

# Södertälje kommun

Granskning av avtalshantering och uppföljning av  
externa utförare





Building a better  
working world

## Innehållsförteckning

<b>Sammanfattande bedömning och rekommendationer</b> .....	1
<b>1. Inledning</b> .....	3
1.1. Bakgrund .....	3
1.2. Syfte och revisionsfrågor .....	3
1.3. Ansvariga nämnder .....	3
1.4. Metod och avgränsning.....	3
1.5. Revisionskriterier .....	4
<b>2. Utgångspunkter för granskningen</b> .....	5
2.1. Möjligheten till uppföljning är betingad formuleringen av kvalitetskrav .....	5
2.2. Kvalitetskraven analyseras utifrån forskningsbaserat ramverk .....	5
2.3. Uppföljningens organisation och planering ska vara strukturerad.....	7
<b>3. Nämndernas uppföljningsarbete</b> .....	9
3.1. Enheten för kvalitet och utveckling ansvarar för avtalsuppföljningen .....	9
3.2. Kravspecifikationen tas fram av en projektgrupp.....	9
3.3. Uppföljningsarbetet ska utgå från kommunens systematiska kvalitetsarbete .....	9
3.4. Nämnderna använder flera kompletterande uppföljningsmetoder .....	11
3.4.1 Regelbunden tillsyn/insyn/uppföljning enligt plan .....	11
3.4.2 Riktad tillsyn/uppföljning .....	12
3.4.3 Händelsestyrd tillsyn/uppföljning .....	12
3.4.4 Individuppföljning .....	13
3.4.5 Övrig tillsyn/uppföljning.....	13
3.5. Synpunktshanteringen regleras i styrdokument och avtal .....	13
3.6. Återrapportering till nämnd sker kontinuerligt .....	14
3.7. Vår bedömning.....	14
<b>4. Granskning av nämndernas kvalitetskrav</b> .....	16
4.1. Hemtjänst.....	16
4.2. Daglig verksamhet enligt LSS.....	18
4.3. Bostad med särskilt service enligt LSS.....	20
4.4. Vår bedömning.....	21
<b>5. Svar på revisionsfrågor</b> .....	23
<b>Bilaga 1 Källförteckning</b> .....	25

## Sammanfattande bedömning och rekommendationer

På uppdrag av de förtroendevalda revisorerna har EY genomfört en granskning med syftet att dels bedöma om omsorgsnämnden och äldreomsorgsnämnden bedriver en tillräcklig uppföljning av privata utförare, dels bedöma om kvalitetskraven på dessa utförare kan betraktas som ändamålsenliga.

Tidigare forskning, utredningar och rapporter påvisar att en förutsättning för avtalsuppföljning dels är att det finns en organisation och struktur för att följa upp verksamheten, dels att kraven på utföraren är tydligt specificerade i förfrågningsunderlaget. I kommunallagen anges inte i detalj hur kontrollen och uppföljningen av överlämnad verksamhet ska bedrivas. Nämnderna har således stor möjlighet att fritt anpassa uppföljningen utifrån lokala förutsättningar och den verksamhet som ska kontrolleras. Samma källor visar på brister i formuleringen av de krav som kommuner ställer på privata utförare, att kravens uppföljningsbarhet många gånger är bristande samt att avtalsuppföljning i många fall sker för sällan på grund av nedprioritering och resursbrist.

Vår övergripande bedömning är att nuvarande organisation och arbetssätt i Södertälje kommun ger goda förutsättningar för att bedriva en ändamålsenlig uppföljning - bättre än vad tidigare forskning och utredningar påvisar. Omsorgskontorets enhet för kvalitet och utveckling har etablerat en organisation och planering där avtalsuppföljningen är integrerad i inköpsprocessen och där ansvariga verksamhetsstrateger och annan kompetens från berörda verksamheter är involverade i framtagandet av avtalens kravställningar. Det finns dock utrymme att inom vissa särskilt riskutsatta områden stärka uppföljningen och dessutom se över tydligheten i kvalitetskraven samt mängden krav i kravspecifikationerna.

Det finns en välstrukturerad uppföljningsplan som grundar sig i kommunens systematiska kvalitetsarbete där riskanalyser utgör en viktig komponent. Vi bedömer att det ger goda förutsättningar för en ändamålsenlig avtalsuppföljning. Vidare bygger uppföljningen på flera kompletterande metoder som tillsammans bidrar till en god insyn i utförarnas verksamhet. Den regelbundna uppföljningen utgör majoriteten av de genomförda uppföljningarna. De bygger på en variation av kompletterande insamlingsmetoder och sker genom en strukturerad och väldokumenterad arbetsprocess. Detsamma gäller vid uppdagande av allvarig brist eller risk för brist. Insamlingsmetoderna och arbetsprocessen bidrar med förutsägbarhet och likvärdighet i uppföljningen. Vi uppfattar att det faktum att hemtjänsten - till skillnad mot övriga verksamheter som följs upp vartannat år - följs upp varje år sker på grund av tidigare missförhållanden. Vi rekommenderar att nämnderna fortsättningsvis temporärt intensifierar uppföljningen på liknande sätt om ett sådant behov uppstår även för andra verksamheter.

Ett område som omsorgskontoret i sina riskanalyser bedömt vara bristfälligt är den sociala dokumentationen inklusive medföljande genomförandeplan. Det utgör en väsentlig del av uppföljningen av insatserna att personen får hjälp och stöd enligt överenskommelse. Vi rekommenderar därför nämnderna att fortsätta på den redan inslagna vägen genom att rikta ett särskilt fokus på att stärka rutinerna kring uppföljningen av den sociala dokumentationen genom att upprätta en riktlinje för social dokumentation.<sup>1</sup> Vidare finns det anledning att stärka uppföljningsarbetet kring verksamheten för funktionsnedsatta.

---

<sup>1</sup> Se IVO:s och Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd kring social dokumentation.

Intervjuade vittnar om problem för de externa utförarna att erhålla samtycke från den enskilde. SoL och LSS anger att verksamheten ska bygga på respekt för individens självbestämmande och integritet. Insatser för en person ska enligt SoL utformas och genomföras tillsammans med personen. Enligt LSS ska den enskilde i största möjliga utsträckning ges inflytande och medbestämmande över insatserna. Vi rekommenderar nämnderna att initiera åtgärder för att utifrån uppföljningens resultat stärka uppföljningen av de externa utförarnas systematiska arbete gällande samtycke från den enskilde enligt SoL och LSS, bland annat genom att tydliggöra kraven i kravspecifikationen.

Resultatet av vår analys av kvalitetskrav visar att merparten av kraven är mätbara. Samtidigt finns det utrymme att ytterligare stärka tydligheten i vad kraven avser. Det är viktigt att i detta sammanhang understryka att kvalitet inom omsorg och socialtjänst är särskilt svår att definiera, då kvaliteten i tjänsterna i stor utsträckning ligger i mötet mellan individer. Denna svårighet friskriver emellertid inte nämnderna från att i största möjliga mån eftersträva stringens och tydlighet i gällande avtal och kravspecifikation. Vidare finns skäl att se över möjligheterna att i ökad utsträckning använda så kallade "effektkrav", det vill säga krav som avser *resultatet* av insatser snarare än *hur* insatserna genomförs.

Vi rekommenderar att det görs en bedömning om den stora mängden krav hämmar styreffekten för de mest väsentliga kvalitetskraven. I regel är det enklare att lägga till ett krav, än att göra det motsatta. Risken är dock att detta leder till inflation av krav. Ett stort antal krav ger snarare en svagare styrkraft än en starkare, vilket brukar kallas för detaljingsparadoxen inom målstyrning. Ju fler krav, desto otydligare blir signalen till verksamheten kring vad som egentligen är prioriterat.

Utifrån granskningens iakttagelser rekommenderar vi omsorgsnämnden och äldreomsorgsnämnden att:

- ▶ Stärka rutinerna kring uppföljningen av den sociala dokumentationen genom att upprätta en riktlinje för social dokumentation.
- ▶ Initiera åtgärder för att utifrån uppföljningens resultat stärka de externa utförarnas systematiska arbete kring samtycke från den enskilde enligt SoL och LSS.
- ▶ Överväga att minska antalet krav som ställs på externa utförare för att säkerställa en effektiv och ändamålsenlig styrning.
- ▶ Se över om vagt formulerade krav på externa utförare kan preciseras för att göra kraven enklare att följa upp.
- ▶ Se över möjligheten att i högre utsträckning använda krav som avser effekter för brukaren.

# 1. Inledning

## 1.1. Bakgrund

Kommunallagens 3 kapitel 19 § ålägger kommunfullmäktige att inför varje mandatperiod anta ett program med mål och riktlinjer för uppföljning av privata utförare som utför kommunala angelägenheter. Det är också väsentligt att nämnden har formulerat ändamålsenliga kvalitetskrav för verksamheterna. Kvalitetskrav som är vagt formulerade är svåra att följa upp.

Omsorgsnämnden och äldreomsorgsnämnden har förutom verksamheter i egen regi, även avtal med ett antal privata utförare av äldreomsorg och LSS-insatser. För att säkerställa att verksamheterna bedrivs i enlighet med rådande kvalitetskrav krävs en tillräcklig uppföljning av dessa verksamheter.

Revisorerna har utifrån sin riskanalys 2021 beslutat att genomföra en granskning av avtalshantering och uppföljning av externa utförare.

## 1.2. Syfte och revisionsfrågor

Syftet med granskningen är att bedöma om omsorgsnämnden och äldreomsorgsnämnden bedriver en tillräcklig uppföljning av utförare och om kvalitetskraven på utförare är ändamålsenliga.

Följande revisionsfrågor besvaras i granskningen:

- ▶ I vilken utsträckning har nämnderna i avtal med utförare ställt ändamålsenliga krav på kvalitet och försäkrat sig om möjlighet till insyn och uppföljning?
- ▶ Hur ser processen ut för uppföljning och kontroll av uppställda mål på kvalitet? I vilken utsträckning är processen ändamålsenlig och komplett?
- ▶ Är nämndernas uppföljningsplan utformad i enlighet med fullmäktiges program för uppföljning?
- ▶ Hur hanteras eventuella klagomål och synpunkter på externa utförare? I vilken utsträckning kan hanteringen bedömas som ändamålsenlig?
- ▶ Sker det en kontinuerlig och tillräcklig återrapportering till nämnderna?

## 1.3. Ansvariga nämnder

Omsorgsnämnden och äldreomsorgsnämnden.

## 1.4. Metod och avgränsning

Granskningen är genomförd med hjälp av dokumentstudier samt intervjuer med ansvariga tjänstemän. Delar av granskningen kommer att genomföras utifrån en forskningsbaserad metod.<sup>2</sup> För att besvara frågan om i vilken utsträckning nämnderna i avtal med utförare har ställt ändamålsenliga krav på kvalitet har vi utgått från ett ramverk för att utvärdera kvalitetskravs uppföljningsbarhet. För att kunna besvara frågan om vilka former av kvalitetskrav som ställs på utförare i avtal har kraven dels sorterats utifrån Donabedians modell för att definiera kvalitet, dels utifrån verksamhetsområde.<sup>3</sup>

---

<sup>2</sup> Se Almqvist, R. (2001). *Management by Contract: A study of programmatic and technological aspects*.

<sup>3</sup> Se Donabedian, A. (2005). Evaluating the quality of medical care. *The Milbank Quarterly*. Vol 83, N. 4, s. 691-729.

## 1.5. Revisionskriterier

Revisionskriterierna är de bedömningsgrunder som bildar underlag för revisionens analyser och bedömningar. I denna granskning utgörs de huvudsakliga revisionskriterierna av:

- ▶ Kommunallagen (2017:725) 5 kap. 3 §
- ▶ Lagen om valfrihetssystem (2008:962)
- ▶ Tillämpliga utredningar och forskningsartiklar
- ▶ Kommunfullmäktiges Mål och budget 2021-2023
- ▶ Program med mål och riktlinjer för verksamheter som utförs av privata utförare
- ▶ Övriga av fullmäktige beslutade relevanta styrdokument

## 2. Utgångspunkter för granskningen

### 2.1. Möjligheten till uppföljning är betingad formuleringen av kvalitetskrav

Enligt kommunallagen får kommuner, utifrån de begränsningar som framgår av lag, överlämna skötseln av kommunala angelägenheter till privata utförare. När skötseln av en kommunal angelägenhet genom avtal har lämnats över till en privat utförare, ska kommunen kontrollera och följa upp verksamheten. Kommunen ska också genom avtalet tillförsäkra sig information som gör det möjligt att ge allmänheten insyn i den verksamhet som lämnats över. I kommunallagen anges inte i detalj hur kontrollen och uppföljningen av överlämnad verksamhet ska bedrivas. Nämnder har således stor möjlighet att fritt anpassa uppföljningen utifrån lokala förutsättningar och den verksamhet som ska kontrolleras.

I SOU 2013:53, *Privata utförare - kontroll och insyn*, konstateras att en förutsättning för avtalsuppföljning dels är att det finns en organisation och struktur för att följa upp verksamheten, dels att kraven på utföraren är tydligt specificerade i förfrågningsunderlaget. Enligt utredningens mening är det av central betydelse att nämnderna formulerar klara och uppföljningsbara mål i sina förfrågningsunderlag när verksamheter upphandlas. Det är viktigt både för att verksamheterna ska ha den kvalitet som efterfrågats, men även för att fullmäktiges prioriteringar ska få genomslag när de enskilda nämnderna genomför upphandlingarna. Diffusa och otydliga mål riskerar att medföra att nämnderna inte fullgör fullmäktiges prioriteringar.

Tidigare utredningar har visat på brister i formuleringen i de krav som kommuner ställer på privata utförare. Riksrevisionen fann bland annat i RiR 2008:21, *Statens styrning av kvalitet i privat äldreomsorg*, att var tredje kommun inte ställer krav på verksamhetsledningens kompetens och att få krav är formulerade som effektkrav, det vill säga att utföraren ska uppnå ett visst resultat. Vidare har undersökningar visat att kravens uppföljningsbarhet många gånger är bristande. I en undersökning<sup>4</sup> bedömdes 23 procent av analyserade krav på utförare av äldreboende vara ej uppföljningsbara och i en annan studie<sup>5</sup> framkom att mellan 40-50 procent av skall-kraven inte var möjliga att följa upp.

### 2.2. Kvalitetskraven analyseras utifrån forskningsbaserat ramverk

För att analysera huruvida kraven på privata utförare är uppföljningsbara, används delar av de metodologiska ramverk som presenteras i forskningsartiklarna *Privatization of social care delivery - how can contracts be specified?* och *Management by Contract - a study of programmatic and technological aspects*. Artiklarna tillhör det forskningsfält som kan benämnas som kontraktforskning, där stor uppmärksamhet ägnats åt hur myndigheter kan vidmakthålla kontroll över innehåll och kvalitet i offentliga angelägenheter som överlämnats till externa utförare samt hur kontrakt kan utformas för att skapa ändamålsenliga incitament för utförarna. Svårigheten för uppdragsgivaren i en kontraktssituation ligger ofta i att säkerställa att avtalad kvalitet och innehåll faktiskt utförs. Ett sätt att försäkra sig om detta är genom att formulera kvalitetsvillkor som är tydliga och enkla att följa upp. Att kvalitetsvillkoren är tydliga är en förutsättning för att kunna utvärdera avtalsföljksamheten. Dessutom är risken att otydligt specificerade

---

<sup>4</sup> Isaksson, David. (2012). *Som man frågar får man svar - vilka kvalitetskrav ställer kommuner vid upphandling av äldreboenden?* Uppsala Universitet.

<sup>5</sup> Omega, Vårdföretagarna, Friskolornas riksförbund, Svenskt Näringsliv (2013). *Stora möjligheter att stärka kvaliteten i äldreomsorgen genom bättre upphandlingar - hur värderar kommuner kvalitet vid upphandling av särskilt boende?*

kvalitetskrav ökar incitamenten hos utföraren att frångå intentionerna i avtalet. Om uppdragsgivaren i en sådan situation är missnöjd med levererad kvalitet är även risken att det saknas tillräckliga juridiska förutsättningar för att häva avtalet. Forskningen har visat att denna typ av ofullständigheter i avtal är särskilt vanliga för sociala tjänster.

Forskningsartiklarna har byggt upp ramverk för att utvärdera kvalitetskravs uppföljningsbarhet. Vår granskning utgår från dessa ramverk när vi besvarar frågan om i vilken utsträckning nämnden i avtal med utförare har ställt ändamålsenliga krav på kvalitet. Kvalitetskraven kan delas upp i två kategorier: *mätbara* och *generellt hållna*. Kvalitetskrav som betecknas som *generellt hållna* karaktäriseras av att de antingen är så vagt formulerade att det är omöjligt eller svårt att bestämma huruvida kravet är uppfyllt eller inte. Det kan exempelvis röra sig om krav som formulerats som att utföraren "ska sträva" efter ett särskilt värde, eller att "vården ska vara av god kvalitet". Andra kvalitetskrav som omfattas av denna kategori är de krav som visserligen går att följa upp, men där det råder osäkerhet kring utifrån vilka grunder som uppföljningen ska göras. Ett exempel är att "utföraren ska ha ingående kompetens och erfarenhet av målgruppen". Det är utifrån formuleringen otydligt vilka konkreta krav som ställs på utföraren och således hur kraven ska följas upp. *Mätbara* kvalitetskrav utmärks av att de definierar en gräns eller nivå för vad som ska uppnås. Ett exempel på ett sådant krav är att "personal ska ha minst 3 års erfarenhet av den verksamhet som anbudet avser". Uppdelningen kan mellan kategorierna kan sammanfattas enligt uppställningen nedan.

Generellt hållna	Mätbara
Vaga och svävande formuleringar	Definierar tydliga kriterier
Otydligt vad kraven innebär konkret	Kan ofta mätas på en skala

Vi är av uppfattningen, liksom artikelförfattarna, att det är olyckligt med kvalitetskrav som är så vagt formulerade att de blir icke uppföljningsbara och intetsägande. Vissa former av kvalitet är dock svåra att formulera på ett uppföljningsbart sätt. Det är viktigt att ha i åtanke vid läsning av granskningens resultat.

För att kunna besvara frågan om vilka former av kvalitetskrav som ställs på utförare i avtal kommer kraven dels att sorteras utifrån *resurser*, *processer* och *effekter*, dels utifrån verksamhetsområde. Med resurser avses exempelvis lokaler och personalens kompetens. Inom kategorin processer ingår till exempel kompetensutveckling, tillgänglighet och kontinuitet. Effekter avser resultaten av verksamhetens prestationer, exempelvis kundnöjdhet eller antal fallskador. Effektkriteriet brukar anses vara det främsta kvalitetskriteriet, men är också det som är svårast att hitta lämpliga mätmetoder för.





I stort sett kommer samtliga av avtalens kvalitetskrav att analyseras. Vi har dock valt att exkludera grundläggande kvalificeringsvillkor, krav på tillstånd från tillståndsmyndigheter och försäkringar.

Avslutningsvis är det viktigt att lyfta upp bristerna med analysmodellen. För det första fångar inte modellen kravens relevans. Ett krav kan mycket väl vara formulerat på ett uppföljningsbart sätt utan att bidra till att säkerställa en hög kvalitet i utförarnas verksamhet. För det andra föreligger i vissa fall en delikat gränsdragningsproblematik kring kravens uppföljningsbarhet. När modellen ska omsättas i praktiken är det ibland svårt att avgöra vilken kategori som är mest tillämplig. Vi bedömer dock att denna problematik inte har en avgörande påverkan på granskningens slutsatser.

### 2.3. Uppföljningens organisation och planering ska vara strukturerad

Som konstaterades i SOU 2013:53 är inte enbart kravens tydlighet en avgörande faktor för kommunernas möjlighet till uppföljning - det måste också finnas en organisering och struktur för att följa upp verksamheten. Som tidigare nämnts finns inte angivet i lag eller förarbeten hur denna uppföljning ska bedrivas. Våra bedömningar kommer istället att utgå från Upphandlingsmyndighetens vägledning i avtalsförvaltning, Statskontorets rapport *Tänk till om tillsynen* och Tillitsdelegationens delbetänkande om tillsyn.

Avtalsuppföljningen bör ses som en integrerad del av den övergripande inköpsprocessen. Det innebär att avtalsuppföljningen i praktiken inleds med framtagandet av förfrågningsunderlaget och de krav som ska ställas på leverantören. Parallellt med utformningen av förfrågningsunderlaget bör förvaltningen ta fram en preliminär uppföljningsplan. I framtagandet av förfrågningsunderlaget bör således både upphandlare, verksamhetssakkunniga och uppföljningsansvariga vara delaktiga. Härigenom blir det tydligt för inblandade att kravställningarna behöver anpassas både utifrån önskemål att ställa krav och möjligheten att sedan kunna följa upp dem.

I Upphandlingsutredningens enkät till upphandlande myndigheter svarade enbart 24 procent att kontrakten följs upp kontinuerligt. Ungefär 50 procent av de svarande upphandlande myndigheterna önskade att kunna följa upp kontrakten, men ansåg sig sakna tillräckliga resurser. Givet att det inte finns resurser för att kontinuerligt följa upp myndighetens avtal, blir det särskilt viktigt att genomföra en riskanalys för att kunna prioritera vilka avtal som ska följas upp och hur ofta. Riskerna i avtal bör prövas fortlöpande, men åtminstone en gång per år inför framtagandet av en uppföljningsplan bör en grundlig riskanalys genomföras.

Uppföljningsplanen utgör ett stöd i uppföljningen och bör innehålla information om vilka avtal som ska följas upp, vilka metoder som ska användas, när uppföljningen ska genomföras samt vem som är ansvarig. Det är väsentligt att det planeras och avsätts resurser för händelsestyrd uppföljning, det vill säga uppföljning som sker på förekommen anledning. Statskontorets utredning<sup>6</sup> visade att den planerade tillsynen ofta trängs undan av den händelsestyrda. En noggrann planering kan dock bidra till att förebygga att det inträffar. Däri ingår att på förhand avsätta resurser för behov av uppföljning som inte går att förutse och att formulera tydliga prioriteringar mellan ingångna avtal.

Genomförandet av uppföljningen bör ske i enlighet med uppföljningsplanen. För att effektivisera uppföljningen samt tillse att uppföljningsobjekten följs upp utifrån samma punkter och bedömningsgrunder är det till fördel om förvaltningen tagit fram

---

<sup>6</sup> Statskontoret (2012). *Tänk till om tillsynen*.

standardiserade mallar. Om det inte finns ett absolut mått för att mäta om ett krav uppfylls eller inte är det väsentligt att det definieras på vilka grunder bedömningen av kravet kommer att göras. Som poängterats i Tillitsdelegationens delbetänkande om tillsyn,<sup>7</sup> förekommer emellertid vissa risker med den "checklistorienterade" uppföljningen. En allt för detaljfokuserad uppföljning kan förskjuta verksamheternas uppmärksamhet bort från brukares och anhörigas behov, till juridiska detaljfrågor med liten bäring på verksamhetens kvalitet. Det är därför viktigt att uppföljningen av specifika kravställningar kombineras med övergripande helhetsbedömningar som fångar de stora dragen i den bedrivna verksamheten. Dessa helhetsbedömningar bör vara fokuserade på intentionerna i lagstiftningen och lämna ett stort utrymme för inspektörerna att använda sitt professionella omdöme.

I avtalet bör det regleras hur avvikelser i utförandet ska hanteras. Det är av vikt att förvaltningen har en varierad arsenal av ingripandemöjligheter till sitt förfogande för att tillsynen ska ge bästa möjliga resultat. En varierad uppsättning ingripandeverktyg gör det möjligt för myndigheten att anpassa ingripanden till rätt nivå. Det är särskilt viktigt vid mindre allvarliga överträdelser, som utan proportionerliga ingripandemöjligheter riskerar att lämnas onoterade på grund av att man inte vill vidta en alltför ingripande åtgärd.

Avslutningsvis är det viktigt att hela uppföljningsprocessen dokumenteras och att resultaten rapporteras till nämnden och verksamheten. En strukturerad dokumentation är avgörande för att kunna styrka avvikelser i förhållande till avtalet vid en eventuell hävning av leverantören. En tydlig dokumentation är också nödvändig för att verksamheten ska kunna analysera brister och utvärdera upphandlingen.

---

<sup>7</sup> SOU 2018:48. *En lärande tillsyn: Statlig granskning som bidrar till verksamhetsutveckling i vård, skola och omsorg.*

### **3. Nämndernas uppföljningsarbete**

#### **3.1. Enheten för kvalitet och utveckling ansvarar för avtalsuppföljningen**

Äldreomsorgsnämnden fullgör vissa av kommunens uppgifter enligt Socialtjänstlagen (SoL) till personer över 65 år, däribland hemtjänst för äldre. Omsorgsnämnden utövar ledning av kommunens verksamhet enligt lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS), däribland bostad med särskild service enligt LSS och daglig verksamhet enligt LSS. På omsorgskontoret är det avdelningen för äldre och personer med funktionsnedsättning som arbetar med frågor inom de båda nämndernas ansvarsområde.

Enheten för kvalitet och utveckling (kvalitetsenheten) är en del av staben. Enheten är en av två inom omsorgskontoret, vilka har det huvudsakliga ansvaret för avtalsuppföljningen. Enheten består av cirka 15 personer, däribland medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS), registrator etc. Arbetet med kvalitets- och avtalsuppföljning utförs till stor del av två verksamhetsstrategier. Den andra enheten, myndigheten för äldre- och personer med funktionsnedsättning, ansvarar för biståndshandläggningen av omsorgskontorets ärenden. Här sker även uppföljningen på individnivå. De fyller väsentliga delar i avtalsuppföljningen, vars bidrag vi återkommer till senare i rapporten.

#### **3.2. Kravspecifikationen tas fram av en projektgrupp**

Södertälje har valt att auktorisera privata utförare via upphandling enligt lagen om offentlig upphandling (LOU).

Utformningen av projektgruppen för framtagandet av kravspecifikationen varierar utifrån behovet i den specifika upphandlingen. En verksamhetsstrateg på kvalitetsenheten leder processen tillsammans med relevant områdeschef, tjänstemän från berörd verksamhet, exempelvis myndigheten för äldre och funktionsnedsatta, samt övrig expertkompetens såsom MAS eller ekonom. Utöver det deltar även företrädare från inköpsavdelningen - Telge Inköp - i upprättandet av underlagen.

Ansvariga för framtagandet av avtalsuppföljningen har genom sitt deltagande i framtagandet av kravspecifikationen möjlighet att framföra synpunkter på kravställningarna. Enligt intervjuade används lärdomar från avtalsuppföljningen i framtagandet av kravspecifikationerna.

Enligt intervjuade tjänstemän sker den mest omfattande granskningen av leverantörernas lämplighet som utförare vid själva upphandlingstillfället, snarare än vid avtalsuppföljningen. De många och detaljerade kraven som kravspecifikationen består av finns enligt uppgift för att få in "rätt leverantörer". Vi återkommer senare i rapporten med en mer utförlig beskrivning av avtalsuppföljningen.

#### **3.3. Uppföljningsarbetet ska utgå från kommunens systematiska kvalitetsarbete**

Enligt kommunallagen ska kommunfullmäktige för varje mandatperiod anta ett program med mål och riktlinjer för sådana kommunala angelägenheter som utförs av privata utförare. Detta program antogs 2016 av fullmäktige i Södertälje och uppdaterades 2018. Programmet ställer krav på att varje nämnd följer upp sina avtal med privata utförare och de uppdragsbeskrivningar som överenskommit med kommunens egen regi. Vidare ansvarar varje nämnd för att oavsett utförare löpande åiterrapportera måluppfyllelse och

resultat kopplat till målen. Detta görs i delårsuppföljningar och årsredovisning. I programmet anges att fullmäktige under programperioden 2019-2022 prioriterar fortsatt kontroll och uppföljning av verksamhet inom vård- och omsorg.

Kvaliteten enligt avtalet ska i enlighet med programmet säkras genom olika typer av kontroll, uppföljning och val av tidpunkt för uppföljningen. Uppföljningen inriktar sig på tre kvalitetsområden: struktur-, process- eller resultat kvalitet. Struktur kvalitet avser verksamhetens förutsättningar, exempelvis kompetens och organisation. Processkvalitet avser arbetssätt, rutiner, bemötande och resultat kvalitet avser följa upp effekterna.

Tillsynsformerna kan vara:

- ▶ Regelbunden tillsyn/insyn/uppföljning enligt plan
- ▶ Riktad tillsyn/uppföljning
- ▶ Händelsestyrd tillsyn/uppföljning
- ▶ Individuppföljning

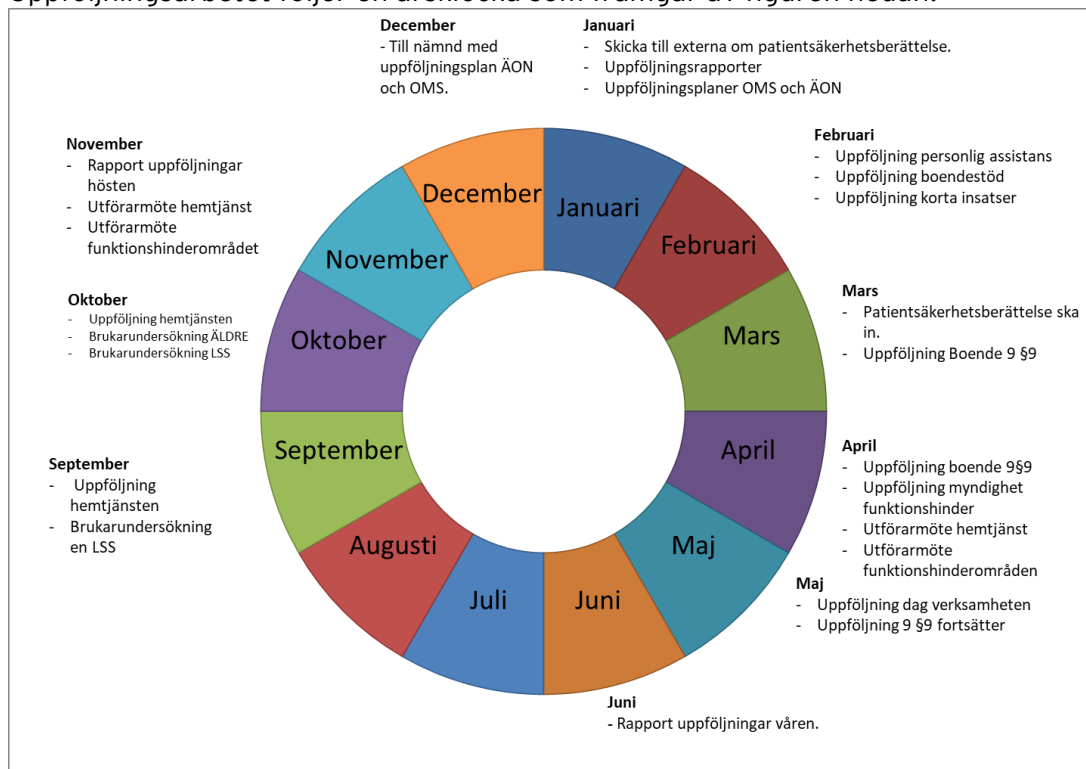
Respektive nämnd har antagit en uppföljningsplan för åren 2021-2023.

Uppföljningsplanen grundar sig i kommunens systematiska kvalitetsarbete och syftar till att beskriva nämndernas kvalitetsuppföljning i de insatser som tillhandahålls för kommuninvånarna. Som grund i uppföljningsarbetet har förvaltningen en fastställd struktur och grundläggande principer samt inriktning för uppföljningsarbetet, vilka är:

- ▶ Kontrollera att gällande lagstiftning avtal/uppdragsbeskrivningar följs.
- ▶ Säkerställa att politiska mål uppfylls.
- ▶ Bidra till verksamhetsutveckling och kvalitetssäkring, genom dialog och stödjande insatser.
- ▶ Skapa funktionella plattformar för fortsatt kontrollerande och stödjande uppföljningsarbete, för att verksamheter ska få så bra förutsättningar som möjligt för ökad kvalitet, systematiskt kvalitetsarbete och ständiga förbättringar.
- ▶ Säkerställa att den enskilde som beviljats insatser får dessa verkställda i enlighet med beslut och förväntad kvalitet.
- ▶ Brukaren av insatsen får delge sin uppfattning av innehåll och kvalitet i insatserna.

Av planen framgår vilka verksamheter som ska följas upp samt specifikt fokus och inriktning för uppföljningen utöver lagstiftning och avtal. Planen beskrivs ha sin utgångspunkt i genomförd omvärldsanalys, de mål som respektive nämnd beslutat om i avtal och systematiskt kvalitetsarbete samt de erfarenheter som dragits av tidigare uppföljningsarbete. Särskilt utpekade fördjupningsområden i respektive nämnds uppföljningsplan 2021 är pandemins konsekvenser, systematiskt kvalitetsarbete, dokumentation, kompetens, kontinuitet och delaktighet.

Uppföljningsarbetet följer en årsklocka som framgår av figuren nedan.



### 3.4. Nämnderna använder flera kompletterande uppföljningsmetoder

Som konstaterats tidigare kan omsorgsnämndens och äldreomsorgsnämndens uppföljning delas upp i flera delar som syftar till att komplettera varandra. Uppföljningen består av regelbunden planerad tillsyn/insyn/uppföljning (avtalsuppföljning), riktad tillsyn/uppföljning, händelsestyrd tillsyn/uppföljning samt uppföljning på individuell nivå ( däribland brukarundersökningar). Uppföljningsmetoderna syftar enligt de intervjuade till att komplettera varandra för att förvaltningen ska få en helhetssyn av kvaliteten i granskade verksamheter. Uppföljningen avser såväl privata som kommunala verksamheter. Enligt intervjuade tjänstemän har man de senaste åren arbetat strategiskt med att ha en balans mellan stöd och kontroll i avtalsuppföljningen.

Inom kommunen finns 14 hemtjänstutförare (inkl. en nattpatrull), varav 3 drivs i extern regi. Äldreomsorgsnämnden har de senaste knappa fem åren varit involverade i en process för hävning av hemtjänstutförare. I regel är det genom informationsinhämtning via andra kanaler än avtalsuppföljning som ligger till grund för hävningarna, exempelvis klagomål från kunder och uppföljning av inrapporterad tid. Inom kommunen finns 49 gruppboendestäder/serviceboendestäder, varav 28 drivs i extern regi. Det finns 43 enheter daglig verksamhet enligt LSS, varav 17 drivs i extern regi.

#### 3.4.1 Regelbunden tillsyn/insyn/uppföljning enligt plan

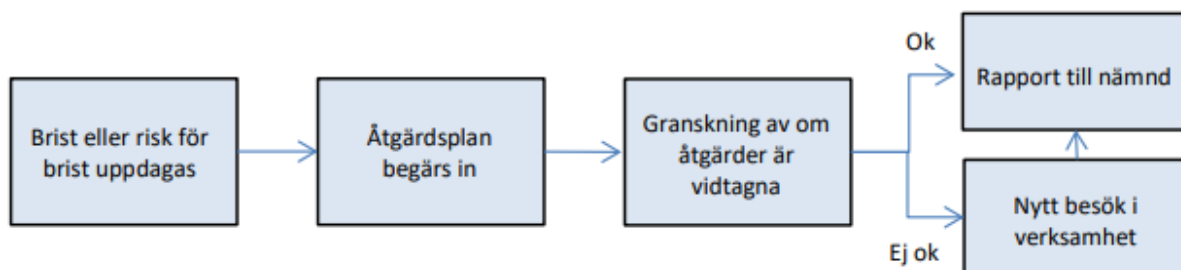
Den planlagda eller regelbundna uppföljningen utgör majoriteten av de genomförda uppföljningarna. Verksamhetsstrategier på kvalitet- och utvecklingsenheten genomför regelbundna uppföljningar enligt uppföljningsplan. Planeringen utgår från en resursberäkning per sakområde/insatsområde och vilka typer av uppföljning som är planerade. Varje enskilt sakområde/insatsområde har en rullande planering där fördjupade uppföljningar sker vartannat år, eller oftare vid behov. Fördjupade uppföljningar av hemtjänst sker varje år på grund av bland annat större risker för fusk och oegentligheter.

I kvalitets- och avtalsuppföljningen ingår beskrivning och kontroll av verksamhetens arbete med systematiskt förbättringsarbete (riskanalys, egenkontroll, utredning av avvikelser, förbättringsåtgärder), information från kvalitetsregister, analys av avvikelser och synpunkter/klagomål, brukarens uppfattning, måluppfyllelse, nationella jämförelser, granskning av social dokumentation etc. De metoder som används i uppföljningsarbetet beskrivs i första hand vara besök ute i verksamheterna med semistrukturerade intervjuguiden utifrån fokusområden i samtal med ledning och i vissa fall personal. Kompletterande material inhämtas från bland annat webbenkäter och insamling av års- eller verksamhetsberättelser. Arbetssätt och metod anpassas efter uppföljningens syfte och behov.

Den planlagda uppföljningen sker övergripande enligt följande arbetsprocess:



Vid uppdagande av allvarlig brist eller risk för brist begärs en åtgärdsplan in av uppföljande enhet enligt processbeskrivning nedan.



### 3.4.2 Riktad tillsyn/uppföljning

Särskilt riktade uppföljningar används som kompletterande metod till de regelbundna uppföljningarna inom utvalda områden. Områdena utses dels på förekommen anledning, exempelvis ny lagstiftning, dels efter beslut av nämnd/respektive ordförande. Det kan vara ett särskilt perspektiv inom en eller flera verksamheter och/eller ett eller flera områden som följs upp.

Motiv till särskilt riktade uppföljningar beskrivs bland annat vara politiska mål och uppdrag eller aktuella frågor på nationell, regional och/eller lokal nivå som aktualiserats av regeringen och Socialstyrelsen. Utifrån resultatet av uppföljningen skrivs en rapport som lämnas till respektive chef eller nämnd.

### 3.4.3 Händelsestyrd tillsyn/uppföljning

Den händelsestyrda uppföljningen orsakas av en särskild händelse. Det kan exempelvis vara upprepade avvikelser som drabbar brukare, enstaka avvikelser där det föreligger uppenbar risk att den upprepas, inkomna synpunkter från brukare, anhöriga eller tredje

part i samhället, särskilt allvarliga händelser, stora avvikelser i budget/debitering/fakturering eller indikatorer för måluppfyllelse. Om akuta och allvarliga brister upptäcks ska omsorgsdirektör och nämnd meddelas omgående. I och med att den händelsestyrda uppföljningen sker på förekommen anledning så kan den ske flera gånger per år hos en och samma leverantör eller enhet. Den händelsestyrda uppföljningen följer samma arbetsprocess som den planerade uppföljningen.

#### **3.4.4 Individuppföljning**

Individuppföljningen sker utifrån den eller de insatser som berörd person beviljats genom myndighetsbeslut. Uppföljningen sker i dialog med den enskilde, där detta är möjligt. Uppföljningarna utförs av handläggare i syfte att säkerställa att brukaren får de insatser som beviljats. Individuppföljningen fokuserar på vilken effekt tjänsten/stödet fått för den enskilde, dvs. resultat kvalitet. Resultatet av individuppföljningar kan även vägas in vid andra nivåer. Vidare beskrivs att den enskildes uppfattning av insatsen ska beaktas och vara en del av uppföljningen. Centrala delar kring den enskildes uppfattning är hur insatser fungerar, att få möjlighet att vara självständig samt att vara med och påverka sitt liv.

Brukarundersökningar är en kompletterande metod till individuppföljningen. Brukarnas uppfattning inhämtas på olika sätt, exempelvis via enkäter eller intresseorganisationer. Socialstyrelsens brukarundersökning används i syfte att fånga upp brukares uppfattning inom en del områden, vilken följs upp i enlighet med kommunens plan för systematiskt kvalitetsarbete.

#### **3.4.5 Övrig tillsyn/uppföljning**

##### *Uppföljning av ekonomi*

Uppföljning av att beställda och fakturerade tjänster utförs, görs av respektive myndighet. Inhämtande av uppgifter från tillsynsmyndigheter om externa utförare fullgör sina skyldigheter avseende skatter och avgifter sker regelbundet av det kommunala bolaget Telge Inköp. Uppföljning av ekonomi och tillhörande volymer görs regelbundet av resultatsenhetschef/resultatombudschef tillsammans med ekonom/controller.

##### *Uppföljning av hälso- och sjukvård*

Kommunens hälso- och sjukvårdsansvar omfattar de som bor i särskilda boendeformer eller bostäder med särskild service och de som vistas i daglig verksamhet. Ansvar för insatser på sjuksköterskenivå, arbetsterapeut och sjukgymnast/fysioterapeut. Om det av MAS bedöms att privat utförare inte säkerställer god hälso- och sjukvård genomförs händelsestyrda uppföljningar för att säkerställa arbetet.

### **3.5. Synpunktshandlingen regleras i styrdokument och avtal**

En väsentlig del i det systematiska kvalitetsarbetet är att möjliggöra samt hantera inkomna synpunkter och klagomål. Synpunkter och klagomål utgör således en viktig informationskanal för kommunen i uppföljningen av utförare. I kommunen finns sedan i maj 2021 ett digitalt system där synpunkter och klagomål registreras, hanteras och kommer ansvarig chef tillhanda.

Utförarnas hantering av synpunkter och klagomål har enligt intervjuade tjänstemän och uppföljningsrapporter stundtals varit bristfällig. Punkter som utförarna framförallt har blivit kritiserade för är dokumentation och återkoppling. Omsorgskontoret har intagit en aktiv roll för att åtgärda problematiken genom att bland annat följa upp kraven som återfinns i kravspecifikationerna. På ett liknande sätt hanteras synpunkter avseende risker

kopplade till fusk och oegentligheter såsom en konstig fakturering eller dylikt. Kvalitetsenheten följer upp klagomål och synpunkter flera gånger per år som sedan sammanställs inklusive åtgärder i en årlig rapport.

I samtliga av de tre granskade kravspecifikationerna finns krav på utförarnas egna system för hantering av synpunkter och klagomål. Exempelvis ska leverantören beskriva hur verksamheten tillgodoser att den enskilde ges möjlighet att framföra sina önskemål och synpunkter samt ha skriftliga rutiner för att åtgärda klagomål, fel och brister. Återkoppling ska ske till den som har lämnat synpunkt/klagomål och dokumenteras.

### **3.6. Återrapportering till nämnd sker kontinuerligt**

Återrapportering till nämnd sker löpande under året i samband med utförd uppföljning inom ett verksamhetsområde. Samtidigt presenteras den uppföljningsrapport som återrapporteringen vilar på. Rapporten redovisar vilka resultat som framkommit av uppföljningen samt vilka utvecklingsområden som finns för verksamheten som följts upp. Återrapporteringen till nämnderna är relativt omfattande med beskrivningar av utförarens resultat per granskat område. En sammanfattande bedömning ges per område, varefter varje granskat område presenteras med hjälp av visuella hjälpmedel såsom en kompass med färgskalor. Vidare får respektive nämnd ta del av omsorgskontorets delårsrapporter samt årsrapporter.

### **3.7. Vår bedömning**

Enligt vår bedömning ger nuvarande organisation goda förutsättningar för att bedriva en ändamålsenlig uppföljning. Omsorgskontorets enhet för kvalitet och utveckling har upprättat en strukturerad organisation och planering där avtalsuppföljningen är integrerad i inköpsprocessen och där ansvariga verksamhetsstrateger och annan kompetens från berörda verksamheter är involverade i framtagandet av avtalens kravställningar. Det finns dock utrymme att inom vissa särskilt riskutsatta områden stärka avtalsuppföljningen.

Det finns en välstrukturerad uppföljningsplan som grundar sig i kommunens systematiska kvalitetsarbete där riskanalyser utgör en viktig komponent. Vi bedömer att det ger goda förutsättningar för en ändamålsenlig avtalsuppföljning. Vidare bygger uppföljningen på flera kompletterande metoder som tillsammans bidrar till en god insyn i utförarnas verksamhet. Den regelbundna uppföljningen utgör majoriteten av de genomförda uppföljningarna. De bygger på en variation av kompletterande insamlingsmetoder och sker genom en strukturerad och väldokumenterad arbetsprocess. Detsamma gäller vid uppdagande av allvarig brist eller risk för brist. Insamlingsmetoderna och arbetsprocessen bidrar med förutsägbarhet och likvärdighet i uppföljningen. Vi uppfattar att det faktum att hemtjänsten - till skillnad mot övriga verksamheter som följs upp vartannat år - följs upp varje år sker på grund av tidigare missförhållanden. Vi rekommenderar att nämnderna fortsättningsvis temporärt intensifierar uppföljningen på liknande sätt för andra verksamheter då ett sådant behov uppstår.

Vi ser positivt på att kvalitetsenheten har etablerat goda relationer med de externa utförarna. Det krävs bland annat i kravspecifikationen att de externa leverantörerna måste delta i samverkansmöten som sker två gånger per år. Vidare vittnar de intervjuade om att det systematiska uppföljningsarbetet har resulterat i att relationen med utförarna har stärkts ytterligare genom att utförarna bland annat använder kvalitetsenheten för råd och stöd. Omsorgskontoret arbetar enligt uppgift aktivt med att hitta en balans mellan stöd och kontroll i uppföljningen vilket detta exemplifierar.



Ett område som omsorgskontoret i sina riskanalyser bedömt vara bristfälligt är den sociala dokumentationen inklusive medföljande genomförandeplan. Det utgör en väsentlig del av uppföljningen av insatserna - att personen får hjälp och stöd enligt överenskommelse. Vi rekommenderar därför nämnderna att fortsätta på den redan inslagna vägen genom att rikta ett särskilt fokus på att stärka rutinerna kring uppföljningen av den sociala dokumentationen genom att upprätta en riktlinje för social dokumentation.<sup>8</sup> Vidare finns det anledning att stärka uppföljningsarbetet kring verksamheten för funktionsnedsatta. Intervjuade vittnar bland annat om problem för de externa utförarna att erhålla samtycke från den enskilde. SoL och LSS anger att verksamheten ska bygga på respekt för individens självbestämmande och integritet. Insatser för en person ska enligt SoL utformas och genomföras tillsammans med personen. Enligt LSS ska den enskilde i största möjliga utsträckning ges inflytande och medbestämmande över insatser som ges. Vi rekommenderar nämnderna att initiera åtgärder för att utifrån uppföljningens resultat stärka uppföljningen av de externa utförarnas systematiska arbete gällande samtycke från den enskilde enligt SoL och LSS, bland annat genom att tydliggöra kraven i kravspecifikationen.

Nämndernas process för synpunkts- och klagomålshantering har tidigare framställts som bristfällig. Vi bedömer den som ändamålsenlig och ser positivt på att särskilt fokus har lagts på hanteringen av synpunkter och klagomål. Vidare är det även positivt att det i samtliga av de tre granskade kravspecifikationerna finns krav på utförarnas egna system för hantering av synpunkter och klagomål samt att utförarna ska informera kommunen. Enligt vår bedömning är återrapporteringen till nämnderna i hög grad tillräcklig. Återrapporteringen sker löpande och nämnderna beskrivs vara intresserade och engagerade. Vidare får respektive nämnd ta del av omsorgskontorets delårsrapporter samt årsrapporter som på ett förtjänstfullt sätt beskriver vilken uppföljning som bedrivits och resultatet av den.

---

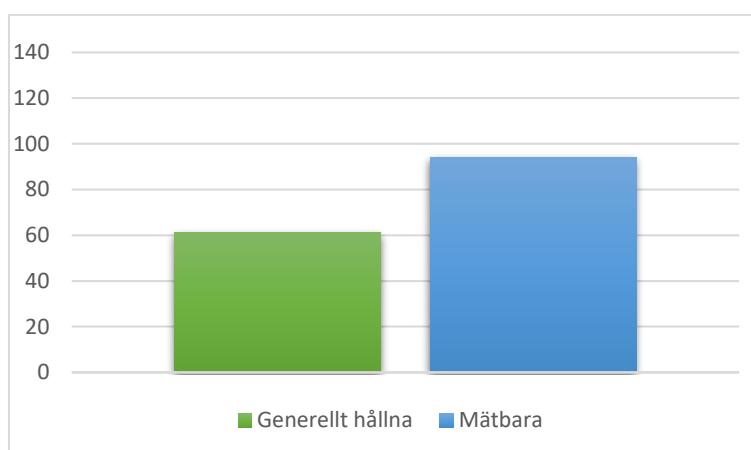
<sup>8</sup> Se IVO:s och Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd kring social dokumentation.

## 4. Granskning av nämndernas kvalitetskrav

Vår granskning av kvalitetskraven utgår från kravens uppföljningsbarhet. Som tidigare beskrivits delas kraven upp i kategorierna *generellt hållna* och *mätbara*. Värt att påminna om är att det finns en stor bredd av krav inom kategorin generellt hållna: vissa är svåra, kanske omöjliga att följa upp, medan andra är möjliga att följa upp men med en viss osäkerhet kring vad som ligger till grund för bedömningen. Vidare är det viktigt att understryka att granskade verksamhetsområden är erkänt svåra att formulera kvalitetskrav inom. För en mer detaljerad genomgång av vårt analysramverk hänvisar vi till avsnitt 2.2.

### 4.1. Hemtjänst

Hemtjänsten regleras genom LOU. Kravspecifikationen innehåller sammanlagt 156 kravställningar varav 61 vi bedömer som generellt hållna och 94 som mätbara.



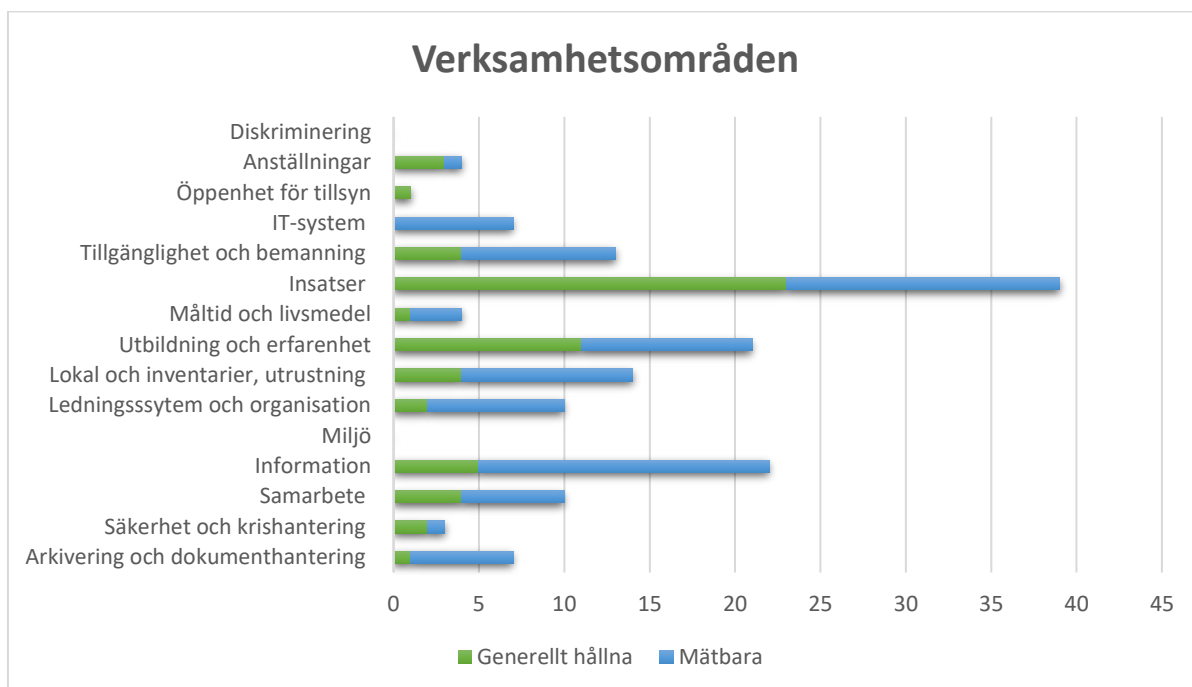
I kravspecifikationen finns flera goda exempel på kravformuleringar. Överlag undviks vaga begrepp såsom att utföraren ska "sträva efter" eller "ha som målsättning" att göra något. I regel undviks också begrepp som att någonting ska göras "regelbundet" eller "kontinuerligt". Vi ser det som positivt att det relativt ofta efterfrågas skriftliga planer/rutiner/system av leverantören som ska bifogas i förfrågningsunderlaget. Det säkerställer att leverantören har en rutin kopplat till en viss insats eller kravställning. Det är också positivt att det relativt ofta refereras till tillämpliga lagar och föreskrifter likt Lex Sarah eller Lex Maria, vars juridiska ramverk kan användas som grund i bedömningen av utförarnas verksamhet.

I övrigt är de mätbara kraven vanligast förekommande när det gäller krav kopplade till IT-system, tillgänglighet och bemanning, lokal och inventarier samt information. Exempel på tydliga och mätbara krav är "Leverantören skall stå för uttryckning och åtgärder med anledning av larm mellan klockan 07.00 och 22.00 under årets alla dagar. Leverantören skall vara på plats hos brukaren inom 30 minuter efter besvarande av larm från larmcentralen".

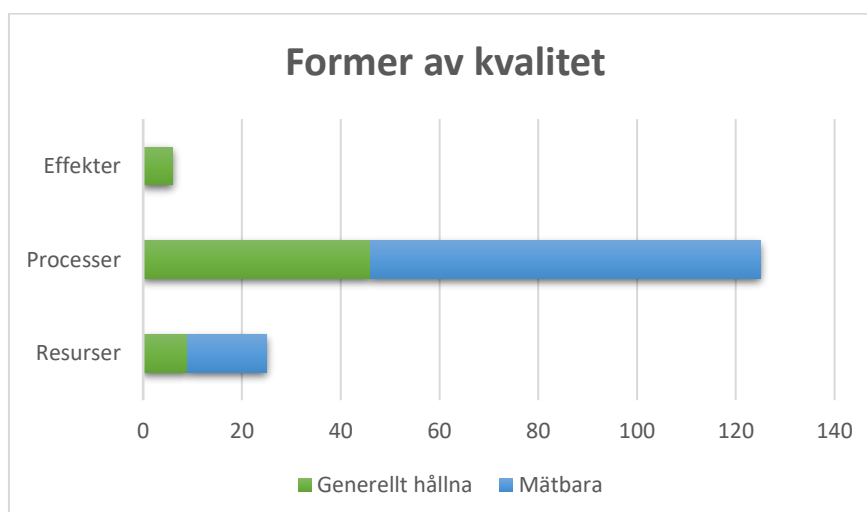
Generellt hållna kravställningar är vanligast förekommande avseende anställningar, insatser, utbildning och erfarenhet samt säkerhet och krishantering. Exempel på kravformuleringar som vi bedömer vara svåra att följa upp är bland annat "leverantören skall planera verksamheten så att personalens kompetens utvecklas under avtalstiden

samt att utbildningsnivån generellt höjs och för att vid varje tillfälle vara lämpade för sina arbetsuppgifter”. Det sista kravet är vagt formulerat och svår att mäta utan tydligare definitioner.

Vi noterar att det för samtliga tre granskade områden saknas miljökrav i kravspecifikationerna. Det finns dock krav kopplat till miljö i avtalet som utgår från kommunens miljö- och klimatprogram. Det är Telge inköp som ansvarar för uppföljningen av detta. I och med att det är kravspecifikationerna som har granskats i detta fall så är miljöstapel i grafen nedan noll.

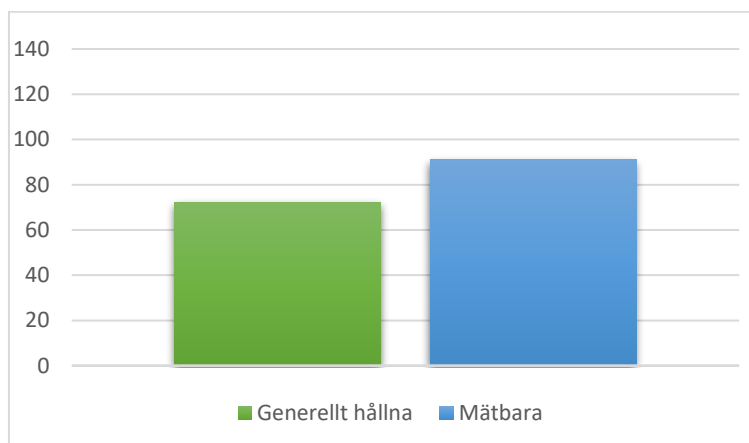


I diagrammet nedan beskrivs vilken form av kvalitetskrav som är vanligast förekommande i kravspecifikationen. Processkrav är de i särklass mest använda kvalitetskraven, vilket stämmer överens med tidigare forskning och andra liknande granskningar. Det relativt låga antalet resurskrav kan delvis förklaras av att hemtjänstverksamheten inte ställer samma krav på lokaler. I diagrammet nedan beskrivs fördelningen mellan olika former av kvalitetskrav.



## 4.2. Daglig verksamhet enligt LSS

Kommunens externa utförare inom daglig verksamhet enligt LSS upphandlas genom ramavtal. Vår granskning visar att huvuddelen av avtalets formulerade krav (91) är att betrakta som mätbara. Ett relativt stort antal, drygt 72 av sammanlagt 163 kravställningar, har vi bedömt som generellt hållna.



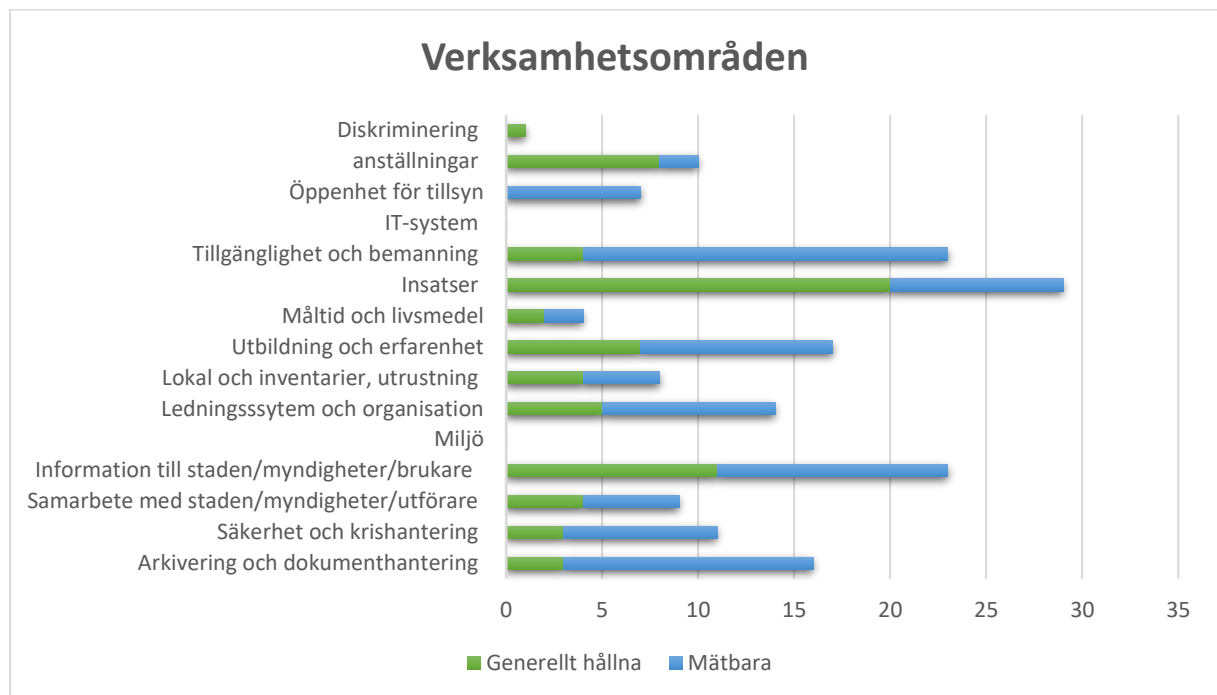
Likt kvalitetskraven i kravspecifikationen till hemtjänstverksamheten så innehåller även denna kravspecifikation flera goda exempel på hur kvalitetskrav har formulerats. Överlag undviks vaga begrepp såsom att utföraren ska "sträva" eller "ha som målsättning" att göra något. Vi ser det även i detta fall som positivt att det relativt ofta efterfrågas skriftliga planer/rutiner/system av leverantören som ska bifogas i förfrågningsunderlaget.

Bra exempel på tydliga och mätbara krav är förtydligande av kravställandet vid kravet att upprättandet av en genomförandeplan tillsammans med den enskilde och eventuellt förordnad ställföreträdare. Det finns bland annat krav på att genomförandeplanen ska vara upprättad *inom två veckor* efter beställningen och att genomförandeplanen ska skickas till beställaren *minst en gång per år*, då uppföljning gjorts samt vid uppdatering av genomförandeplan. Istället för att skriva att utföraren ska tillhandahålla detta i "tillräcklig utsträckning" eller "regelbundet" specificeras kravet vilket gör det mätbart och uppföljningsbart.

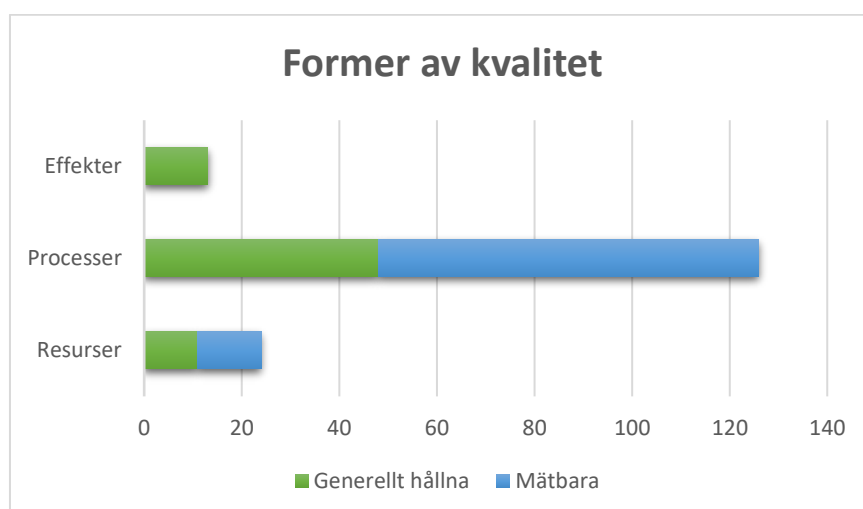
Det finns dock potential att förtydliga kraven ytterligare i vissa fall. Kravspecifikationen innefattar också formuleringar såsom "personal ska *regelbundet* informeras om rutiner och säkerhetsarbete" och "*regelbundna* övningar och instruktioner ska förekomma". På samma tema finns krav som lyder att "leverantören ansvarar för att läkemedel i verksamheten *regelbundet* genomgår en extern kvalitetsgranskning". Som tidigare påpekats är ordet regelbundet inte önskvärt då det ur ett uppföljningsperspektiv i princip är omöjligt att avgöra vad som är regelbundet i det enskilda fallet.

Vidare innefattar kravspecifikationen formuleringar såsom "det är *önskvärt* att flera i personalen behärskar fler språk än svenska" och "jämn könsfördelning och etnisk mångfald ska *eftersträvas*". I dessa två fall är det orden önskvärt och eftersträvas som vi reagerar på då det inte preciseras hur det "önskvärda" eller "eftersträvansvärda" ska uppnås eller följas upp. I valet mellan att formulera exakta krav och generellt hållna, ligger frågan om tillit och vilken aktör - kommunen eller utföraren - som är bäst lämpad att avgöra vilken typ av kompetens som är nödvändig. Allt för generellt hållna krav kan medföra att utföraren av ekonomiska skäl exempelvis anställer underkvalificerad personal med lägre personalkostnader, samtidigt som allt för exakta krav kan innebära att

utföraren inte kan anställa den för omständigheterna mest lämpliga personalen.

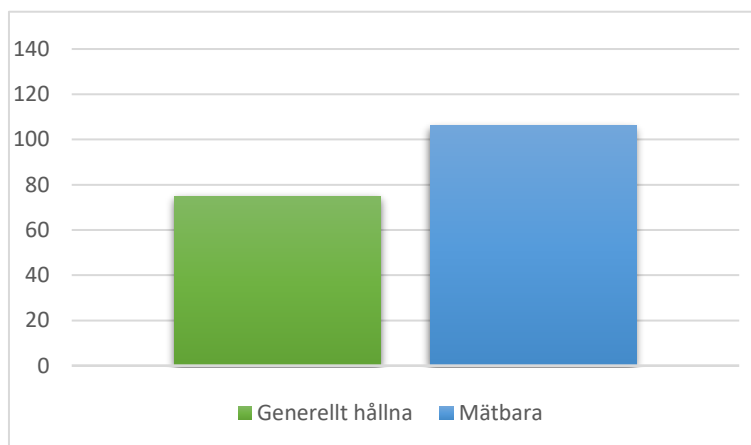


Likt de andra kravspecifikationerna berör merparten krav på processer och resurser. I denna kravspecifikation har vi dock identifierat flest effektkrav i förhållande till övriga kravspecifikationer. Effektkraven är likt tidigare konstaterat de mest eftersträvarvärda men är också i regel svåra att hitta lämpliga mätmetoder för. En intressant iakttagelse är att samtliga effektkrav kategoriseras som generellt hållna. Vidare kan effektkraven i flertalet fall delas in i verksamhetsområdet insatser. Exempel på sådana effektkrav kopplade till insatser rör individualisering, trygghet, inflytande, jämlikhet och delaktighet. Effektkrav är i regel svåra att hitta lämpliga mätmetoder för.



### 4.3. Bostad med särskild service enligt LSS

Kommunens externa utförare inom bostad med särskild service enligt LSS upphandlas genom ramavtal. I kravspecifikationen ingår ett stort antal krav på utföraren, sammanlagt 181 krav. Vår granskning visar att merparten av dessa, närmare bestämt 106 krav är att betrakta som mätbara. En något mindre andel (75 krav) har vi kategoriserat som generellt hållna.

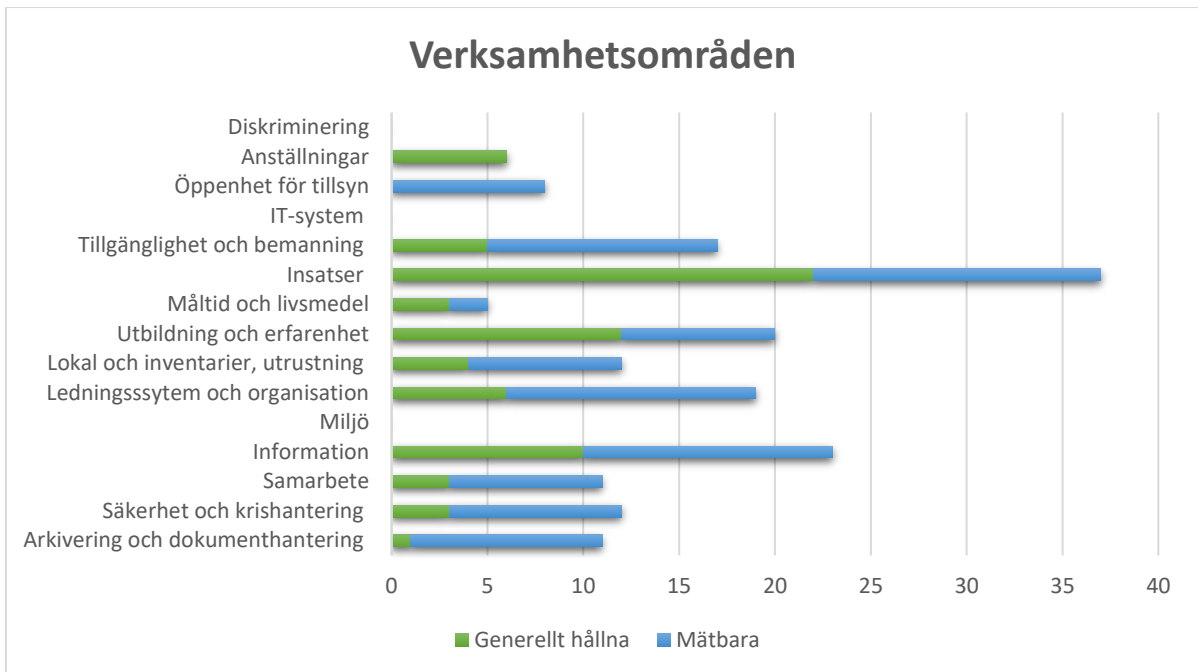


Kravspecifikationen liknar i stor utsträckning den ovan beskrivna kravspecifikationen för daglig verksamhet enligt LSS. Förhållandet mellan antalet mätbara krav och antalet generellt hållna krav är jämförbart med de två andra granskade verksamheterna. Det går att konstatera att krav på tillgänglighet och bemanning, information till staden/myndigheter/brukare samt öppenhet för tillsyn har en hög andel mätbara krav. Något som syns i samtliga av de granskade kravspecifikationerna. Andelen mätbara krav är något högre i förhållande till daglig verksamhet enligt LSS.

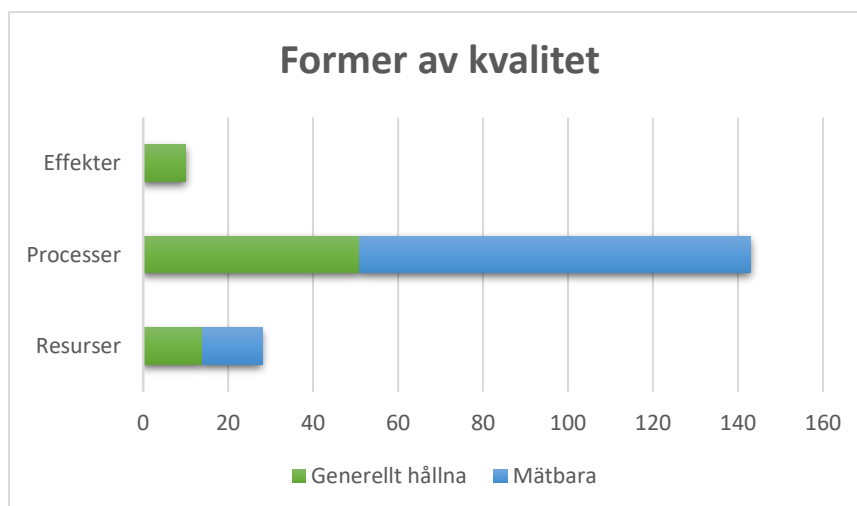
Begreppet "kontinuerligt" används vid upprepade tillfällen, bland annat kopplat till arbetsmiljöansvar och stödperson. Exempelvis ställs krav att leverantören "ska ha och *kontinuerligt* utveckla metoder för att upprätthålla en god arbetsmiljö" samt att varje enskild persons stödperson ska ha "*kontinuerlig* dialog med den enskilde och deras anhöriga/god man". Det är svårt för kommunen att utifrån kravformuleringen bedöma om leverantören lever upp till kravet. Vår bedömning är att det i dessa fall - och likartade fall - finns möjlighet att formulera kravet på ett sätt som förbättrar förutsättningarna för uppföljning.

Goda exempel på kravformuleringar finns även i denna kravspecifikation. Ett positivt exempel är kraven kopplade till kompetensutveckling bland personalen. Leverantören ska bland annat ha en plan för kompetensutveckling som inbegriper en för uppdraget relevant vidareutbildning och möjlighet till handledning. Vidare ställs krav på leverantören att ha en skriftlig rutin eller motsvarande för rekrytering av personal, introduktion av nyanställda samt utbildning, fortbildning och handledning.

Det kan konstateras att kravspecifikationen innehåller en stor mängd kvalitetskrav, hela 181 stycken. Många av dessa återupprepar i princip sådant som redan är formulerat i lag eller föreskrifter och gäller för utförarna oavsett om de är inkluderade i kravspecifikationen. Därtill förekommer ett antal upprepningar, men liktydiga kravformuleringar som i praktiken innebär samma sak.



Även i denna kravspecifikation berör de flesta kraven processer och resurser. Processkraven utgörs bland annat av insatser, ledningssystem och organisation samt information. Resurskraven utgörs av lokal och utrustning samt personal. I diagrammet nedan beskrivs fördelningen mellan de olika formerna av kvalitetskrav.



#### 4.4. Vår bedömning

I vår granskning av omsorgsnämnden och äldreomsorgsnämndens kravspecifikationer har sammanlagt 500 krav analyserats utifrån uppföljningsbarhet, vilken del av verksamheten kravet omfattar och vilken form av kvalitet som avses. Resultatet visar att merparten av kraven kan klassificeras som mätbara, det vill säga att de definierar en gräns eller nivå för vad som ska uppnås. Det är i jämförelse med tidigare forskning, utredningar och rapporter fler mätbara krav. Samtidigt finns det utrymme att ytterligare stärka tydligheten i vad kraven avser samt se över mängden krav.

Förutsättningarna att formulera uppföljningsbara kvalitetskrav är betingad vilken vara eller tjänst som avses. Det är exempelvis betydligt enklare att formulera kvalitetskrav för asfaltering eller en bro, jämfört med tjänster vars kvalitets uppstår i mötet mellan

individer. Valfärdstjänster inom omsorg och socialtjänst är erkänt svåra att formulera uppföljningsbara krav inom. Denna svårighet friskriver emellertid inte nämnderna från att i största möjliga mån eftersträva stringens och tydlighet i gällande avtal och förfrågningsunderlag. Vår granskning visar att merparten av granskade kvalitetskrav är att betrakta som mätbara, samtidigt som en relativt stor andel är generellt hållna. Det är positivt att vaga begrepp såsom att utföraren ska "sträva" eller "ha som målsättning" att göra något undviks.

Vi noterar dock att det inom granskade verksamhetsområden stundtals är otydligt i vilken omfattning utföraren är ålagd att göra något. Enligt forskning kan otydligt specificerade kvalitetskrav öka incitamenten hos utförare att frångå intentionerna i avtalet. Om uppdragsgivaren i en sådan situation är missnöjd med levererad kvalitet är även risken att det saknas tillgängliga juridiska förutsättningarna för att häva avtalet. Vår uppfattning är att nämnderna bör överväga inom vilka verksamhetsområden man väljer att använda kvalitetskrav som ger utföraren betydande självständighet över utformningen av verksamheten. Det är exempelvis förenat med lägre risker för opportunistiskt handlande att överlämna kontrollen till utföraren i frågor om måltidssituation än när det kommer till personaltäthet och kompetenskrav.

I valet mellan att formulera exakta krav och generellt hållna ligger frågan om tillit och vilken aktör - kommunen eller utföraren - som är bäst lämpad att avgöra hur verksamheten bedrivs mest ändamålsenligt. En annan aspekt som riskeras gå förlorad vid en alltför detaljerad styrning är utförarnas potentiella bidrag till verksamhetsutveckling genom innovation och utveckling. Av den anledningen brukar kvalitetskrav som avser resultatet (effektkrav) av den bedriva verksamheten framhållas som svar på att möjliggöra uppföljning utan att hämma innovationen. Vi rekommenderar därför nämnderna att se över möjligheten till att använda fler effektkrav, det vill säga krav som avser resultatet av insatser snarare än hur insatserna ska genomföras. Avslutningsvis är det enligt vår mening positivt att kvalitetsenheten vittnar om att det finns en medvetenhet för hur tillit ska balanseras mot kontroll.

Vidare rekommenderar vi att förvaltningen gör en bedömning om den stora mängden krav minskar effekten av styrningen. Vi ifrågasätter att det går att göra en rimlig helhetsbedömning utifrån det stora antalet krav - inte minst med tanke på att flera krav är svåra att följa upp. En reflektion är att styrning genom krav till viss del följer samma logik som målstyrning: det är i regel enklare att lägga till ett krav, än att göra det motsatta. Risken är dock att detta leder till inflation av krav. Ett stort antal krav ger snarare en svagare styrkraft än en starkare, vilket brukar kallas för *detaljeringsparadoxen*, när det kommer till målstyrning. För varje krav som läggs till urholkas styrkraften i redan befintliga krav - ju fler krav, desto otydligare blir signalen till verksamheten kring vad som egentligen är prioriterat. Analogin mellan målstyrning och kravstyrning är inte helt perfekt, men det finns ändå skäl för verksamheten att ha detta perspektiv i åtanke vid framtagandet av kravspecifikationer, för att säkerställa en så effektiv styrning som möjligt.



## 5. Svar på revisionsfrågor

Fråga	Svar
I vilken utsträckning har nämnderna i avtal med utförare ställt ändamålsenliga krav på kvalitet och försäkrat sig om möjlighet till insyn och uppföljning?	<p>Granskningen visar att knappt 42 procent av granskade krav kan klassificeras som generellt hållna, det vill säga att de antingen är svåra eller omöjliga att följa upp eller att de visserligen är uppföljningsbara, men med viss osäkerhet kring vad som ligger till grund för bedömningen. Övriga krav, drygt 58 procent, är enligt vår uppfattning mätbara. Det är fler mätbara krav än vad tidigare forskning, utredningar och rapporter påvisar. Uppföljningsbarheten är således relativt god med tanke på verksamhetens beskaffenhet. Det finns dock möjlighet att minska antalet krav samt genom förtydliganden höja andelen mätbara krav, särskilt krav som avser effekter för brukaren.</p> <p>Nämnderna har genom krav på återrapportering säkerställt och tillförsäkrat sig en god information och möjlighet till insyn och uppföljning.</p>
Hur ser processen ut för uppföljning och kontroll av uppställda mål på kvalitet? I vilken utsträckning är processen ändamålsenlig och komplett?	<p>Enligt vår bedömning finns en tydlig process för uppföljning av externa utförare. Processen är väl dokumenterad och innehåller delmoment som säkerställer en ändamålsenlig uppföljningsverksamhet, däribland flera kompletterande metoder som tillsammans bidrar till en god insyn i utförarnas verksamhet. Nuvarande organisation ger goda förutsättningar för att bedriva en ändamålsenlig uppföljning.</p> <p>Uppföljningen visar att den sociala dokumentationen och medföljande genomförandeplan stundtals brister vilket i sig är ett sundhetstecken på att avtalsuppföljningen är välfungerande. Enligt vår bedömning bör nämnderna därför stärka rutinerna kring uppföljningen av den sociala dokumentationen och medföljande genomförandeplan. Vidare är bedömningen att det finns anledning att initiera åtgärder för att utifrån uppföljningens resultat kring verksamheten för funktionsnedsatta stärka de externa utförarnas systematiska arbete kring samtycke från den enskilda enligt SoL och LSS.</p>
Är nämndernas uppföljningsplan utformad i enlighet med fullmäktiges program för uppföljning?	Ja. Nämndernas uppföljningsplan är utformat i enlighet med fullmäktiges program för uppföljning. Av planen framgår vilka verksamheter som ska följas upp samt specifikt fokus och inriktning för uppföljningen utöver lagstiftning och avtal. Planen beskrivs ha sin utgångspunkt i genomförd omvärldsanalys, de mål som respektive nämnd beslutat om i avtal och systematiskt kvalitetsarbete samt de erfarenheter som dragits av tidigare uppföljningsarbete.
Hur hanteras eventuella klagomål och synpunkter på externa utförare? I vilken utsträckning kan hanteringen bedömas som ändamålsenlig?	Enligt vår bedömning finns ett ändamålsenligt system för hantering av synpunkter och klagomål. Vi ser positivt på att särskilt fokus har lagts på hanteringen av synpunkter och klagomål på grund av tidigare brister. Vidare finns det inom nämnderna dokumenterade rutiner och genom förfrågningsunderlagen ställs krav på att utförarnas egna system för hantering av synpunkter och klagomål samt att utförarna ska informera kommunen.
Sker det en kontinuerlig och tillräcklig återrapportering till nämnderna?	Ja. Vår bedömning är att återrapporteringen till nämnderna är tillräcklig. Återrapportering sker löpande och får utöver det ta del av delårsrapporterna samt årsrapporten som på ett förtjänstfullt sätt beskriver vilken uppföljning som bedrivits och resultatet av den.

Södertälje den 4 november 2021.

Anders Hellqvist  
*EY*

David Leinsköld  
*EY*

# Bilaga 1

## Källförteckning

### Medverkande

- ▶ Omsorgsdirektör på omsorgskontoret
- ▶ Myndighetschef på myndigheten för äldre och personer med funktionsnedsättning/omsorgskontoret
- ▶ Verksamhetsstrateg omsorgskontoret/staben
- ▶ Verksamhetsstrateg omsorgskontoret/staben
- ▶ Verksamhetsstrateg omsorgskontoret/staben

### Underlag

- ▶ Almega, Vårdföretagarna, Friskolornas riksförbund, Svenskt Näringsliv (2013). *Stora möjligheter att stärka kvaliteten i äldreomsorgen genom bättre upphandlingar - hur värderar kommuner kvalitet vid upphandling av särskilt boende?*
- ▶ Almqvist, R. (2001). *Management by Contract: A study of programmatic and technological aspects.*
- ▶ Donabedian, A. (2005). Evaluating the quality of medical care. *The Milbank Quarterly*. Vol 83, N. 4, s. 691-729.
- ▶ Isaksson, David. (2012). *Som man frågar får man svar - vilka kvalitetskrav ställer kommuner vid upphandling av äldreboenden?* Uppsala universitet.
- ▶ Kvalitetsuppföljning enligt uppföljningsplan 2020 - Daglig verksamhet (Dnr: 21/021)
- ▶ Kvalitetsuppföljning enligt uppföljningsplan 2020 - Vård- och omsorgsboenden och hemtjänst (Dnr: ÄON 21/017)
- ▶ Mål och budget 2021-2023
- ▶ Omsorgsnämndens verksamhetsplan 2021
- ▶ Omsorgsnämndens årsrapport 2020
- ▶ Omsorgsnämndens plan för systematiskt kvalitetsarbete (Dnr: OMS 20/060)
- ▶ Plan för inriktning av verksamhetsuppföljning 2021-2023 inom äldreomsorgsnämnden (Dnr: ÄON 21/007)
- ▶ Program för uppföljning av privata utförare - mål och riktlinjer 2019-2022
- ▶ TI 2018-1026: Kravspecifikation för kvalitet - Bostad med särskild service enligt LSS 9 § 9 p
- ▶ TI 2019-2025: Kravspecifikation för kvalitet - Daglig verksamhet enligt LSS 9 § 10 p
- ▶ TI 2017-1203: Kravspecifikation för kvalitet - Hemtjänst
- ▶ SOU 2018:48. *En lärande tillsyn: Statlig granskning som bidrar till verksamhetsutveckling i vård, skola och omsorg.*
- ▶ Statskontoret (2012). *Tänk till om tillsynen.*
- ▶ Uppföljningsplan 2021-2023 - Omsorgsnämnden
- ▶ Återkoppling kvalitetsuppföljning LSS boende 9§9 2021
- ▶ Äldreomsorgsnämndens årsrapport 2020