

KVALITETSSÄKRAD VÄLFÄRD

Samverkan med brukare och patienter

I UPPHANDLINGSPROCESSEN



Sveriges
Kommuner
och Landsting



Samverkan med brukare och patienter

I UPPHANDLINGSPROCESSEN



Upplysningar om innehållet:
Lena Svensson, lena.svensson@skl.se

© Sveriges Kommuner och Landsting, 2014
ISBN: 978-91-7585-192-1
Foto: Pia Nordlander, Maria Rosenlöf
Produktion: Kombinera AB
Tryck: LTAB, 2014

Förord

Inom Sveriges Kommuner och Landsting finns två prioriterade frågor, *Brukare och patienter som aktiva medskapare* och *Kvalitetssäkrad välfärd*. Fokus är att stödja medskapande bland brukare och patienter respektive att säkra att beslutade välfärdstjänster genomförs med avsedd kvalitet, oavsett regi-form. Bägge områden sammanfaller eftersom det är av värde att ta till vara kunskaper och synpunkter från dem som en verksamhet är till för, när kvalitet ska säkras.

När allt mer av kommuners, landstings och regioners välfärdstjänster utförs av externa utförare ökar behovet av att även upphandlings- och uppföljningsprocesserna utvecklas mot större brukar- och patientmedverkan.

I denna skrift presenteras en modell för hur brukares och patienters synpunkter och erfarenhetskunskap kan tas tillvara i produktionen av välfärdstjänster. Modellen tar främst sikte på verksamhet som bedrivs med stöd av olika former av avtal, men kan även användas för verksamhet i egen regi.

Modellen syftar till att:

- › tillvarata erfarenhetskunskap för att öka träffsäkerhet
- › stärka beställarperspektivet i upphandlings- och uppföljningsprocessen steg-för-steg
- › främja styrning av utförare att kontinuerligt ta tillvara brukares och patienters synpunkter och kunskaper för att utveckla verksamheten.

Modellen har tagits fram av Annika Asplind, Anna-Karin Berglund, Leena Ekberg, Helene Ersson, Marie Pernebring, Malin Svanberg, Lena Svensson och Torkel Wadman, samtliga vid sektionen för demokrati och styrning.

Stockholm i december 2014

Lennart Hansson

Sektionen för demokrati och styrning

Sveriges Kommuner och Landsting



Att involvera brukare, elever och patienter

Välfärdstjänster behöver ständigt förbättras för att på bästa sätt möta brukares och patienters behov och för att upprätthålla hög kvalitet. Brukares och patienters synpunkter och erfarenhetskunskap är en viktig resurs i det sammanhanget.

När enskilda blir medskapare i sin egen process ökar kvaliteten i tjänsten. Genom brukar- och patientmedverkan i planerings-, genomförande- och uppföljningsfasen ökar såväl kvalitet som effektivitet i verksamheterna och enskildas ansvarstagande och engagemang stimuleras. Dessa processer ska inte förväxlas med den medborgardialog som är en del av den demokratiska styrningen av kommunen, landstinget eller regionen.

När allt mer av kommuners, landstings och regioners välfärdstjänster utförs av externa utförare, blir det viktigt att även upphandlings- och uppföljningsprocesserna utvecklas mot större brukar- och patientmedverkan. Det är främst två dimensioner som i detta perspektiv kan regleras och stimuleras:

- ▶ Ett tillvaratagande av erfarenhetskunskap för att öka träffsäkerheten och stärka beställarperspektivet i alla befintliga steg som reglerar relationen till en utförare.
- ▶ Styrning av utförare i riktning mot att kontinuerligt ta tillvara brukare och patienters synpunkter och kunskaper för att utveckla välfärdstjänsterna och verksamheten.

Sveriges Kommuner och Landsting har tagit fram en modell som åskådliggör hur brukar- och patientmedverkan kan utformas i de olika stegen av en upphandlingsprocess. Fler av idéerna är tillämpliga även när det gäller beställning och utveckling av verksamhet i egen regi.

Syftet med modellen är att i delar eller som helhet utgöra ett möjligt perspektiv på ordinarie upphandlingsprocess. Det är inte en vägledning för att genomföra en hel upphandling, utan en modell som tillför en aspekt på ordinarie process. En annan aspekt som kan vara relevant att tänka igenom men som inte tas upp i denna modell är hur samverkan med utförare kan hanteras i upphandling. En förutsättning för att tillämpa modellen är givetvis att det finns generella mandat från förtroendevalda för att använda sig av den erfarenhetsbaserade kunskap som finns hos brukare och patienter.

Modellen tar främst sikte på verksamhet som bedrivs med stöd av olika former av avtal, antingen enligt lagen om valfrihetssystem (LOV)¹ eller genom lagen om offentlig upphandling (LOU)² men kan även användas vid utveckling av egen regi.³

Skriften riktar sig till dig som är förtroendevald, beställare, upphandlare, har annat ansvar rörande avtal och uppföljning eller är engagerad i intresseorganisationer.

Definitioner

I begreppet brukare inkluderas alla personer som tar del av offentliga välfärdstjänster, exempelvis från socialtjänst, hälso- och sjukvård samt skola.

Primär målgrupp avser vilken grupp som anses viktigast att engagera, men antyder också att det kan finnas andra målgrupper.

Närstående/anhörig innefattar såväl släkt, partner, vänner som legala företrädare.

Med intresseorganisationer menas här till exempel patient- och brukarorganisationer, lokalt föreningsliv och andra sammanslutningar såsom exempelvis kommunalt pensionärsråd.

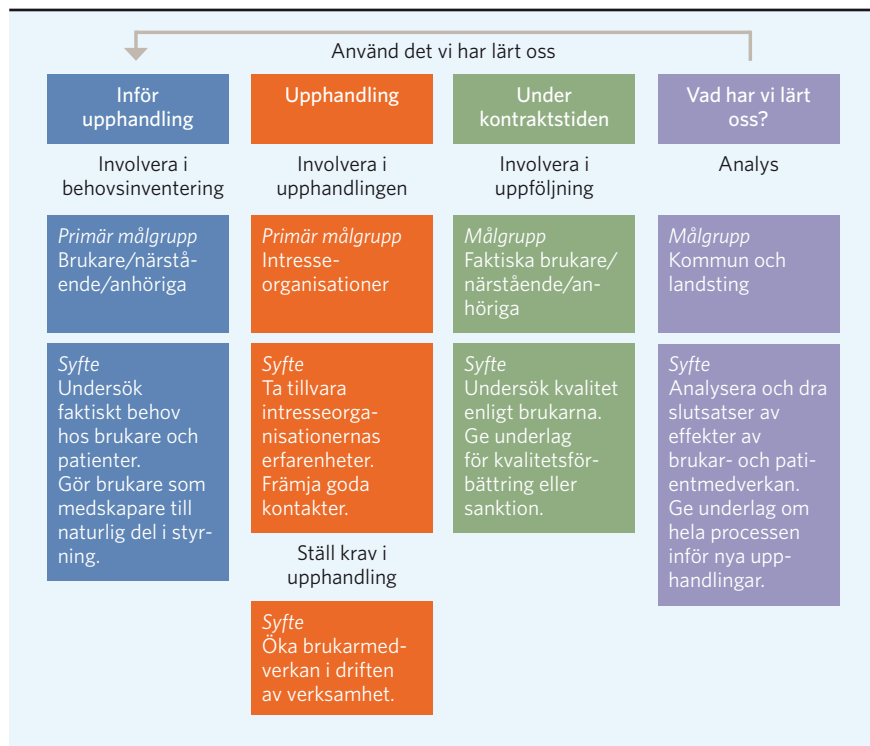
Not 1. Lag (2008:962) om valfrihetssystem.

Not 2. Lag (2007:1091) om offentlig upphandling.

Not 3. En annan form där modellen kan vara tillämplig är vid idéburet offentligt partnerskap (IOP), vilket inte är en upphandling med ett beställar- och utförarförhållande utan två jämbördiga parter som träffar en överenskommelse om samarbete.

Modell över hur brukare, patienter och elever kan involveras i upphandlingsprocessen

FIGUR 1. Modell över brukarsamverkan i upphandlingsprocessen



Modellen visar när och med vilket syfte brukares medverkan kan stärkas och tas tillvara i processen. Den kan tillämpas oavsett vilken form av avtal som reglerar relationen till en extern utförare.

Det finns två frågor att ställa sig när det gäller från vilka målgrupper synpunkter bör eller kan inhämtas under den process som återges i modellen:

- ✦ När i processen är det bra eller viktigt att man vänder sig till enskilda faktiska brukare, deras närstående, eller till presumtiva framtida användare av tjänsten?
- ✦ När i processen är det viktigt att ta tillvara den mer ackumulerade erfarenhetskunskap som finns hos intresseorganisationer?

När man upprättar nya samarbetsrelationer i upphandlingsprocessen kan det även vara klokt att informera befintliga samarbetspartners, såsom fackliga företrädare om nyordningen.

En fråga som kan bli aktuell när brukare inbjuds att mer aktivt delta i processen är den om ersättning för deltagande. Det finns inte några fastställda riktlinjer rörande eventuell ersättning, utan det är upp till varje kommun, landsting eller region att hantera detta.

Tänk på

Upphandlingsprinciperna om transparens och likabehandling ska respekteras, men behöver inte utgöra hinder för samverkan.



Inför upphandling

FIGUR 2.



Primär målgrupp: brukare, närstående och anhöriga.

Syfte

- › Undersök faktiska behov hos brukare och patienter.
- › Gör brukare som medskapare till naturlig del i styrning.

Behovsanalys

Innan beslut fattas om att formellt starta en upphandling bör en behovsanalys göras. Syftet är att de tjänster som upphandlas blir väl anpassade till brukares behov, ökar kvalitet och effektiviserar verksamheten såväl ekonomiskt som innehållsmässigt.

För att bli mer träffsäker i att handla upp ”rätt” tjänst behöver den erfarenhetskunskap som finns hos brukarna användas. Målgruppen för ett sådant arbete är redan befintliga eller framtida brukare av den tänkta tjänsten.⁴

När brukare involveras i behovsinventering som individer eller som del av en intresseorganisation är det viktigt att ha en förutsättningslös inställning. Undersök tillsammans vad som är det egentliga behovet, det kan finnas helt nya lösningar än de gängse. Genom att utgå från de insatser som finns idag är risken stor att nytänkandet begränsas. Inom området tjänste- eller service-design finns olika metoder som visat sig användbara för att söka svar på sådana frågeställningar.

Not 4. För vissa tjänster, som till exempel arbetsintegrerade företag, är det inte helt tydligt om en brukare är brukare eller i vissa lägen utförare varför sådana situationer kan kräva viss eftertanke.

Metoder

Nedan anges några olika metoder för att fånga upp behov hos personer och deras närstående som idag använder tjänsten eller i framtiden kommer att ha behov av en tänkt tjänst.

- › **Fokusgrupper** En metod där en grupp människor utfrågas och samtalar om ett förutbestämt ämne till exempel ett identifierat behov. Metoden kan också användas som ett sätt att samla kunskap inför ett förändringsarbete eller som underlag för enkätkonstruktion.
- › **Open Space-metoden** är en mötesform som gör det möjligt för många individer och större grupper att bli mer effektiva genom gemensam problemlösning under ett antal timmar.
- › **Walk-along** är en metod där individer eller grupper åtföljs i sin vardagliga miljö i syfte att samla in deras upplevelser, känslor och tankar inför den. Används till exempel inför förändringar av bostadsområden.
- › **Skuggning** är att följa en person, till exempel en patient under ett sjukhusbesök eller en person som flyttar in på ett äldreboende för att observera vad som sker ”i praktiken”.
- › **Djupintervju** är en metod som lämpar sig väl när man vill förstå individuella åsikter och/eller samtala om privata och känsliga företeelser. Möjliggör ett djupare resonemang om till exempel egna attityder, känslor och beteenden utan att påverkas av andras åsikter.
- › **Enkäter** En kvantitativ metod som används när man vill skaffa sig en förståelse för ett större antal personers upplevelse, behov av och/eller tillfredsställelse med till exempel en produkt eller tjänst. Enkäter kan gärna prövas på några ur målgruppen för att undersöka vad som är viktigt att veta.

Tänk på

Metoderna kan kräva etiska överväganden och samtycken kan behöva hämtas in. Brukare och deras närstående kan ha olika uppfattning om hur tjänsterna bäst bör utformas.

Brukare och tjänstemän kan ha fasta föreställningar om hur tjänster ska vara utformade utifrån det man är van vid. Därför är det inte tillräckligt att fråga om önskemål, det behövs undersökande metoder om det bakomliggande behovet för att ny mark ska brytas.

Upphandling

FIGUR 3.



Målgrupp: intresseorganisationer

Syfte

- › Ta tillvara intresseorganisationernas erfarenhet.
- › Främja goda kontakter.

Involvera i upphandlingen

Upphandlingsprocessen är omgärdad av strikta juridiska regler vilket gör det svårt att involvera enskilda brukare direkt i processen.⁵

Lokala intresseorganisationer kan vara delaktiga men behöver tydlig information om den strikta sekretessen. De kan till exempel ges tillfälle att lämna synpunkter inom olika sakområden. De kan även delta vid intervjuer av anbudsgivare eller andra aktiviteter vid utvärdering som till exempel test av mat.

Den faktiska möjligheten att påverka kan vara större och ge intresseorganisationerna friare utrymme om det sker i en dialog innan den formella upphandlingen inleds.

Tänk på

Var noga med dokumentation vid eventuella möten och dialoger så upphandlingsprinciper om öppenhet och transparens kan upprätthållas.

Not 5. Om till exempel en brukare inom LSS deltar i att skapa krav i förfrågningsunderlag kan en eventuell anbudsgivare misstänka att dennes nuvarande utförare ges försteg på grund av brukarens beroendeställning till sin utförare. Vilket i sin tur kan diskvalificera nuvarande utförare.

Ställ krav som ökar brukarmedverkan

I syfte att öka brukarmedverkan i driften av verksamheten kan upphandlingsprocessen användas som styrmedel.

Det är inte helt okomplicerat att i upphandlingsunderlag eller avtal få med krav eller förväntningar på utförarens egna sätt att kontinuerligt ta till vara brukares bidrag till tjänsten och dess utveckling. Detaljerade krav på hur verksamheten ska bedrivas kan riskera att leda till att verksamhet likriktas och blir stelbent. Något som kan motverka en önskvärd flexibilitet i verksamheten att anpassa sig till de personer som tjänsten är till för. Ett sätt för att undvika denna fallgrop är att låta utföraren själv beskriva sina tänkta former för brukarmedverkan och även ge förslag på hur dessa kan följas upp.

Ökad brukar- och patientmedverkan i driften av verksamheten kan också premieras genom att till exempel utgöra kriterium vid eventuell förlängning av avtal.

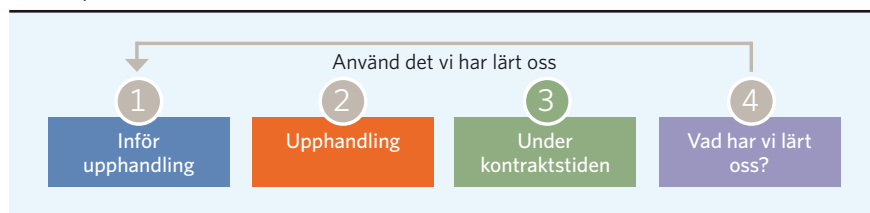
Tänk på

Utförarnas möjligheter att skapa brukar- och patientmedverkan kan påverkas av de ersättningsmodeller som beställaren skapar.



Under kontraktstiden

FIGUR 4.



Primär målgrupp: faktiska brukare i verksamheten, närstående och anhöriga.

Syfte

- › Undersök kvalitet enligt brukarna.
- › Ge underlag för kvalitetsförbättring eller sanktion.

Involvera i uppföljning

Vid uppföljning av verksamhet finns en stor potential i att involvera och ta tillvara på erfarenheter från såväl dem som använder tjänsterna så som från deras närstående. Detta särskilt eftersom kvaliteten i ”mjuka” välfärdstjänster är svårfångad. Denna kvalitet uppstår ofta i relationen mellan två personer, en brukare och en personal.

Intresseorganisationer har ofta en ackumulerad kunskap om hur verksamheter fungerar genom sina kontakter med medlemmarna. Regelbundna möten kan ge beställaren tillgång till denna kunskap.

Vissa intresseorganisationer gör egna utvärderingar av verksamheter som kan användas för uppföljning under förutsättning att kommunen, landstinget eller regionen ges tillgång till utvärderingarna.

Metoder

Genom att systematiskt skapa former och metoder för uppföljning som innefattar brukar- och patientmedverkan kan kunskap om hur verksamheten fungerar för dem de är till för fördjupas.

- › **Brukarrevision** är oftast arrangerad av kommunen. En eller ett par brukare tillsammans med en anställd gör besök vid en verksamhet, till exempel daglig verksamhet eller boende där man inte själv är brukare. Samtal och återkoppling med brukare genomförs enligt en genomtänkt modell.

- › **Brukarstyrd revision** är oftast organiserad av en brukarorganisation. Brukare utvecklar frågebatteriet, ibland med stöd av till exempel en högskola, delar ut och samlar in formulär från brukare vid en institution samt står för analys och återkoppling. Denna modell är vanlig inom missbruksvården.
- › **Intervjuer** av brukare/berörda i olika former. Kan ske som **djupintervjuer** eller som **deltagande observation**. Deltagande observation är en metod där verksamheten observeras och de personer som befinner sig i den samtidigt intervjuas om det som händer.
- › **Fokusgrupper** kan genomföras med brukare eller närstående.
- › **Mystery shopper**. En metod som innebär att någon ger sig ut för att vara brukare eller patient i syfte att undersöka till exempel tillgänglighet eller bemötande.

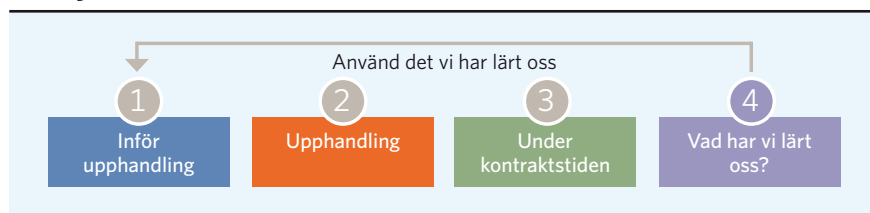
Tänk på

Metoderna kan kräva etiska överväganden och samtycken kan behöva hämtas in.

Det är inte alltid brukarna och deras närstående har samma uppfattning om kvaliteten i en tjänst.

Vad har vi lärt oss?

FIGUR 5.



Målgrupp: kommuner, regioner och landsting

Syfte

- › Analysera och dra slutsatser av effekter av brukar- och patientmedverkan.
- › Ge underlag om hela processen inför nya upphandlingar.

För att ett lärande ska kunna ske behöver processer summeras, analyseras och slutsatser dras. Analysera processen och uppföljningarna i ett helhetsperspektiv med siktet inställt på hur brukar- och patientmedverkan fungerat och utvecklats i driften av verksamheten.

Analysera ur olika perspektiv:

- › Hur har brukar- och patientmedverkan fungerat i upphandlingsprocessens alla delfaser och som helhet?
- › Hur har brukar- och patientmedverkan i verksamheten fungerat under hela kontraktperioden?
- › Har brukar- och patientmedverkan bidragit till förändring av upphandlingsprocessen?

I samtliga perspektiv undersöks: Vad har fungerat bra? Vad kunde ha gjorts bättre? Vad har vi lärt oss?

Dra slutsatser och hitta förbättringsområden:

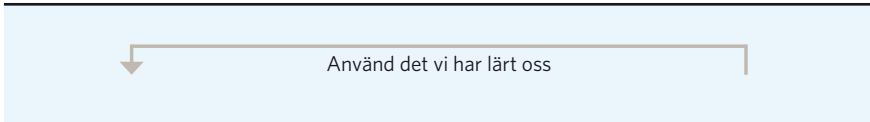
- › upphandlingsprocessen
- › sättet att ställa krav på brukarmedverkan.

Tänk på

Genom att berörda får återkommande genomtänkt och fyllig information säkras att brukare och intresseorganisationer även i framtiden vill bidra till en förbättrad verksamhet.

Använd det vi lärt oss

FIGUR 6. Glöm inte det viktiga återförandet av erfarenheter



Sist men inte minst är det av stor vikt att använda det vi lärt.

- › Vilka lärdomar finns att ta med i processen inför nästa upphandling?
- › Vad av det vi gjorde fungerade?
- › Vad fungerade mindre bra?
- › Hur hade processen genomförts om de erfarenheter vi har nu hade tillämpats?

Tänk på

Det är viktigt att kommunicera vilka eventuella förändringar i upphandlings- och uppföljningsprocessen eller i driften av verksamheten som gjorts med hjälp av brukarmedverkan. Det gäller såväl till dem som varit direkt involverade som till exempelvis förtroendevalda och allmänhet.



Samverkan med brukare och patienter

i upphandlingsprocessen

Brukares och patienters synpunkter och erfarenhetskunskap är en viktig resurs som allt oftare tas tillvara. När enskilda blir medskapare i sin egen process och i tjänstens utveckling ökar kvalitet och effektivitet i vid bemärkelse. Genom brukar- och patientmedverkan i välfärdstjänster stimuleras ansvarstagande och engagemang från brukare eller patienter. Det ställer krav på organisationen, men det ger möjligheter att effektivisera, eftersom anpassningen av tjänsten till dem den är till för ökar.

Allt mer av kommuners, landstings och regioners välfärdstjänster utförs av externa utförare. Det innebär att det blir viktigt att även upphandlings- och uppföljningsprocesserna utvecklas mot större brukar- och patientmedverkan.

Sveriges Kommuner och Landsting har tagit fram en modell som visar hur brukar- och patientmedverkan kan utformas i de olika stegen i upphandlingsprocessen, från behovsanalys till uppföljning av kontrakt. Fler av idéerna kan användas även när det gäller utveckling av verksamhet i egen regi.

Beställ eller ladda ner på webbutik.skl.se

ISBN 978-91-7585-192-1



Sveriges
Kommuner
och Landsting

Post: 118 82 Stockholm
Besök: Hornsgatan 20
Telefon: 08-452 70 00
www.skl.se