

Stockholms stad

Utvärdering av konkur- rensutsättningen i Stock- holms stad 2001-2003

Fem fallstudier

September 2004

Ramböll Management
Kapellgränd 7
S-10265 Stockholm
Sweden

Tel: (+46) 8 568 494 40
www.ramboll-management.se

1. Innehållsförteckning	Sida
2. Inledning	1
2.1 Metod	1
3. Bakgrund	5
3.1 Den politiska situationen	5
3.2 Demografiska situationen	5
3.3 Situationen på arbetsmarkanden	5
3.4 Konkurrensutsättning i övriga landet	5
4. Sammanfattande slutsatser	7
4.1 Stadens och stadsdelarnas policy	7
4.2 Omfattningen av konkurrensutsättning/upphandling	7
4.3 Upphandlingsprocessen	9
4.4 Politiskt-demokratiska effekter	10
4.5 Ekonomiska effekter	10
4.6 Kvalitetsmässiga effekter	12
4.7 Effekter för personalen	13
4.8 Sammanfattningsvis	14
5. Hässelby-Vällingby	16
5.1 Sammanfattning	16
5.2 Stadsdelens arbete med konkurrensutsättning	16
5.3 Upphandlingar under perioden 2001-2003	16
5.4 Återtagandet av Råcksta sjukhem och Skolörtens äldreboende	19
5.5 Effekter av konkurrensutsättningen	19
6. Kungsholmen	27
6.1 Sammanfattning	27
6.2 Stadsdelens arbete med konkurrensutsättning	27
6.3 Upphandlingar under perioden 2001-2003	28
6.4 Effekter av konkurrensutsättningen	34
7. Maria-Gamla stan	42
7.1 Sammanfattning	42
7.2 Stadsdelens arbete med konkurrensutsättning	42
7.3 Upphandlingar under perioden 2001-2003	42
7.4 Effekter av konkurrensutsättningen	46
7.5 Återtagandet av Skinnarvikens äldreboende	52
8. Skärholmen	53
8.1 Sammanfattning	53
8.2 Stadsdelens arbete med konkurrensutsättning	53
8.3 Upphandlingar under perioden 2001-2003	53
8.4 Effekter av konkurrensutsättningen	55
8.5 Återtagandet av Vårbergs sjukhem	60
9. Älvsjö	62
9.1 Sammanfattning	62
9.2 Stadsdelens arbete med konkurrensutsättning	62
9.3 Upphandlingar under perioden 2001-2003	62
9.4 Effekter av konkurrensutsättningen	63

2. Inledning

Ramböll Management AB (tidigare PLS RAMBØLL Management) har fått i uppdrag av stadsledningskontoret att genomföra en uppföljning av konkurrensutsättningen i Stockholms stad under perioden 2001-2003. I viss mån belyses även händelser under våren 2004. Uppdraget har genomförts som fem fallstudier i fem olika stadsdelar;

- Hässelby-Vällingby
- Kungsholmen
- Maria-Gamla stan
- Skärholmen
- Älvsjö

Uppdraget är en uppföljning av den tidigare utvärdering som PLS RAMBØLL genomförde avseende perioden 1998-2000¹. Studien benämns fortsättningsvis som PLS RAMBØLLs tidigare studie.

2.1 Metod

Uppdraget har genomförts med hjälp av fallstudier i de respektive stadsdelarna. Varje fallstudie har innefattat följande metoder:

- Dokumentstudier
- Intervjuer
- Statistikbearbetning och statistiksammanställning

2.1.1 Intervjuer

Intervjuerna har genomförts som semistrukturerade intervjuer, vilket innebär att en frågeguide med de områden som ska täckas in har varit utgångspunkten. En poäng med semistrukturerade intervjuer är också att dess delvis öppna struktur gör det möjligt att erhålla en mängd kvalitativ information som är avgörande för förståelsen för de rådande förhållandena.

Datainsamlingsmetoder är behäftade med såväl styrkor som svagheter. En styrka med intervjuer är som ovan nämnts att metoden ger en god förståelse för de specifika situationer som studeras samt till varför situationen ser ut som den gör. En svaghet med intervjuer som datainsamlingsmetod är att man inte enbart erhåller objektiva fakta från intervjuerna. Fakta färgas av intervjupersonernas egna uppfattningar och attityder i frågan, vilka i sin tur bland annat grundas på resonemang i media, forskningsrapporter etc. Detta kan leda till ett cirkelresonemang, där forskningsresultat förstärks och återvinns i och med att de återges av nya personer. För att i möjligaste mån motverka intervjumetodens svagheter har Ramböll Management i fallstudierna använt sig av så kallad respondentvalidering. Respondentvalidering går ut på att man intervjuar olika personer om en och samma sak, vilket ger möjlighet att rensa för de individuella uppfattningar som färgar intervju svaren.

Totalt har 34 intervjuer genomförts, fördelade på de fem stadsdelarna. Intervjupersoner har varit stadsdelsdirektör, upphandlingsansvarig, verksamhetsansvariga inom äldreomsorg och omsorgen om funktionshindrade, verksamhetsansvariga för gatu- och parkdrift samt leverantörer och enhetschefer inom aktuella verksamhetsområden.

2.1.2 Dokumentstudier

En framträdande del i uppdraget har varit dokumentgranskning. Syftet med granskningen av dokument har varit att inhämta fakta kring de upphandlingar som gjorts under perioden. Exempel på dokument som har ingått i studien är:

- Förfrågningsunderlag
- Utvärderingar av anbud
- Verksamhetsberättelser/-planer

¹ Utvärdering av konkurrensutsättning inom Stockholms stad, PLS RAMBØLL Management, 2001

- Tjänsteutlåtanden

Innehållet i handlingarna, framförallt tjänsteutlåtanden, har gett en bild av de överväganden och motiv som legat till grund för fattade beslut i de ingående stadsdelarna. Vid användningen av dylikt material bör man dock hålla i minnet att förda resonemang i de flesta fall enbart ger en ytlig bild av de överväganden och motiv som ligger bakom ett visst handlande. Därför har genomgången i första hand koncentrerats till inhämtande av faktauppgifter.

2.1.3 Statistikbearbetning och statistiksammanställning

Vidare har statistikbearbetningar och statistiksammanställningar gjorts. De statistiska bearbetningarna har framför allt gällt kostnadsuppgifter samt nyckeltal gällande antal vård dygn och den genomsnittliga kostnaden för dessa. De statistiska bearbetningar som har gjorts har varit av enklare slag, exempelvis procentuella fördelningar av kostnader för entreprenader respektive inom egen regi.

Ramböll Management vill betona att de ekonomiska uppgifter som funnits att tillgå inte har varit tillräckliga för att kunna göra en gedigen bedömning av konkurrensutsättningens effekter. Dessutom har det visat sig att ekonomiska data ofta har haft bristfällig kvalitet, vilket till största del antas bero på inrapporteringsfel och skilda uppfattningar om vad som ska inkluderas i aktuella nyckeltal. Sammantaget har detta kraftigt försvårat Ramböll Managements arbete med att ge en bild av de ekonomiska effekterna. Vi bedömer det ekonomiska underlaget som mycket bristfälligt och ser att det är nödvändigt att utveckla detta för att framtida uppföljningar och utvärderingar också ska kunna ta hänsyn till de ekonomiska aspekterna.

De uppgifter som vi har använt oss av beskrivs mer ingående nedan.

Nyckeltal

Varje år sammanställs nyckeltal beträffande antal vård dygn av stadsdelarna på uppdrag av Stockholms stads finansavdelning. Nyckeltalen sammanställs manuellt av respektive stadsdel. Ansvariga på stadsdelarna väger ihop ekonomisk information med den kunskap de har om verksamheten i enlighet med anvisningar från Stockholms stads finansavdelning.

Nyckeltalen har den fördelen att kostnaderna beräknas på samma sätt överallt med avseende på lokalkostnader etc. Vidare tar nyckeltalen hänsyn till köp från annan förvaltning (interna transaktioner) och både kostnader och vård dygn redovisas på den stadsdel som är beställare (dvs den som ansvarar för vårdtagaren). Hänsyn har också tagits till personal som delas av flera enheter, men bokförs på en enhet, genom att dessa genom manuell hantering har fördelas ut på samtliga användande enheter.

Volymdata (vård dygn) tas till nyckeltalen ur Stockholms stads ekonomisystem Paraplyet. Paraplyet infördes 1999/2000 och det fanns en viss startsträcka i användningen av det. Troligen har de problem som funnits i samband med introduktionen också funnits kvar under år 2001, vilket kan medföra bristande kvalitet även under detta år. I övrigt bedöms vård dygnssiffran vara pålitlig av stadsledningskontoret.

Ett problem är med de tillgängliga volymuppgifterna är att de endast redovisas för stadsdelen totalt (fördelat på olika typer av omsorg) samt på drift i enskild regi. Detta innebär att den kommunala driften har skiljts ut indirekt, genom att subtrahera det totala antalet med antalet inom enskild regi. Vidare medför redovisningen att enstaka platser utifrån stadens centrala avtal inte kan skiljas från entreprenader. Detta blir särskilt problematiskt i användning i denna rapport då köp av enstaka platser inte ingår i utvärderingen, i enlighet med de avgränsningar som har gjorts, se vidare avsnitt 1.1.4 Avgränsningar.

För att ändå möjliggöra jämförelser har Ramböll Management erhållit uppskattningar på fördelningen mellan enstaka platser och enskild regi utifrån ett särskilt utdrag ur Paraplyet. Utdraget visar antalet placeringar inom respektive regiform per den 30/9 för vart och ett av åren 2001, 2002 och 2003. Trots att utgångspunkten för uppgifterna inte är antal vård dygn, utan antal placeringar dvs. personer, har Ramböll Management och Stadsledningskontoret gjort bedömningen att det är rimligt att anta att dessa uppgifter ger en ungefärlig bild av fördelningen av antalet vård dygn i respektive driftsform. För varje uppgift har bedömningar av rimlighet gjorts

och i de fall som fördelningen skiljt sig på ett betydande sätt från övriga uppgifter har stadsdelarna kontaktats och ombetts uppge vilka uppgifter som är korrekta.

Uppgifter från Stockholms stads ekonomisystem

Ekonomisystemet redovisar på stadsövergripande nivå uppgifter över kostnader som på gott och ont är fria från manuell bearbetning. Så som en verksamhet har bokförts, redovisas också kostnaderna i sammanställningen. På stadsdelsnivå innebär detta att förvaltningsinterna köp kan bli ett problem, eftersom hänsyn då inte bara måste tas till kostnader utan också till intäkter. Inte heller i ekonomisystemet är det möjligt att helt och fullt skilja på kostnader för entreprenader och enstaka platser. För att göra en kostnadsuppföljning som med fullständig säkerhet separerar kostnader för entreprenader från kostnader för enstaka platser måste granskningen göras på fakturanivå, alternativt med uppgifter som hämtas in från respektive leverantör. Genomgående redovisas även år 2000 som referenspunkt.

Med ovanstående reservationer har alltså de ekonomiska uppgifterna analyserats. I presentationen har vi särskilt kommenterar osäkerheten i uppgifterna genom följande tre noter:

- * *Kostnaden per vård dygn särredovisas inte fördelat för entreprenader respektive enstaka platser eftersom Ramböll Management inte har erhållit underlag för sådan särredovisning*
- ** *Uppgiften bedöms vara osäker på grund av den låga andelen vård dygn.*
- *** *Uppgiften bör beaktas med försiktighet då en majoritet av verksamheten har utgjorts av köp av enstaka platser*

2.2 Avgränsningar

Uppföljningen avgränsas till konkurrensutsatta verksamheter. Detta innebär att verksamheter som ingår i s.k. pengsystem eller kundval, exempelvis skola och barnomsorg respektive hemtjänst, inte ingår i uppföljningen. Köp av enstaka platser utifrån stadens centrala avtal ingår inte heller i studiens fokus. Däremot kommenteras dylika köp i samband med presentation och analys av nyckeltal för ekonomi, se vidare metodbeskrivning.

Mot bakgrund av ovanstående avser studien därför i första hand upphandlingar av verksamhetsdrift inom äldreomsorgen, d v s primärt äldreboenden, servicehus och sjukhem, samt upphandlingar av verksamhetsdrift beträffande renhållning av gatu- och parkmark och vinterväghållning. Studien omfattar även verksamhetsupphandlingar inom förvaltningsområdet omsorg om funktionshindrade. Avgränsningen har gjorts gemensamt med uppdragsgivaren och kan i mångt och mycket sägas återspegla den omdefiniering av begreppet konkurrensutsättning som har gjorts under senare år. Påpekas bör att PLS RAMBØLLS tidigare studie av konkurrensutsättningen skiljer sig från den nu gällande. I tidigare studie definierades upphandling som en av flera former av konkurrensutsättning. Som exempel på andra former inkluderades kundvalssystem, köp av enstaka platser eller bidragsfinansierad enskild verksamhet.

I förevarande rapport berörs huvudsakligen upphandlingar som *både* påbörjats och avslutats (avbrutits) under den aktuella perioden. Senare upphandlingar kommenteras mera sparsamt.

2.3 Övriga kommentarer

De fem stadsdelar som har ingått i uppföljningen har enligt Ramböll Management givit en god spridning med avseende på demografi och socioekonomi samt andelen verksamheter som bedrivs av enskilda entreprenörer respektive i egen regi.

Ramböll Management vill också framföra sitt tack till de personer som har medverkat i uppföljningen genom intervjuer och assistans med att hämta fram dokumentation. Vi har genomgående blivit mycket positivt mottagna ute i stadsdelarna.

2.4 Disposition

Rapporten inleds med sammanfattande slutsatser. Därefter är rapporten disponerad så att var och en av de ingående stadsdelarna behandlas i ett separat avsnitt. För varje stadsdel görs en genomgång utifrån följande aspekter:

- Stadsdelens arbete med konkurrensutsättning (i form av upphandlingar)
- Upphandlingar under perioden 2001-2003
- Effekter av konkurrensutsättningen inkl. ekonomiska effekter, effekter på kvaliteten och effekter för personalen

Varje avsnitt inleds med en kortfattad sammanfattning.

I bilaga 1 ges en översikt över genomförda upphandlingar inom äldreomsorgen och omsorgen om funktionshindrade, bland annat med avseende på utvärderingskriterier och priskonstruktion.

3. Bakgrund

Ramböll Management genomförde under perioden 1998-2000 en utvärdering av konkurrensutsättningen i Stockholms stad. Utvärderingen företogs med utgångspunkt i stadens policy för konkurrens och anbudsupphandling. Föreliggande studie följer upp konkurrensutsättningen i fem stadsdelar under perioden 2001-2003.

3.1 Den politiska situationen

Under den aktuella perioden genomfördes val till kommunfullmäktige (år 2002). Valet resulterade i ett majoritetsskifte där den tidigare borgerliga majoriteten fick släppa ifrån sig makten till en koalition bestående av Socialdemokraterna, Vänsterpartiet och Miljöpartiet.

I och med majoritetsskiftet ändrades också inställningen till konkurrensutsättning; från krav på att verksamheter skulle konkurrensutsättas till en mer återhållsam inställning till konkurrensutsättning. Någon ny policy togs dock inte fram, utan ledning sker genom budgetdirektiv.

3.2 Demografiska situationen

Det sker för närvarande en minskning av den äldre befolkningen i de aktuella stadsdelarna. Detta påverkar inte minst eventuella konkurrensutsättningar eftersom trenden är en faktor att ta hänsyn till i avtalen. Som en följd av det minskade behovet av äldreboenden pågår en omvandling av servicehus till seniorboenden enligt beslut av kommunfullmäktige. Detta är enligt Socialstyrelsen² något som pågår i hela landet.

3.3 Situationen på arbetsmarkanden

Under den aktuella perioden har Sverige befunnit sig i en lågkonjunktur, med en allt kärvare arbetsmarknad. En kostnadsdrivare inom äldreomsorgen har de senaste åren varit bristen på sjuksköterskor, vilket har lett till svårigheter för kommun och landsting att anställa med resultatet att bemanningsföretag har måst användas. Bemanningssituationen när det gäller sjuksköterskor förändrades drastiskt under hösten 2003 i och med att såväl Stockholms läns landsting som Stockholms stad blev betydligt mera restriktiva med inhyrning. Resultatet är att det idag är betydligt enklare att fastanställa sjuksköterskor, vilket har påverkat kostnadsbilden avsevärt.

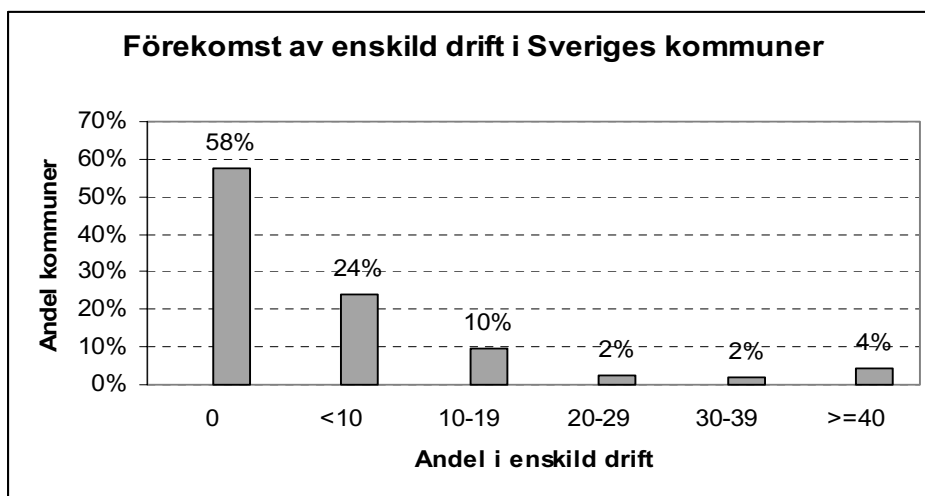
3.4 Konkurrensutsättning i övriga landet

Mellan åren 1998-2002 ökade kommunernas köp av verksamheter med 21,6 miljarder kronor, vilket motsvarar en ökning av andelen av den totala driftskostnaden från 11 procent till 15 procent. Under år 2002 utgjorde pedagogisk verksamhet det område som volymmässigt köpte mest verksamhet (25, 2 miljarder kr.), följt av vård och omsorg med 20,6 miljarder kr. Pedagogisk verksamhet ingår dock inte Ramböll Managements studie då denna verksamhet i Stockholms stad ingår i skolpengsystemet.

Ett område som i PLS RAMBØLLS tidigare studie ansågs vara expanderande när det gällde konkurrensutsättning var äldreomsorgen. Fortfarande är det dock så att endast en mindre del av Sveriges kommuner har konkurrensutsatt äldreomsorgen. Socialstyrelsen har i sin rapport *Äldre – vård och omsorg år 2003. Kommunala insatser enligt socialtjänstlagen samt hälso- och sjukvårdslagen* (officiell statistik) samlat in statistik om hur stor andel av kommunernas verksamhet som drivs i enskild regi. Mer än hälften av landets totalt 290 kommuner har inte någon del av sin verksamhet utlagd i enskild regi. Endast i 4 procent av landets kommuner, dvs. totalt 13 kommuner, är mer än 40 procent av verksamheterna utlagda i enskild drift (se Figur 1 på följande sida). Den kommun som år 2003 hade störst andel verksamhet i enskild drift var Solna med 73 procent i enskild drift tätt följt av Järfälla med cirka 70 procent i enskild drift. Motsvarande andel för Stockholms stad var enligt Socialstyrelsen 47 procent. Den stora expansionen har alltså utblivit, men det är inte heller fråga om någon tillbakagång. Snarast kan man tala om en stagnation.

² Social tillsyn 2002, Resultat av länsstyrelsernas tillsyn

Figur 1 Förekomst av enskild drift inom äldreomsorg och omsorg om funktionshindrade i Sveriges kommuner (källa: Socialstyrelsen)



4. Sammanfattande slutsatser

I följande avsnitt beskriver Ramböll Management de huvudsakliga slutsatserna från föreliggande studie avseende konkurrensutsättningen i de fem studerade stadsdelarna.

4.1 Stadens och stadsdelarnas policy

Stockholms stad har haft en policy för konkurrensutsättning av egna verksamheter från och med 1993. Policyn har förändrats ett flertal gånger i samband med politiska beslut. 1999 införde den dåvarande borgerliga majoriteten en policy som innebar krav på att all verksamhet, utom myndighetsutövning och strategiska ledningsfunktioner, skulle upphandlas i konkurrens. Detta var den policy som gällde vid Ramböll Managements tidigare uppföljning av konkurrensutsättningen i Stockholms stad och har fortsatt att gälla eftersom den nya majoriteten efter sin seger i valet år 2002 inte har tagit fram någon ny policy. Däremot gavs i stadens budget direktiv om en mer restriktiv hållning till konkurrensutsättning, i väntan på utvärdering och uppföljning av densamma.

Gemensamt för de stadsdelar som ingår i fallstudien är att de inväntar stadens nya gemensamma policy för upphandling och konkurrensutsättning. För närvarande följer stadsdelarna de riktlinjer som ges genom stadens budgetar. Det förekommer olika tolkningar av vad som gäller, någon stadsdel har uppfattat att de ska undvika nya upphandlingar, medan Kungsholmens stadsdelsnämnd även har lagt ut verksamheter som inte tidigare har varit upphandlade på entreprenad. Ramböll Management bedömer att agerandet i de olika stadsdelarna i mångt och mycket färgas av nämndens inställning till konkurrensutsättning och enskild drift. Nämnder som tidigare har haft en positiv inställning till konkurrensutsättning och upphandling, har fortsatt att lägga ut verksamheter på enskild drift, medan nämnder som även under den borgerliga majoriteten var skeptiska till konkurrensutsättning har varit restriktiva under innevarande period.

4.2 Omfattningen av konkurrensutsättning/upphandling

Det finns stor variation inom de fem ingående stadsdelarna när det gäller hur stor andel som har upphandlats och hur stor andel som bedrivs i kommunal regi.

4.2.1 Aktuella upphandlingar

Inom de studerade verksamhetsområdena har de fem stadsdelarna under den aktuella perioden inlett sammanlagt tio upphandlingar, varav dock endast sex resulterade i att avtal tecknades med entreprenör och upphandlingen därmed avslutades. Under perioden 2001-2003 har endast ett fåtal inte tidigare utlagda verksamheter upphandlats. Däremot är det vanligare att stadsdelarna har upphandlat verksamheter som redan tidigare var upphandlade.

De verksamheter som har konkurrensutsatts/upphandlats under den aktuella perioden är desamma som i tidigare undersökning. Några nya områden har inte konkurrensutsatts.

Inom de aktuella stadsdelarna har man under perioden 2001-2003 upphandlat enligt följande.

Tabell 1 Förnyade upphandlingar under perioden 2001-2003

Stadsdel	Verksamhetsområde	Omsorg om funktionshinder	Gatu- och parkdrift
	Äldreomsorg		
Hässelby-Vällingby	§ Råcksta sjukhem (avbruten) § Skolörten-Valörtens äldreboende (avbruten)		Renhållning av gatu- mark, vinterväghållning och parkskötsel

Stadsdel	Verksamhetsområde		
	Äldreomsorg	Omsorg om funktionshinder	Gatu- och parkdrift
Maria-Gamla stan	§ Magdalenagårdens äldrecentrum (avbruten) § Tanto äldrecentrum (avbruten)		
Skärholmen	-		Renhållning av gatumark, vinterväghållning och parkskötsel (2004)
Älvsjö	Långbrobergs servicehus (2004)		

Gatu- och parkskötseln ombesörjs i alla de ingående stadsdelarna av enskilda entreprenörer. Totalt har tre stadsdelar ånyo upphandlat driften under den aktuella perioden; Hässelby-Vällingby, Skärholmen och Kungsholmen. Stockholm Entreprenad är upphandlade för driften av gatu- och parkskötseln i samtliga fem stadsdelar. Skärholmens upphandlings upphandling är ännu inte avslutad. Ett försök med drift i egen regi kommer att inledas i Skärholmens stadsdelsförvaltning från och med hösten 2004. Genomgående har antalet anbud i upphandlingarna av gatu- och parkdrift varit relativt få, i genomsnitt 3-4. Olika försök har gjorts med att paketera upphandlingsobjektet för att det ska tilltala flera entreprenörer att lämna anbud, vilket har lyckats mer eller mindre bra. Problemet med få inlämnade anbud är framför allt aktuellt när det gäller vinterunderhåll. Här upplever också vissa leverantörer att det kan vara svårt att komma in på marknaden, liksom att det prestigemässigt kan vara känsligt eftersom företaget riskerar att löpa gatlopp i media vid problem.

I de upphandlingar som genomförts inom verksamhetsområde äldreomsorg och omsorg om funktionshinder har i genomsnitt cirka tre entreprenörer inkommit med anbud. Vid några tillfällen har också egenregi-anbud lämnats.

4.2.2 Förlängning av redan ingångna avtal

Ett antal optioner på förlängningar av avtal har verkställts av förvaltningarna under den aktuella perioden.

Tabell 2 Förlängda avtal under perioden 2001-2003

Stadsdel	Verksamhetsområde		
	Äldreomsorg	Omsorg om funktionshinder	Gatu- och parkdrift
Hässelby-Vällingby			
Kungsholmen	Alströmerhemmet Essinge äldreboende S:t Eriks äldreboende Lidnersgården		
Maria-Gamla stan	Hornstulls äldreboende		Renhållning av gatumark, vinterväghållning och parkskötsel
Skärholmen		Samtliga gruppboenden (totalt 9 stycken)	
Älvsjö			Renhållning av gatumark, vinterväghållning och parkskötsel

4.2.3 Återtaganden

Det har även förekommit att verksamheter som tidigare drivits i enskild regi har återtagits av kommunen. Totalt fyra äldreboenden/sjukhem som tidigare drevs i enskild regi har återtagits i kommunal regi i de aktuella stadsdelarna; Vårbergs sjukhem (Skärholmen), Skinnarvikens äldreboende (Maria-Gamla stan), Råcksta sjukhem och Skolörtens äldreboende (båda Hässelby-Vällingby). Detta motsvarar ungefär 10 procent av stadsdelarnas totala antal boenden.

Återtagandena har skett i samband med att avtal har löpt ut. Inte i något fall har återtagandet skett efter brutet avtal. Övergripande får återtagandena sägas ha skett under kontrollerade former, men vissa svårigheter har uppstått, mestadels beroende på kort tid för återtagandet. Vid återtaganden har i samtliga fall någon form av stöd erhållits, antingen i form av externt eller internt konsultstöd eller genom att en partssammansatt projektgrupp har tillsatts. Det står klart att just tidsaspekten är en viktig dimension för ett väl fungerande återtagande, liksom tydliga avtal som definierar vad leverantören ska lämna ifrån sig, i form av exempelvis IT-utrustning, personallistor etc.

Motiven till återtagandena som uppges av de intervjuade och även i studerade handlingar är främst av ekonomisk art.

4.2.4 Intraprenader

Ytterligare en situation som uppkommer vid anbudsupphandling är att verksamheter fortsättningsvis efter upphandlingen drivs i kommunal regi genom så kallad Intraprenad. Det innebär att den kommunala utförarenheten (egen regi) har deltagit i en upphandling och där bedömts ha det mest fördelaktiga anbudet.

Under den aktuella perioden har detta framför allt varit aktuellt inom Kungsholmens stadsdelsförvaltning, eftersom man där har beslutat att förvaltningen ska lämna anbud vid upphandlingar. Exempel på verksamheter som drivs i intraprenadform är Fridhemmets servicehus och fyra gruppboendestäder för funktionshindrade på Kungsholmen.

4.2.5 Reflektioner

Den aktuella situationen, med ett minskat behov av traditionellt äldreboende, och därmed följande omvandling av äldreboenden till seniorboenden, påverkar möjligheterna att upphandla verksamheter så till vida att upphandlingsobjekten kan uppfattas som mera osäkra och svårare att avgränsa än tidigare.

Ramböll Management kan konstatera att det under den studerade perioden har varit vanligt med byte av leverantörer inom äldreomsorgen. Få tidigare leverantörer har fått förnyat förtroende och det förekommer till och med att den tidigare leverantören har valt att inte inkomma med anbud. Det senare förekommer i fall då leverantörerna bedömt att det inte har varit möjligt att driva efterfrågad verksamhet inom angiven ekonomisk ram.

4.3 Upphandlingsprocessen

Ramböll Management visade i tidigare studie att effekterna av konkurrensutsättning i hög grad påverkas av hur upphandlingsprocessen genomförs.

Idag följer upphandlingsprocessen i de fem studerade stadsdelarna i mångt och mycket ett gemensamt mönster. I varje stadsdel finns en person som är upphandlingsansvarig. I vissa stadsdelar arbetar denna person med upphandlingsfrågor på heltid, i andra gör personen det endast under en del av den totala arbetstiden. Hur stor del av tiden som ägnas åt upphandlingsfrågorna beror på stadsdelens storlek samt hur stor del av den traditionellt kommunalt drivna verksamheten som är upphandlad. Vid upphandlingar arbetar stadsdelarna på likartat sätt. En upphandlingsgrupp tillsätts, bestående av upphandlingsansvarig, någon verksamhetsansvarig samt en representant från ekonomiavdelningen eller motsvarande. Vanligen inhämtas synpunkter från facken och från lokala pensionärs- och handikappråd, både inför fastställandet av förfrågningsunderlag, som vid utvärdering av anbud och val av leverantör.

Förfrågningsunderlagen görs offentliga genom sedvanlig annonsering. Utvärdering av de inkomna anbuden sker efter angiven utvärderingsmodell i förfrågningsunderlagen. Olika former av viktning förekommer och pris är en av flera komponenter som man tar hänsyn till. Kvaliteten är

vanligen den tyngst vägande faktorn i utvärderingen. Det finns exempel på olika kvalitetskriterier, exempelvis används inom äldreomsorgen faktorer som äldreskyddsombuden och Socialstyrelsen funnit vara framgångsrika för att bedöma företagets kvalitet. Vidare efterfrågas vanligen någon form av kvalitetssäkringsmetod.

4.4 Politiskt-demokratiska effekter

Ramböll Management visade i sin tidigare genomförda studie att politikerna hade det bestämmande demokratiska inflytandet över konkurrensutsättningens genomförande och resultat. Så är också fallet i föreliggande uppföljning. Den demokratiska styrningen av verksamheterna ansågs i föregående studie inte påverkas nämnvärt av konkurrensutsättningen, vilket också varit en gemensam uppfattning i uppföljningen för år 2001-2003.

Av fallstudierna framgår att det inte upplevs finnas någon skillnad i insyn vad gäller entreprenad driven och kommunalt driven verksamhet. För att säkerställa att skillnader inte uppkommer, krävs att stadsdelen reglerar insynen i avtalet vilket också görs, bland annat utifrån centrala förslag på avtalsformuleringar kring det aktuella ämnet.

4.5 Ekonomiska effekter

Ramböll Management vill inledningsvis påtala att det genomgående har varit svårt att finna stabila uppgifter om kostnaderna för entreprenad drivna respektive kommunalt drivna verksamheter. Uppgifter kring kostnader för enskild regi finns att tillgå, såväl i form av stadens egna uppföljningar som i form av konsultrapporter när det gäller de enskilda entreprenörerna. Det har varit betydligt svårare att finna motsvarande uppgifter för de verksamheter som drivs i kommunal regi, vilket får ses som en avgörande brist. Ramböll Management har även konstaterat att vissa ekonomiska nyckeltal är behäftade med stora kvalitetsbrister, vilket försvårar eller till och med omöjliggör jämförelser som skulle ha kunnat visa på de ekonomiska effekterna av konkurrensutsättning. Den största bristen som Ramböll Management bedömer finns är att kostnaderna sällan är nedbrutna på de olika objekten, vilket är en förutsättning för att kunna göra rättvisande jämförelser.

Vid jämförelse av kostnaden per vård dygn inom enskilt respektive kommunalt driven verksamhet bör det faktum att köp av enstaka platser ingår i de genomsnittliga kostnaderna (per vård dygn) för enskild regi. För att i möjligaste mån reducera effekterna av detta, presenteras i anslutning till kostnaderna också uppgifter om hur stor andel som köptes via entreprenörer respektive enskild regi.

För att dylika jämförelser ska kunna genomföras i ett framtida perspektiv rekommenderar Ramböll Management staden att vidareutveckla de system som finns för inrapportering av data från stadsdelarna.

4.5.1 Kostnadseffekter

I Ramböll Managements studie gällande konkurrensutsättningen i Stockholms stad under perioden 1998 till 2000 visades att staden totalt hade uppnått årliga kostnadsbesparingar till ett värde av omkring 29 Mkr. Dessutom bedömdes kvalitetskraven ha ökat, vilket alltså slarvigt uttryckt kan tolkas som att stadsdelarna får mer för pengarna. I föreliggande studie är det inte möjligt att göra en uppskattning av de totala kostnadseffekterna då endast fem av stadens totalt 18 stadsdelar har studerats.

Ramböll Management kan konstatera att kostnadseffekterna av konkurrensutsättningen/upphandlingen under perioden 2001-2003 är svåra att mäta. Det beror dels på att kostnadsbilden och sambanden mellan kostnader och erhållna tjänster är mycket komplexa, dels på att underlagsmaterial för jämförelser i mångt och mycket saknas, vilket nämnts ovan. Ett annat faktum som påverkar detta är också att antalet nya verksamheter som har upphandlats har minskat avsevärt. Det handlar alltså idag i mycket liten utsträckning om att jämföra om konkurrensutsättning gett upphov till lägre kostnader, utan snarare om nya avtal respektive återtagande i kommunal regi har förändrat kostnadsbilden.

I studien gällande perioden 1998-2000 påtalade Ramböll Management att det fanns en tendens till att antalet upphandlingar med kostnadsreduktion minskade successivt under undersökningsperioden. Ramböll Managements slutsats med stöd av den fortsatta studien för perioden 2001-

2003 är att denna tendens har förstärkts. Motsvarande slutsatser dras i en studie³ genomförd av Institutet för hälso- och sjukvårdsekonomi (IHE), i vilken författarna påpekar att de kostnadsminskningar som uppnåddes i landets kommuner under de första åren med konkurrensutsättning, dvs. i början av 90-talet, dels var en effekt av pressade priser från utförarnas sida för att vinna viktiga marknadsandelar, och dels en effekt av de budgetunderskott som många kommuner drabbades av. Påpekas bör dock att det fortfarande görs kostnadsminskningar, något som också bekräftas i en avhandling på Lunds universitet⁴.

Inom äldreomsorgen har kostnadseffekterna bedömts med hjälp av bland annat kostnader per vård dygn. Trots materialets bristande kvalitet, framgår vid en jämförelse av de samlade kostnaderna per vård dygn för äldreomsorgen att kostnaden per vård dygn i majoriteten av stadsdelarna är högre inom den kommunala drivna verksamheten än inom den enskilt drivna verksamheten, detta trots att köp av enstaka platser ingår i kostnaderna inom enskild regi. Mönstret är dock inte entydigt. Ramböll Management vill också flagga för den osäkerhet som finns i nyckeltalen exempelvis beträffande hantering av lokalkostnader och kostnader på beställarsidan. Vi har anledning att misstänka att sådana kostnader ibland ingår i kostnaderna för enskilda entreprenörer och ibland inte. Kvaliteten i nyckeltalen bedöms också vara av varierande grad, vilket ger osäkerhet i uppgifterna.

De intervjuade upplever inte att verksamheter i egen regi är billigare än de som drivs i enskild regi. Dessutom visar analysen att stadsdelarna när det gäller verksamheter drivna i enskild regi har en mer jämn kostnadsbild över åren än vad som är fallet med kommunalt driven verksamhet. Detta förklaras av att avtalen som sluts gäller för flera år, vilket innebär att kostnadsbaserade svängningar inte märks på årlig basis.

Inom gatu- och parkförvaltningen påvisades under perioden 1998-2000 kraftiga besparingar på i storleksordningen 20 procent. Motsvarande besparingar står inte att finna i studien för 2001-2003. Vid nya upphandlingar har priserna gått upp med mellan 20 och 30 procent i förhållande till föregående avtalsperiod. Denna bild har också de intervjuade som menar att priserna har ökat jämfört med tidigare samt att priserna i Stockholmsregionen är högre än vad som är fallet i andra regioner. Ett faktum som gör det svårt att uttala sig om kostnadseffekter är dock att det inte finns något jämförelseobjekt i form av kommunalt driven gatu- och parkskötsel. En utredning kring detta har nyligen genomförts i Stockholms stad, och Skärholmens stadsdelsförvaltning kommer redan under år 2004 att testa drift i egen regi.

Ramböll Management pekade även i tidigare studie på att stadsdelarna i viss mån såg konkurrensutsättning med medföljande avtal med leverantörer, som ett sätt att säkra att budgeten hålls. Vår bedömning är att detta resonemang har förstärkts under perioden 2001-2003. Flera av de intervjuade har i intervjuerna påtalat att det finns fördelar med att ha verksamheter både i enskild och i kommunal regi, eftersom stadsdelarna på så sätt sprider riskerna. Stadsdelarna vet hur mycket verksamheter drivna av enskilda leverantörer kommer att kosta under den fastställda avtalsperioden (under förutsättning att avtalen är konstruerade på detta sätt) och förvaltningen behöver därmed inte riskera att få skjuta till medel på grund av att verksamheten inte har klarat sig inom angiven budget, vilket kan vara fallet för kommunalt drivna verksamheter. Å andra sidan arbetar stadsdelarna ofta med fasta priser i sina avtal (antingen totalt för objektet eller per angiven enhet, exempelvis vård dygn) vilket innebär att det kan vara svårt att direkt hämta hem eventuella besparingar som uppstår till följd av att entreprenörerna får minskade utgifter på grund av strukturella förändringar. Ett exempel på sådana strukturella förändringar är att det under 2003 blev avsevärt lättare att anställda sjuksköterskor, något som i sin tur minskade leverantörernas kostnader för inköp av bemanningstjänster. I de fall leverantören hade kalkylerat med dylika inköp i ett avtal med fasta priser, har stadsdelen alltså inte möjlighet att direkt kunna hämta hem kostnadsminskningen.

Ramböll Management vill avslutningsvis påtala att det är anmärkningsvärt att ekonomin för stadsdelarnas egna enheter följs upp på ett, så till synes, knapphändigt sätt. För att kunna göra uppföljningar och reella kostnadsjämförelser, krävs att såväl den kommunala som den enskilda driften följs upp på samma sätt, exempelvis med hjälp av gemensamma parametrar och nyckeltal som kan tillämpas såväl på enhetsnivå som på stadsdelsnivå.

³ IHE Information 1/2001

⁴ Ola Mattisson "Kommunala huvudmannastrategier för kostnadspress och utveckling – en studie av kommunal teknik, Lund, 2000

4.5.2 Marknadssituationen

Vid analys av marknadssituationen är det väsentligt att föra med sig tidsaspekten. Ramböll Management vill därför inledningsvis betona att tidshorisonten för att tala om förändringar av antalet aktörer är kort.

I uppföljningen 1998-2000 påtalades att det fanns en tendens att antalet leverantörer inom äldreomsorgen minskade. Detta förefaller enligt Ramböll Management vara en tendens som har fortlevt under perioden 2001-2003. Antalet leverantörer inom såväl äldreomsorg som gatu- och parkdrift upplevs ha minskat. Ramböll Management kan konstatera att antalet inkomna anbud i många fall har varit mycket lågt under den undersökta perioden, men huruvida detta verkligen är någon trend är svårt att uttala sig om med tanke på den korta tidshorisont som bedömningen görs inom. I en studie⁵ genomförd av Socialstyrelsen år 2003 framkommer dock att antalet entreprenörer inom äldreomsorgen snarare har ökat under perioden 1999-2003. Detta skulle tala för att minskningen av leverantörer är ett Stockholmsfenomen. Motsvarande jämförelsetal på nationell nivå för gatu- och parkdrift har inte varit möjliga att erhålla.

Även inom gatu- och parkdrift upplevs antalet leverantörer vara få och ha minskat under den gångna perioden. Samma entreprenör, Stockholm Entreprenad, ansvarar för gatu- och parkdrift i samtliga fem stadsdelar, med undantag för Skärholmens vinterväghållning. Antalet leverantörer som har inkommit med anbud är lågt. Dock bör det noteras att leverantörerna i stor utsträckning använder sig av underleverantörer, vilket ger mindre företag möjlighet att komma åt den åtråvärda Stockholmsmarknaden. Som skäl till att få aktörer agerar inom gatu- och parkdriften i staden anför exempelvis att vinterunderhåll är så pass maskinintensivt att endast ett fåtal aktörer har praktisk och ekonomisk möjlighet att tillhandahålla efterfrågad maskinpark. Det är också så att stordriftsfördelar ger stora etablerade företag möjlighet att lämna lägre priser i sina anbud än aktörer som saknar större volymer.

I PLS RAMBØLLS tidigare studie efterfrågade leverantörerna en mer partnerliknande situation med beställaren. Så vitt Ramböll Management har uppfattat det, har någon sådan utveckling generellt sett inte skett. Dock arbetar Kungsholmens stadsdelsförvaltning aktivt med att upprätthålla goda relationer med sina leverantörer, bland annat genom månatliga möten. Stadsdelen har mycket goda erfarenheter av detta förfarande, och ser detta som det bästa sättet att tillse att avtalen följs.

4.6 Kvalitetsmässiga effekter

Under denna rubrik behandlar Ramböll Management dels uppföljningen av kvaliteten, dels den upplevda kvaliteten.

4.6.1 Kvalitetsuppföljning

Ramböll Management påtalade i föregående studie att kraven när det gäller kvalitetsuppföljning hade utvecklats. Vår bedömning är att detta under den nu aktuella perioden har utvecklats ytterligare. Dock finns fortfarande stor utvecklingspotential när det gäller uppföljningar, såväl när det gäller kraven på leverantörens uppföljningar som beställarens egna uppföljningar av verksamheten. Detta gäller framför allt inom äldre- och handikappomsorg.

Uppföljning av såväl enskilda entreprenörer som kommunala verksamheter genomförs. Dock är Ramböll Managements bedömning att uppföljning av de enskilda entreprenörerna är mer omfattande än vad som är fallet när det gäller kommunala verksamheter.

Vi har också noterat att den uppföljning som görs framförallt är inriktad på avtalsuppföljning respektive uppföljning av åtaganden, snarare än att den fokuseras på brukarnas upplevelse/bedömning av den erhållna kvaliteten. Samtliga stadsdelar anger dock att de arbetar för att öka brukaruppföljningen exempelvis genom brukarenkäter och fokusgrupper.

⁵ "Konkurrensetsättning och entreprenader inom äldreomsorgen – Utvecklingsläget 2003", Socialstyrelsen 2004

Ramböll Management ser vidare att omfattningen på uppföljningen varierar beroende på verksamhetsslag. Vårt intryck är att gatu- och parkförvaltningen följs upp på ett betydligt mer förekommande sätt än äldreomsorgen.

Vissa av de intervjuade inom äldreomsorg och handikappomsorg har på frågan om uppföljning nämnt det arbete som tillsynsmyndigheterna Socialstyrelsen och Länsstyrelsen gör som det huvudsakliga uppföljningsinstrumentet av kvalitet i verksamheten. Ramböll Management vill med anledning av detta poängtera att den uppföljning som dessa tillsynsmyndigheter genomför förvisso bör ingå i stadsdelens uppföljning av arbetet, men att detta inte på något sätt ersätter den uppföljning som stadsdelarna själva ska genomföra enligt Socialtjänstlagen (1980:620) och Hälso- och sjukvårdslagen (1982:783).

4.6.2 Kvaliteten

Boende och anhöriga inom äldreomsorgen var genomgående vid tidigare undersökning nöjda med kvaliteten i verksamheterna. Någon motsvarande brukarundersökning har inte genomförts i föreliggande studie. De intervjuade beställar- och utförarrepresentanterna bedömer dock inte att det finns några systematiska kvalitetsskillnader i verksamheter drivna i kommunal respektive enskild regi. Ramböll Management har inte heller sett några indikationer på att så skulle vara fallet.

Några av de intervjuade har påtalat att konkurrensutsättningen snarare har varit kvalitetshöjande än att den skulle ha medfört negativa inverkningar på kvaliteten. Många gånger upplevs kraven på kvalitet ha ökat även för de kommunalt drivna verksamheterna. Detta är också en slutsats i den tidigare nämnda studien i IHE:s regi, där författarna menar att utbredningen av entreprenad driven verksamhet tvingat kommunerna att tänka på kvalitet, vilket bland annat visar sig genom större fokus på utvärderingar och uppföljningar. Noteras bör dock att uppfattningen om kvaliteten i olika verksamheter antagligen påverkas av personens inställning till konkurrensutsättning.

Inom gatu- och parkdriften finns inte möjligheter att jämföra kvaliteten inom kommunalt driven respektive enskilt driven verksamhet, eftersom all verksamhet ligger på enskilda entreprenörer. Dock kommer Skärholmens stadsdelsförvaltning att ta över en stor del av gatu- och parkdriften från och med 2004, vilket möjliggör sådana jämförelser. Det är Ramböll Managements rekommendation att stadsdelen och andra intressenter redan nu klargör vilka nyckeltal som avses följas upp och som kan bilda utgångspunkt för jämförelser.

4.7 Effekter för personalen

Ramböll Managements uppföljning avseende perioden 1998-2001 innehöll en omfattande personalundersökning, som bland annat visade att personal som hade övergått till enskilda entreprenörer i viss mån upplevde en positiv utveckling beträffande utvecklingsmöjligheter och större ansvar. Å andra sidan framgick att personalen många gånger var negativt inställd till konkurrensutsättning och upplevde en försämrad arbetsmiljö i form av ökad stress och högre arbetstakt. I det nu aktuella uppdraget har inte genomförandet av en personalundersökning av motsvarande slag ingått. Detta genomförs dock separat i Stockholms stads regi, vilket kommer att möjliggöra framtida jämförelser. Av intervjuerna i fallstudierna framgår att det inte upplevs finnas några egentliga skillnader för personalen inom enskilda respektive kommunala verksamheter. Det förklaras till viss del av att det är samma fackförbund som organiserar personalen och att samma kollektivavtal därmed gäller oavsett vem som driver verksamheten som personalen arbetar inom.

Exempel på en skillnad som dock har tagits upp, är att personalen inom enskilt drivna verksamheter upplevs vara mer kostnadsmedvetna, vilket av de intervjuade bedöms vara positivt. En annan skillnad till de enskilt drivna verksamheternas fördel är enligt intervjupersonerna att personalen har kortare avstånd till chefen. Vidare har det i intervjuerna framförts att ett högt arbetstempo och fler timanställda är negativa sidor av den enskilda driften, medan ökad trygghet används som argument för verksamheter inom kommunal drift.

Uppföljningen för perioden 1998-2001 visade vidare att majoriteten av personalen följde med till den leverantör som vann upphandlingen. Så är också fallet i den nu genomförda uppföljningen. Klart står även att personal som arbetar hos en enskild entreprenör också följer med tillbaka till staden vid återtagande av verksamheter respektive vinst för egenregi-anbud. Detta gäller även i

hög grad då en ny leverantör vinner en upphandling. Vissa av de intervjuade har uttryckt detta som att "medarbetarna snarast är lojala mot sin arbetsplats och brukarna där, än mot den som driver verksamheten".

Som uppföljningen för perioden 1998-2000 visade, har Stockholms stads trygghetsavtal⁶ stor betydelse för personalen och bidrar i viss mån till att personalen väljer att stanna kvar inom staden. Vi har inte kunnat fastställa hur stort antal det rör sig om, men klart står att trygghetsavtalet i vissa stadsdelar, exempelvis Skärholmen och Kungsholmen har genererat problem i form av övertalighet. I Kungsholmen blev detta särskilt tydligt då det sista äldreboendet i kommunal regi skulle upphandlas. Bland de anställda fanns då en koncentration av personer som använt trygghetsavtalet, exempelvis för att de var sjukskrivna, hade ideologiska skäl etc., och därmed inte var villiga att följa med till den enskilda entreprenören som tog över verksamheten vid deras tidigare arbetsplats.

Bemanningsituationen hade enligt tidigare genomförd uppföljning förändrats så till vida att de enskilda aktörerna i viss grad dragit ned på bemanningen. Detta har inte kunnat konstateras i nuvarande uppföljning, även om vissa av de intervjuade har påtalat att verksamheter i kommunal regi respektive i enskild regi sköter sin bemanning på olika sätt. Exempelvis sägs verksamheter i enskild regi i högre grad bemanna med timanställda respektive deltidsanställda, medan verksamheter drivna i kommunal regi i högre grad bemannas med fast anställda och i större utsträckning med heltidsanställda.

Tidigare uppföljning visade också att det fanns en stor oro bland personalen i samband med konkurrensutsättning och upphandling. Detsamma påtalas även i föreliggande uppföljning, men Ramböll Managements uppfattning är att det upplevs som något mindre dramatiskt numera. Visserligen är det sannolikt negativt med ständiga förändringar sett ur ett kontinuitetsperspektiv, men ju vanligare det har blivit med konkurrensutsättning och olika entreprenörer, desto mindre dramatiskt förefaller det vara.

Att personalen stannar kvar på arbetsplatsen har förstås stor betydelse för kvaliteten i verksamheterna. Socialstyrelsen har, liksom flera andra aktörer inom området, visat på personalkontinuitetens stora betydelse för verksamhetens kvalitet. Ramböll Managements bedömning är, som tidigare nämnts, att det inte finns några systematiska kvalitetsskillnader i äldreomsorg driven av enskilda respektive kommunala aktörer. De intervjuer som genomförts visar att eventuella kvalitetsskillnader snarare beror på ledning, och som ovan nämnts, kontinuitet i bemanningen.

Ramböll Management vill dock än en gång understryka vikten av kontinuitet och klara riktlinjer för att verksamheterna ska kunna bedrivas på bästa sätt. Förändringar i policies gällande exempelvis konkurrensutsättning liksom upprepade utförarbyten (såväl mellan kommunal och enskild regi, som mellan olika enskilda utförare), påverkar verksamheternas möjligheter att driva en långsiktig, välfungerande och ändamålsenlig verksamhet.

4.8 Sammanfattningsvis

De fem stadsdelarna som har ingått i fallstudien har inte några egenhändigt utformade policies för upphandling och konkurrensutsättning. Då staden som helhet inte har någon aktuell policy, följer stadsdelarna de riktlinjer som ges i stadens budgetdirektiv.

Under perioden 2001 - 2003 har endast ett fåtal inte tidigare konkurrensutsatta verksamheter upphandlats. Betydligt vanligare är det med förnyade upphandlingar, liksom förlängning av tidigare ingångna avtal. Fyra äldreboenden/sjukhem har tagits tillbaka i kommunal regi.

Ramböll Management kan konstatera att det inte finns några systematiska kvalitetsskillnader mellan kommunalt drivna respektive enskilt drivna verksamheter. Kvalitetsuppföljning görs, och så vitt vi bedömer det är den mer omfattande i de fall driftsuppgifterna ligger på enskilda entreprenörer. Det förefaller också vara så att uppföljningen inom gatu- och parkförvaltningen är mer omfattande än den som sker inom äldreomsorgen och omsorgen om funktionshindrade.

⁶ Stockholms stad tillämpar sedan 1986 ett trygghetsavtal som träffats mellan staden och de fackliga organisationerna. Avtalet innebär att tillsvidareanställd personal, vars anställningsvillkor regleras av renodlat kommunala avtal, garanteras en långtgående anställningstrygghet.

De ekonomiska konsekvenserna är svåråtgörbara, eftersom det saknas enhetliga nyckeltal på enhetsnivå. Utifrån jämförelser av kostnader per vård dygn för enskilt driven respektive kommunalt driven verksamhet framgår dock att de enskilda verksamheterna verkar vara något mer ekonomiskt fördelaktiga, detta trots att köp av enstaka platser ingår i kostnaderna.

Personalen har i stor utsträckning följt med till nya leverantörer och likaså har de i stor utsträckning återvänt till kommunalt driven verksamhet i de fall som stadsdelen har återtagit objekt.

Avslutningsvis bedömer Ramböll Management att konkurrensutsättningen inte har påverkat stadsdelarna negativt vare sig som kostnadsdrivare eller som kvalitetsförsämrare. Snarare har de intervjuade i studien påtalat att det är värdefullt med olika utförare, eftersom det kan leda till jämförelser och vidareutveckling.

5. Hässelby-Vällingby

Det totala antalet invånare i Hässelby-Vällingby uppgick år 2002 till 58 658, av vilka 17 % var äldre än 64 år. År 2003 hade ca 1250 personer någon form av insatser inom äldreomsorgen (exkl. hemtjänst och dagverksamhet).

Gatu- och parkdriften sköts till allra största del av enskilda entreprenörer. Inom äldreomsorgen är andelen enskilda entreprenörer liten, och den allra största delen drivs av stadsdelen själv.

5.1 Sammanfattning

I stadsdelen har fyra upphandlingar inom de studerade områdena genomförts under perioden 2001-2003. Av dessa slutfördes dock endast två (gatu- och parkdrift). De två upphandlingarna av verksamheterna vid Råcksta sjukhem respektive Skolörten avbröts. Den senare avbröts på grund av det politiska majoritetsskiftet, medan upphandlingen av Råcksta sjukhem avbröts på grund av att anbudspriserna bedömdes vara för höga i förhållande till beslutade budgetramar. Båda verksamheterna har tagits tillbaka i kommunal regi.

Kostnadseffekterna är svåra att mäta, vilket inte är unikt för just den aktuella stadsdelen. Inget tydligt mönster talar för att det är dyrare eller billigare med den ena eller den andra driftsformen.

De intervjuade ser inte att det generellt sett finns kvalitetsskillnader mellan verksamheter som drivs i enskild respektive kommunal regi. Däremot har vissa påtalat att det är positivt att enskilt drivna verksamheter har genererat en ökad ekonomisk medvetenhet även inom den kommunala verksamheten.

5.2 Stadsdelens arbete med konkurrensutsättning

Stadsdelen hade en lokal upphandlingspolicy som antogs år 2000, men den upphörde att gälla i och med majoritetsskiftet 2002. Numera följs de rekommendationer som finns i stadens budget och den nya verksamhetsplanen. Stadsdelsförvaltningen får vid upphandlingar stöd från stadens centrala upphandlingsenhet, samt de upphandlingsentreprenörer som staden har tecknat avtal med.

En särskild upphandlingsansvarig finns inom stadsdelen. Denna genomför tillsammans med verksamhetsansvariga de upphandlingar som är aktuella. Vid verksamhetsupphandlingar fattas beslut om förfrågningsunderlag och leverantör alltid av den politiska nämnden. Vid övriga upphandlingar räcker det med att anmälan till nämnden görs. Vid framtagandet av förfrågningsunderlaget rådgör nämnden med bland annat handikapp- och pensionärsrådet.

5.3 Upphandlingar under perioden 2001-2003

Under perioden har sammanlagt fyra upphandlingar inom de aktuella verksamhetsområdena påbörjats, varav två slutfördes. Under åren 2002-2003 slutförde stadsdelsnämnden förnyade upphandlingar av renhållning och vinterväghållning av gatu- och parkmark samt parkskötsel för Vällingbyområdet respektive Hässelbyområdet. Förnyade upphandlingar av verksamhetsdriften av Råcksta sjukhem och Skolörten-Valörtens äldreboende påbörjades under 2001 respektive 2002, men avbröts till följd av otillfredsställande ekonomiska villkor samt politiska ställningstaganden. Verksamhetsdriften har sedermera återgått i kommunal regi. Respektive upphandling berörs närmare nedan.

5.3.1 Gatu- och parkförvaltning

Under 2003 upphandlade stadsdelsnämnden parkskötsel, renhållning och vinterväghållning för området Hässelby Villastad, Hässelby Gård och Hässelby strand. Avtalet med den dåvarande entreprenören Stockholm Entreprenad löpte efter förlängning ut i augusti 2003.

Stadsdelsförvaltningen berörde innan beslut om upphandling av driften bl.a. förutsättningarna för att skapa en god konkurrens genom ändamålsenlig paketering av upphandlingsobjektet. Förvaltningen ville bl.a. genom en geografisk uppdelning öka möjligheterna för mindre entreprenörer att delta i upphandlingen. I sitt ställningstagande betonade förvaltningen även vikten av att i upphandlingen koncentrera sig på basverksamheter, d v s "skala av" udda verksamheter och

specialarbeten eftersom dessa ofta ökar komplexiteten i upphandlingen och försvårar anbudsgivarens prisberäkningar.

I samband med upphandlingen hölls ett öppet möte med brukarna där information om upphandlingen lämnades och tillfälle till synpunkter gavs för att öka direktinflytande på upphandlingen.

Upphandlingen genomfördes som en urvalsupphandling med prekvalificering av anbudsgivare. Upphandlingsobjektet var uppdelat i tre skilda entreprenader:

1. Parkskötsel och renhållning i Norra Hässelby Villastad (litet område)
2. Parkskötsel och renhållning i Södra Hässelby Villastad, Hässelby Gård samt Hässelby Strand
3. Vinterväghållning av Hässelby Villastad, Hässelby Gård samt Hässelby strand

Anbud kunde lämnas på samtliga objekt eller en kombination av objekten. Anbudsbegäran sändes ut till 25 företag. Av dessa inkom åtta med en anbudsansökan. Samtliga åtta entreprenörer godkändes också i prekvalificeringen.

I själva anbudsutvärderingen utvärderades anbud från tre entreprenörer; *Vägverket, Skanska och Stockholm Entreprenad*. I anbudsutvärderingen ingick ställningstagande till följande kriterier och viktningstal: (I) Organisation – 15%, (II) kompetens – 25%, (III) resurser, beredskap, leveranssäkerhet – 10%, (IV) miljö – 5%, (V) styrsystem – 15%, (VI) pris – 30%

Priserna delades upp i fasta och à-priser. Stadsdelsnämnden beslutade att anta Stockholm Entreprenad som entreprenör för samtliga avtalsområden då företaget offererade det lägsta priset avseende samtliga tre delar och även ansågs uppfylla aktuella kvalitetskriterier.

Upphandlingen av gatudrift och parkskötsel inom Hässelbyområdet innebar en kostnadsökning med ca 4 mkr varav ca 1 mkr för 2003. I besparingssyfte genomfördes därför vissa standardsänkningar under hösten 2003.

”Hässelbyupphandlingen” föregicks av motsvarande upphandling under 2002 av renhållning, vinterväghållning och parkskötsel med löpande underhåll inom Vällingbyområdet. Upphandlingen genomfördes som en urvalsupphandling och innefattade områdena Grimsta, Kälvesta, Nälsta, Råcksta, Vinsta och Vällingby. Intresserade entreprenörer gavs tillfälle att anmäla sitt intresse att delta i upphandlingen. Upphandlingen resulterade i att Stockholm Entreprenad fortsättningsvis anlitas som entreprenör. Entreprenadkontraktet avser i första hand perioden 1 september 2002 – 31 augusti 2005, med möjlighet till 12 månaders förlängning högst tre gånger. Upphandlingen av gatudrift och parkskötsel i Vällingbyområdet innebar enligt verksamhetsberättelsen för 2002 en kostnadsökning med 3,8 mkr per år varav 1 mkr för 2002. Entreprenören har dessutom inte fullt ut uppfyllt kvalitetskraven i kontraktshandlingarna och som en följd av detta har ekonomisk reglering gjorts till förvaltningens fördel.

5.3.2 Äldreomsorg

Inom äldreomsorgen avbröts två upphandlingar under den aktuella perioden. Nedan återges skeden och motiv till detta.

5.3.2.1 Avbruten upphandling av verksamhetsdriften av Råcksta sjukhem

Råcksta sjukhem har genom tiderna haft en rad olika utförare. Innan Äldreformen drevs sjukhemmet av landstinget och togs i samband med reformen över av kommunen. 1994 övertogs driften av sjukhemmet av avknopningsföretaget Optinova Vård AB. År 1997 genomfördes den senast föregående upphandlingen som resulterade i att driftsansvaret övergick till Partena Care (Attendo). Avtalet med Partena förlängdes under 1999 för att därefter sträcka sig till mars 2001.

Under 2001 påbörjades i enlighet med antagen aktivitetsplan en förnyad upphandling av verksamhetsdriften. Avtalstiden för den nya perioden fastställdes till 2002-04-15 – 2006-03-31 med möjlighet till två + två års ytterligare förlängning. Entreprenaden avsåg driften av sjukhemmet i tre faser; (I) under perioden april – november 2002 i evakueringslokalerna (Beckomberga) för 200 boende, dagvård med 28-32 besökare/dag, mathållning, kyl- och visningsrum, cafeteria-, frisör och fotvårdsverksamhet, (II) evakuering och flyttning av 200 boende från Beckomberga till ”nya” Råcksta sjukhem under perioden oktober – november 2002 samt (III) driften av ”nya”

Råcksta sjukhem, 231 lägenheter, dagvård 20 besökare/dag, mathållning, kyl- och visningsrum, cafeteria-, frisör och fotvårdsverksamhet under tiden 2002-10-15 – 2006-03-31. Vid tidpunkten för upphandlingen köpte stadsdelsnämnden 150 platser vid sjukhemmet medan resterande platser såldes till andra stadsdelar. Årskostnaden för nämnden uppskattades till ca 50 mkr. I förfrågningsunderlaget angavs att förvaltningen ämnade lämna ett egenregi-anbud i upphandlingen, vilket dock inte kom att ske.

I december 2001 fattade nämnden beslut om att avbryta upphandlingen till följd av för höga anbudspriser i förhållande till beslutade budgetramar. Anbud hade då inkommit från *Svensk Äldreomsorg AB*, *Förenade Care AB* och *Attendo Care AB*. De offererade priserna från samtliga anbudsgivare översteg enligt förvaltningen de fastslagna ekonomiska ramarna för driften av sjukhemmet. Årskostnaden för de 150 platserna år 2003 skulle enligt de offererade priserna från respektive anbudsgivare uppgå till 77 mkr, 72 mkr respektive 69 mkr, vilket kan jämföras med nämndens angivna kostnad på 50 mkr för år 2001 (en procentuell ökning på mellan 38 % och 54 %).

Anmärkningsvärt är att förvaltningen i sitt utlåtande inte närmare berör "acceptabla" prisökningar, dvs en ökning som är acceptabel med utgångspunkt i fastställd budgetram eller framtagna referenskalkyl. Förvaltningen anger endast att ett antagande av något av anbuderna inte är försvarbart med tanke på den stora kostnadsökningen för i stort sett samma kvalitetsnivå som rimligtvis borde kunna uppnås genom drift i egen regi. Som ytterligare skäl till ett avbrytande av upphandlingen angavs att sjukhemmets andel av stadsdelens totala äldreomsorg är relativt stor och att kostnadsökningen därför skulle slå hårt mot en redan ansträngd ekonomi. På grund av bristande ekonomiska data har Ramböll Management inte haft möjlighet att bedöma huruvida verksamheten verkligen har kunnat drivas billigare i och med det kommunala återtagandet. Ramböll Management ser det som mycket anmärkningsvärt att detta inte har varit möjligt att göra.

Nämnden beslutade därför att driften skulle återgå i kommunal regi efter utgången av dåvarande entreprenadavtal (1 april, 2002). Samtidigt fattades beslut om att det förfrågningsunderlag som låg till grund för upphandlingen av Råcksta sjukhem även ska gälla som beställaravdelningens krav och villkor på äldreomsorgens utförarenhet. Merparten av berörd personal valde i sammanhanget att stanna kvar vid enheten vid återtagandet.

5.3.2.2 Avbruten upphandling av verksamhetsdriften av Skolörten-Valörten äldreboende

Verksamhetsdriften av äldreboendet konkurrensutsattes redan 1988. År 1997 genomfördes en förnyad upphandling, i vilken *Svensk Äldreomsorg AB* (Omsorg & BoendeService AB) utsågs till ny entreprenör. Entreprenadavtalet sträckte sig i första hand fram till utgången av februari 2000 men kom efter förlängning att gälla fram till mars 2003.

I början av 2002 påbörjades en förnyad upphandling av verksamhetsdriften. Upphandlingen omfattade följande åtaganden; vård och service samt hälso- och sjukvård inom äldreboendet med totalt 240 lägenheter varav 192 utgör servicehuslägenheter och 48 heldygnslägenheter. Av heldygnslägenheterna utgör 16 stycken gruppboende med inriktning demenssjukdom alternativt psykiskt funktionshindrade över 65 år. Vid tidpunkten för upphandlingen var dessa 16 lägenheter utflyttade p.g.a. ombyggnad. I utförarens åtagande ingick också ansvar för matsal, reception och lokalvård. Avtalstiden för den förnyade entreprenaden sattes till 2003-03-01 – 2006-02-28 med möjlighet till två års förlängning. I avtalsvillkoren inarbetades en justerad omförhandlingsklausul med anledning av ett eventuellt införande av kundvalsmodell för särskilda boendeformer. Reservationer i anbudet eller s.k. sidoanbud godtog inte i upphandlingen.

Anbudsutvärderingen genomfördes i tre steg; prövning av uppfyllelse av formella krav, prövning av uppfyllelse av krav på tjänsten samt slutligen, utvärdering med utgångspunkt i följande kriterier: pris (90%) och uppföljningsmetoder (10%). Med andra ord låg en mycket stor tyngd i bedömningen på priset.

I upphandlingen inkom sammanlagt tre anbud. Anbudet från *Förenade Care* uppvisade dock brister gällande efterfrågade uppgifter och ingick därmed inte i själva anbudsutvärderingen. Anbudsutvärderingen omfattade därmed endast två anbud, från *Attendo Care* och *Svensk Äldreomsorg*.

AB. Det lägsta totalpriset uppräknat till årsbasis, 43,4 mkr, offererades av Attendo. Priset från Svensk Äldreomsorg uppgick till 50,7 mkr.

Efter anbudsutvärderingen föreslog den tillsatta utvärderingsgruppen att nämnden skulle anta anbudet från Attendo Care. Upphandlingen kom dock senare att avbrytas med anledning av det politiska majoritetsskiftet. Nämnden fattade återtagandebeslutet under ett sammanträde i november 2002. Enligt beslutet skulle driften övergå i kommunal regi fr.o.m. den 1 mars 2003 då det dåvarande entreprenadkontraktet med Svensk Äldreomsorg gick ut. Av nämndbeslutet framgår inte orsakerna till återtagandet, intervjuerna har dock låtit förstå att det bland annat var med hänvisning till budgetramar samt det politiska maktskiftet.

Kommunal regi

Förutom ovanstående sjukhem och äldreboende driver stadsdelsnämnden följande objekt i egen regi:

- Hässelby Gårds äldreboende (gruppboende för dementa, kollektivboende för psykiskt funktionshindrade, servicehus samt ålderdomshem)
- Nälsta servicehus

Inga förändringar med avseende på driftsform har gjorts vid dessa verksamheter.

5.4 Återtagandet av Räcksta sjukhem och Skolörtens äldreboende

Inom stadsdelen har, som tidigare framgått, två äldreboenden återgått till kommunal drift, Räcksta sjukhem och Skolörtens äldreboende. Återtagandet av Räcksta sjukhem bedöms ha fungerat bra, vilket till stor del sägs förklaras av att ledningen har följt med till den nya utföraren. Kontinuitet i ledning är något som av exempelvis Socialstyrelsen⁷ bedöms vara en faktor som positivt påverkar verksamheterna. En konsult assisterade vid återtagandet, vilket upplevdes som positivt.

Arbetet med återtagandet av Skolörten bedöms ha varit mer komplicerat. På grund av uttalande från vissa politiker om bristande kvalitet som anledning, ville personalen inledningsvis inte följa med. De uppfattade kvalitetsbristerna hade inte tidigare kommunicerats och det visade sig vid närmare granskning inte finnas fog för dessa uttalanden. "Från att ha trott att all personal skulle bli glada över att få komma tillbaka till kommunen, stod vi alltså i ett läge där ingen ville följa med", berättar en av dem som var med under arbetet. Ett omfattande arbete med att motivera de anställda för övergång inleddes och som tur var följde en större del med. Ett problem i övergången var att en relativt stor del av personalen var timanställda, vilket innebar att andra inom staden med fast anställning fick förtur vid anställningarna.

Kostnaderna för övertagandet är svåra att precisera. I samband med återtagandet av Skolörtens äldreboende gjordes dock beräkningar av vilka kostnader detta hade medfört. Totalt uppskattas kostnaderna till cirka 1 miljon kronor. Den största enskilda kostnadsposten var konsulttjänster. Stadsdelen tvingades också köpa in material exempelvis i form av arbetskläder, mobiltelefoner och IT-utrustning, eftersom leverantören enligt avtal hade rätt att ta med sig denna utrustning.

Tabell 2 Kostnader för återtagandet av ålderdomshemmet Skolörten

Kostnadspost	Kostnad i kronor
Lönekostnader	224 170
Konsulttjänster	300 000
Tele- och datakommunikation	46 878
IT-utrustning	175 527
Arbetskläder, förbrukningsmaterial mobiltelefoner m.m.	230 153
Totalt	976 728

5.5 Effekter av konkurrensutsättningen

I följande avsnitt beskrivs de effekter av konkurrensutsättningen som Ramböll Management har kunnat fastställa. Avsnittet baseras till största del på intervjuer, men på ekonomisk statistik.

⁷ Se exempelvis Socialstyrelsens föreskrifter SOSFS 1996:32 och Socialstyrelsens rapport "Konkurrensutsättning och entreprenader inom äldreomsorgen", 1999

5.5.1 Ekonomiska effekter

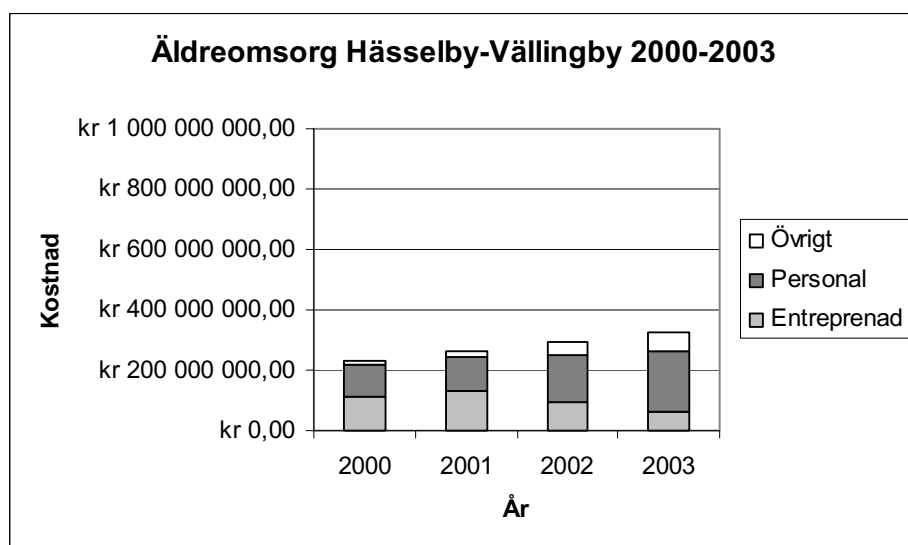
Liksom i övriga stadsdelar upplever de intervjuade att det är svårt att ta fram underlag för att bedöma vilka effekter konkurrensutsättning respektive återtagande ger. Dock har försök att göra sådana beräkningar gjorts och resultaten presenteras nedan. Vi vill dock uppmärksamma läsaren på att uppgifterna är av bristande kvalitet, vilket innebär att slutsatserna bör tolkas med försiktighet.

5.5.1.1 Äldreomsorg

Ett sätt att närma sig de ekonomiska effekterna är att jämföra kostnaderna för entreprenader respektive personalkostnader för kommunalt drivna verksamheter. För att erhålla dessa uppgifter har stadens ekonomisystem använts. Vi vill dock betona att man även här bör realitera kostnaderna till vårdvolym och vårdtyngd.

Med utgångspunkt i detta kan konstateras att Hässelby-Vällingby har haft den kraftigaste kostnadsutvecklingen när det gäller äldreomsorg av de studerade stadsdelarna, om än från en relativt låg utgångsnivå år 2000. Andelen kostnader för entreprenad har under perioden sjunkit från närmare hälften år 2000 till en femtedel av den totala kostnaden 2003, vilket förstås förklaras av återtagandena av äldreboendet Skolörten och Råcksta sjukhem. Den stora utgiftsökningen under perioden har dock relativt sett inte legat på personalkostnader inom kommunalt drivna verksamheter utan på andra kostnader. Noteras bör att stadsdelens försäljning av platser på Råcksta sjukhem endast har inkluderats när det gäller utgiftssidan. Kostnaderna har inte intäktsreducerats.

Figur 2 Kostnader inom äldreomsorgen, fördelat på entreprenadkostnader och kostnader för personal i egen regi



Ett sätt att jämföra kostnaderna mellan verksamheter drivna i enskild respektive kommunal regi är att använda sig av nyckeltal gällande volym, andel platser inom kommunal regi, entreprenad-driven vård och vård inom enstaka platser samt kostnaden per vårddygn. För att jämförelsen ska bli rättvisande, sker redovisning för tre typer av äldreomsorg som har olika vårdtyngd och därmed olika kostnader; ålderdomshem, sjukhem respektive gruppboende.

Antalet vårddygn och fördelningen mellan kommunalt och enskilt driven verksamhet bland Hässelby-Vällingbys ålderdomshem var stabil under åren 2001-2002. År 2003 minskade dock vårddygnen i kommunalt drivna ålderdomshem något medan antalet vårddygn i entreprenad-driven verksamhet uppvisade en marginell ökning. Under den undersökta perioden har andelen köp av enstaka platser ökat, och 2003 utgjorde dessa köp samtliga vårddygn inom enskild verksamhet.

Den genomsnittliga vårddygnskostnaden var under två av de studerade åren högre för verksamheter i kommunal drift än för verksamheter drivna i enskild drift. Under år 2002 var dock förhållandet det motsatta. Som framgått tidigare köpte stadsdelen detta år ett förhållandevis stort antal enstaka platser genom stadens centrala avtal på grund av ombyggnation av Räcksta sjukhem, vilket kan ha påverkat kostnaderna.

Tabell 3 Nyckeltal för ålderdomshem i Hässelby-Vällingby stadsdel, fördelat på kommunal resp. enskild regi

<i>Driftsform</i>	<i>Nyckeltal</i>	2001	2002	2003
<i>Kommunal regi</i>	Kostnad per vårddygn	1 409	1 333	1 409
	Andel vårddygn	92,19%	90,79%	80,07%
	Antal vårddygn	42 845	44 294	30 305
<i>Enskild regi</i>				
totalt	Kostnad per vårddygn enskild regi*	1 247**	1 582	999***
	Andel vårddygn	7,81%	9,21%	19,93%
	Antal vårddygn	3 630	4 495	7 543
entreprenader	Kostnad per vårddygn*	-	-	-
	Andel entreprenader	7,39%	6,91%	0,00%
	Beräknat antal vårddygn, entreprenad	3 434	3 371	0
enstaka platser	Kostnad per vårddygn*	-	-	-
	Andel platser	0,42%	2,30%	19,93%
	Beräknat antal vårddygn	196	1 124	7 543
<i>totalt</i>	antal vårddygn	46 475	48 789	37 848

* Kostnaden per vårddygn särredovisas inte fördelat för entreprenader respektive enstaka platser eftersom Ramböll Management inte har erhållit underlag för sådan särredovisning

** Uppgiften bedöms vara osäker på grund av den låga andelen vårddygn.

*** Uppgiften bör beaktas med försiktighet då en majoritet av verksamheten har utgjorts av köp av enstaka platser

Antalet vård dygn som har producerats inom *sjukhemmen* i Hässelby-Vällingby har ökat successivt under de undersökta åren. Dessutom har fördelningen mellan vård dygn producerade i egen regi respektive enskild regi varierat. År 2002 togs Råcksta sjukhem med ett hundratal vård platser tillbaka i kommunal regi, vilket innebar en kraftig minskning av antalet vård dygn i verksamheter drivna i enskild regi. Andelen köp av enstaka platser har minskat under perioden och utgjorde under 2003 knappt en femtedel av det totala antalet vård dygn.

Ramböll Management kan också konstatera att kostnaderna per vård dygn i stadsdelens sjukhem har varierat kraftigt under de aktuella åren, i synnerhet vad gäller verksamheter i enskild regi. Detta förklaras antagligen av att andelen vård dygn i enskild regi under åren 2002 och 2003 i princip uteslutande utgjordes av köp av enstaka platser. Det stora inköpet av platser har sannolikt påverkats av ombyggnationen av Råcksta sjukhem.

Tabell 4 Nyckeltal för sjukhem i Hässelby-Vällingby stadsdel, fördelat på kommunal resp. enskild regi

<i>Driftsform</i>	<i>Nyckeltal</i>	2001	2002	2003
<i>Kommunal regi</i>	Kostnad per vård dygn	1 208	913	1 369
	Andel vård dygn	15%	79%	82%
	Antal vård dygn	9 966	60 999	74 875
<i>Enskild regi</i>				
totalt	Kostnad per vård dygn enskild regi*	1 326	3837***	2959***
	Andel vård dygn	85%	21%	18%
	Antal vård dygn	55 228	16 511	16 304
entreprenader	Kostnad per vård dygn*	-	-	-
	Andel entreprenader	62%	1%	1%
	Beräknat antal vård dygn, entreprenad	40 648	892	494
enstaka platser	Kostnad per vård dygn*	-	-	-
	Andel platser	22%	20%	17%
	Beräknat antal vård dygn	14 580	15 619	15 810
<i>totalt</i>	antal vård dygn	65 194	77 510	91 179

* Kostnaden per vård dygn särredovisas inte fördelat för entreprenader respektive enstaka platser eftersom Ramböll Management inte har erhållit underlag för sådan särredovisning

** Uppgiften bedöms vara osäker på grund av den låga andelen vård dygn.

*** Uppgiften bör beaktas med försiktighet då en majoritet av verksamheten har utgjorts av köp av enstaka platser

Det totala antalet vårddygner inom *gruppboenden* i Hässelby-Vällingby har successivt ökat under den aktuella perioden. Antalet vårddygner i kommunalt driven verksamhet har stadigt ökat under perioden medan antalet vårddygner inom den enskilda regi har varierat. Fördelningen inom platserna i enskild regi har också förändrats under undersökningsperioden. Antalet vårddygner som köps inom ramen för stadens centrala avtal för enstaka platser har ökat och utgjorde år 2003 majoriteten av verksamheten inom den enskilda regi.

Kostnaden per vårddygn i gruppboende var likvärdig i kommunal och enskilt driven verksamhet under åren 2002 och 2003. År 2001 såg kostnadsbilden annorlunda ut med en betydligt högre kostnad i kommunalt drivna verksamheter jämfört med verksamheter drivna i enskild regi. Utifrån den låga kostnaden i enskild regi år 2001 skedde en kraftig ökning av den genomsnittliga kostnaden per vårddygn inom enskild regi mellan 2001 och 2002. Någon avsevärd kostnadsökning förefaller inte ha skett som en följd av ökningen av enstaka platser.

Tabell 5 Nyckeltal för gruppboenden i Hässelby-Vällingby stadsdel, fördelat på kommunal resp. enskild regi

Driftsform	Nyckeltal	2001	2002	2003
<i>Kommunal regi</i>	Kostnad per vårddygn	1 598	1 373	1 525
	Andel vårddygner	62%	57%	71%
	Antal vårddygner	18 164	22 777	29 794
<i>Enskild regi</i>				
totalt	Kostnad per vårddygn enskild regi*	1012	1 422	1 554***
	Andel vårddygner	38%	43%	29%
	Antal vårddygner	10 952	17 400	12 395
entreprenader	Kostnad per vårddygn*	-	-	-
	Andel entreprenader	24%	22%	3%
	Beräknat antal vårddygner, entreprenad	7 096	8 885	1 305
enstaka platser	Kostnad per vårddygn*	-	-	-
	Andel platser	13%	21%	26%
	Beräknat antal vårddygner	3 856	8 515	11 090
<i>totalt</i>	antal vårddygner	29 116	40 177	42 189

* Kostnaden per vårddygn särredovisas inte fördelat för entreprenader respektive enstaka platser eftersom Ramböll Management inte har erhållit underlag för sådan särredovisning

** Uppgiften bedöms vara osäker på grund av den låga andelen vårddygner.

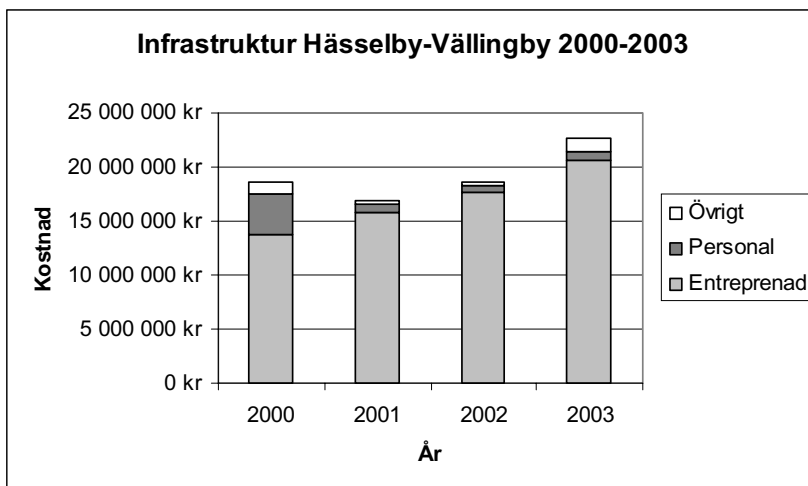
*** Uppgiften bör beaktas med försiktighet då en majoritet av verksamheten har utgjorts av köp av enstaka platser

Sammanfattningsvis kan sägas att stadsdelens kostnader för äldreboende i stor utsträckning ligger inom kommunal drift. Det finns inte några tydliga tendenser som talar för att vare sig kommunalt driven äldreomsorg eller enskilt driven äldreomsorg skulle kosta mer. Ramböll Management har inte heller kunnat konstatera att det ökade antalet köp av enstaka platser i någon större utsträckning har påverkat kostnadsbilden.

5.5.1.2 Gatu- och park

Även när det gäller gatu- och parkdriften har Ramböll Management utgått från stadens ekonomisystem i jämförelser av kostnader. Då i princip inte någon del av gatu- och parkdriften drivs i kommunal regi kan några egentliga jämförelser inte göras. Uppgifterna ur ekonomisystemet visar att kostnaderna för infrastruktur minskade mellan åren 2000 och 2001 för att därefter öka till en högsta nivå 2003. Andelen entreprenadkostnader ökade kraftigt mellan 2000 och 2001, för att därefter ligga omkring 90% mellan 2001 och 2003. Motsvarande minskning av utgifter har skett inom området personalkostnader i den kommunala regin.

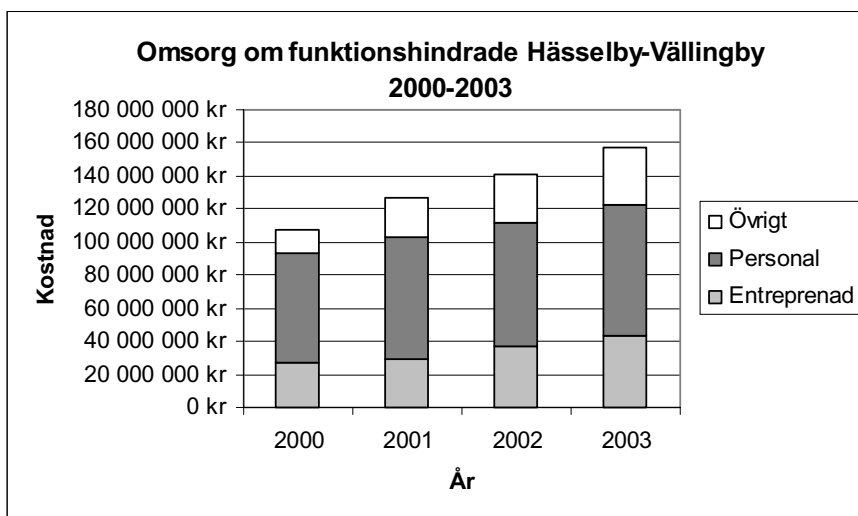
Figur 3 Kostnaderna för infrastruktur i Hässelby-Vällingby stadsdelsförvaltning, fördelat på enskild respektive kommunal regi.



5.5.1.3 Omsorg om funktionshindrade

Endast en mindre del av omsorgen om funktionshindrade drivs i enskild regi i stadsdelen. Av stadens ekonomisystem framgår att Hässelby-Vällingbys kostnader för omsorg om funktionshindrade under perioden har ökat med ungefär en tredjedel. Ökningen gäller i första hand kostnader som inte är direkta personalkostnader, vilka snarare sjunkit under perioden. Andelen kostnader för entreprenad har under perioden varit konstant.

Figur 4 Kostnaderna för omsorg om funktionshindrade i Hässelby-Vällingby stadsdelsförvaltning, fördelat på enskild respektive kommunal regi.



5.5.1.4 Upplevelsen av de ekonomiska effekterna

Då det ekonomiska materialet har visat sig vara bristfälligt fyller kvalitativ information om upplevelsen av de ekonomiska effekterna en viktig roll i effektmätningen. Därför har intervjupersonerna genomgående tillfrågats om sin upplevelse av konkurrensutsättningens effekter på ekonomin.

Flera av de intervjuade inom stadsdelen upplever att synsättet på ekonomi skiljer sig från verksamheter som är eller har varit drivna av enskilda entreprenörer. Man beskriver det som att "ekonomiseringen är tydligare" och anser vidare att kostnadsmedvetenheten är högre. Detta ses som mycket positivt av de intervjuade. De intervjuade betonar att de inte ser att kvaliteten för brukaren skulle ha minskat som en följd av den ökade ekonomiseringen. En av de intervjuade påpekar också i samband med intervjun att det kostar att låta bli att göra förändringar också, vilket är svårt att mäta.

5.5.1.5 Marknadsmässiga effekter

Inom gatu- och parkförvaltningen upplevs konkurrensen har varit mindre bra. I de upphandlingar som har genomförts under perioden har endast ett fåtal aktörer deltagit, vilket upplevs inverka negativt på konkurrensen. Betonas bör dock att tidsperspektivet för att uttala sig om trendmässiga förändringar är mycket kort.

Inom äldreomsorgen finns ett antal olika aktörer. De bedöms i hög grad vara de samma som tidigare, dvs. det har inte tillkommit nya aktörer på marknaden.

5.5.2 Effekter på kvaliteten

I följande avsnitt beskrivs vilka effekter konkurrensutsättningen har fört med sig samt vilken kvalitetsuppföljning som görs. Rent allmänt framför de intervjuade att problem som finns i verksamheter inte är specifika för olika driftsformer. Inom stadsdelen upplever man inte heller att medborgarna i någon större utsträckning väljer äldreboende beroende på driftsform.

5.5.2.1 Äldreomsorgen

De intervjuade anser att stadsdelen är dåliga på att systematiskt följa upp kvaliteten inom äldreomsorgen. Den medicinskt ansvariga sjuksköterskan, MAS, gör det dock på ett specifikt sätt men det blir många gånger lång eftersläpning på dessa uppföljningar. Framför allt ses den sociala delen av uppföljningen som svår att mäta av de intervjuade. "När det gäller de medicinska inslagen finns tydliga lagar som Lex Maria och Lex Sara, vilket gör det enklare att mäta kvaliteten", menar en av de intervjuade. Motsvarande tydliga lagar anses av de intervjuade inte finnas för det sociala området. Ramböll Management vill dock betona att dessa lagar rimligen inte kan ses som tillräckliga kvalitetssystem, utan snarare bör betraktas som det yttersta sättet att upptäcka allvarliga brister i kvaliteten.

En intervjuad verksamhetsrepresentant upplever inte att brukarna har påverkats av att olika aktörer har drivit boendena. "Patienterna har inte påverkats, eftersom personalen har följt med", säger hon. Enligt henne handlar kvaliteten i mångt och mycket om kontinuitet och engagerad personal, vilket ju har uppnåtts i och med att personalen har följt med till den nya entreprenören.

5.5.2.2 Gatu- och park

Inom gatu- och parkförvaltningen i Hässelby-Vällingby har det, som en del i kvalitetsuppföljningen, införts ett checklistesystem där alla arbetsuppgifter för ett visst objekt i avtalet beskrivs. När en uppgift är genomförd av entreprenören, skickar entreprenören förvaltningen en lista med "avprickade" uppgifter. Detta sker senast en vecka efter utförd åtgärd.

Ansvarig för området utför också kvalitetskontroller via stickprov genom att åka runt i bil och kontrollera att entreprenören sköter sitt jobb. En driftrapport upprättas om entreprenören bör göra något som inte gjorts. Om det inte blir åtgärdat kan entreprenören drabbas av ett ekonomiskt avdrag.

Vidare utgör klagomål från allmänheten en del i kvalitetssäkringen. Markenheten har till och med vunnit Stockholms stads kvalitetsutmärkelse för deras dokumentation av klagomål genom Infocenter.

5.5.3 Effekter för personalen

Liksom i övriga stadsdelar har personalen i stor utsträckning följt med till ny leverantör vid leverantörsbyte. Detta gäller såväl vid övergång till privat regi som vid återtaganden i kommunal regi. Råcksta sjukhem drevs innan Ädelreformen i landstingets regi, och viss del av personalen, exempelvis ledningen, var med redan på den tiden.

Som tidigare redogjorts för under rubriken Ekonomiska effekter upplevs personalens syn på ekonomin ha förändrats i de fall som verksamheten bedrivs av en enskild entreprenör. Detta har de intervjuade sett som positivt.

6. Kungsholmen

I Kungsholmens stadsdel (Kungsholmen inkl. Essingeöarna) bodde den 31 december 2002 totalt 52 989 personer, varav 16 % var äldre än 64 år. Detta motsvarar cirka 8 400 personer. Cirka 650 äldre bor i äldreboende med omsorg dygnet runt, cirka 250 bor i servicehus och det finns cirka 70 platser inom dagvården. Ungefär 80 % av verksamheten inom äldreomsorgen drivs på entreprenad. Under den aktuella perioden har även ett gruppboende för personer med funktionshinder kommit att drivas i enskild regi. När det gäller skötsel av gatu- och parkmark, drivs den i sin helhet i enskild regi.

6.1 Sammanfattning

Kungsholmens stadsdel har, jämfört med stadens övriga stadsdelar, en stor andel upphandlad verksamhet inom såväl äldreomsorg som omsorg om funktionshindrade. Även driften av gatu- och parkskötsel drivs på entreprenad, vilket dock inte skiljer sig från övriga stadsdelar.

Totalt har fyra upphandlingar genomförts under den aktuella perioden. Häribland ingick upphandling av verksamhetsdriften av gruppboenden för funktionshindrade som inte tidigare varit föremål för upphandling. Denna upphandling omfattade totalt sex olika boenden fördelade på tre upphandlingsobjekt. Egen regi vann dock två av tre upphandlingar och den tredje vanns av avknoppat företag. Inom äldreomsorgen bör noteras att ingen av entreprenörerna som har drivit objekt efter förnyade upphandlingar under perioden 1998-2000 har fortsatt göra det efter de upphandlingar som genomförts under den aktuella perioden. Antingen har leverantörens anbud inte antagits eller så har leverantören, som följd av de villkor som stipulerats i förfrågningsunderlagen, valt att inte alls lämna anbud.

Stadsdelen har en särskild upphandlingsansvarig med en renodlad funktion och mellan upphandlingsansvarig och verksamhetscheferna finns ett väl utvecklat samarbete. Inom stadsdelen har man infört den ordningen att egenregi-anbud ska lämnas i samtliga upphandlingar. Vidare arbetar stadsdelen systematiskt med upphandlingar utifrån fastslagna aktivitetsplaner.

Stadsdelen har genomfört s.k. kvalitetsupphandlingar där anbudsgivarna har fått beskriva vilken kvalitet beställaren får för en fast summa pengar. Vidare arbetar stadsdelen med kvalitetsuppföljning. Det upplevs inte finnas några systematiska kvalitetsskillnader mellan kommunal och entreprenaddriven verksamhet.

6.2 Stadsdelens arbete med konkurrensutsättning

Inom Kungsholmens stadsdelsförvaltning pågår aktivt arbete med upphandlingar och stadsdelen har en stor andel av den traditionellt kommunala verksamheten utlagd på enskilda entreprenörer. Stadsdelen upphandlar verksamheter som redan tidigare har varit upphandlade, men också i viss mån verksamheter som inte tidigare har varit upphandlade.

I stadsdelen finns inte någon uppdaterad policy för upphandling/konkurrensutsättning. Stadsdelen inväntar stadens gemensamma policy. Som styrdokument har stadsdelen följt uttalanden som gjorts i anslutning till stadens budget. Stadsdelsnämnden införde i och med majoritetsskiftet hösten 2002, en policy om att egenregi ska lämna anbud på verksamheter som upphandlas. Detta blir framför allt aktuellt inom äldreomsorg och omsorg om funktionshindrade. Inom gatu- och park är det i praktiken inte möjligt. Förvaltningens inlämnande av egna anbud upplevs av de intervjuade vara problematiskt, då det är svårt att hitta lämplig anbudsskrivare som är avskild från förvaltningens beställarroll och därmed inte har förmåner av att arbeta hos stadsdelen.

Varje år upprättar stadsdelen aktivitetsplaner som bland annat beskriver vilka verksamheter som ska upphandlas under den aktuella perioden. Arbetet med upphandling utgår från ovan nämnda aktivitetsplaner och dessa följs i stor utsträckning. Verksamheterna kan därigenom planera i förväg.

I stadsdelen finns som tidigare nämnts en särskild upphandlingsansvarig med en renodlad upphandlingsfunktion. Verksamhetscheferna bistår upphandlingsansvarig som kvalitetssäkrare/expert. Upphandlingsprocessen inleds med samtal mellan upphandlare, företrädare för verksamheterna och projektledare. Härfter utarbetas förfrågningsunderlaget som förankras hos facket och pensionsrådet och ärendet lyfts upp i nämnden. Innan dess har förfrågningsunderlaget diskuterats i upphandlingsgruppen. Stadsdelsförvaltningen anger att de arbetar väldigt sys-

tematiskt med upphandlingar och strävar efter att följa samma struktur från upphandling till upphandling.

I förfrågningsunderlagen strävar stadsdelen efter att vara transparent och tydlig, t.ex. när det gäller prissättning och utvärderingskriterier för att undvika onödiga tidsförskjutningar och merarbete. De strävar också efter att utforma utförliga beslutsmotiveringar för att undvika överprövningar, vilket stadsdelen hittills har lyckats med. Förfrågningsunderlagen inom äldreomsorgen upplevs i intervjuerna ha förbättrats jämfört med tidigare, bland annat just eftersom man har denna strävan att göra dem tydliga och klara. "Det är en svår balansgång när det gäller att hitta en lagom nivå där man inte är för detaljrik men samtidigt inte bara håller sig till 'luftpasterjer'", säger en av de intervjuade.

Vidare arbetar stadsdelen aktivt för att skapa en relation med uppdragsgivarna under hela uppdragsperioden. Förvaltningen ser att en god relation är den bästa försäkringen för att avtalen ska följas.

6.3 Upphandlingar under perioden 2001-2003

Under den aktuella perioden har upphandlingar genomförts inom såväl gatu- och parkförvaltning som äldreomsorg och omsorg om funktionshindrade. Nedan ges en sammanställning av de upphandlingar av driftsentreprenader som har genomförts:

Verksamhetsområde	Objekt	Tidpunkt
Gatu- och parkförvaltning	Barmarksrenhållning och vinterväghållning av gatu- och parkmark/parkskötsel	2003
Äldreomsorg	Fridhemmets servicehus Serafens äldreboende	2003 2002
Omsorg om funktionshindrade	Kungsholmens/Kristinebergs, Strandparkens/Herdens och Kronobergs/Tegelprämens gruppbo-städer	2002

Upphandlingarna inom respektive område och resultaten av dessa presenteras närmare i kommande text.

6.3.1 Gatu- och parkförvaltning

Upphandlingens utgångspunkter

Bakgrunden till upphandlingen var att avtalet med Stockholm Entreprenad AB avseende drift och underhåll av gatu- och parkmark gick ut år 2003. Det dåvarande avtalet tecknades 1998. Våren 2003 genomfördes därför en förnyad upphandling tillsammans med Östermalms stadsdelsförvaltning. För Kungsholmens del ledde upphandlingen till att nytt avtal tecknades med Stockholm Entreprenad AB. Avtalet löper till och med 2006-08-31, med möjlighet till två års förlängning.

Upphandlingsobjekt

Kungsholmens stadsdelsnämnd valde att dela upp upphandlingsobjektet i två delar:

1. Barmarksrenhållning och vinterväghållning på *gatumark*
2. Barmarksrenhållning, vinterväghållning och parkskötsel på *parkmark*

I syfte att underlätta för mindre entreprenörer att lämna anbud, lämnades möjlighet för anbudsgivare att lämna anbud på båda delar, och samtidigt ställa upp reservationer för parallellt åtagande av båda upphandlingsobjekten. Företagen kunde på så sätt vara med och konkurrera om båda upphandlingsobjekten, utan att behöva riskera att stå med kapacitetsbrist vid vinst på båda områden.

Separata anbud skulle lämnas till de båda stadsdelsnämnderna. Vid anbud på båda objekten, d.v.s. 1 och 2 enligt ovan, begärdes specifikation av eventuella prisrabatter. Så kallade sidoanbud, d.v.s. anbud som inte överensstämmer med kravspecifikationen eller övriga anvisningar i förfrågningsunderlaget, godtog inte i upphandlingen.

Anbudsgivare

Sammanlagt fem anbud från lika många anbudsgivare inkom för Kungsholmens del av upphandlingen. Två entreprenörer avböjde att lämna anbud. Tre av anbuden avsåg såväl del 1 som del 2, medan två anbud endast avsåg del 2. Följande anbudsgivare deltog i upphandlingen:

Anbudsgivare	Del
Stockholm Entreprenad AB	1+2
SVEAB, Svenska Entreprenad i Mälardalen AB	1+2
Vägverket Produktion	1+2
Svensk Markservice	2
Skanska	2

Utvärderingsmodell

Prövningen av anbuderna omfattade två moment; den inledande kvalificeringsprövningen och själva anbudsprövningen. I kvalificeringsprövningen ingick uppfyllelse av lagenliga krav, teknisk förmåga (prövning av kompetens och erfarenhet), kompetensutveckling (prövning av utbildnings- och fortbildningspolicy), kvalitetssäkring, ekonomisk och finansiell ställning – prövning av nyckeltal avseende årsomsättning, kassalikviditet och soliditet samt uppfyllelse av miljökrav.

Efter den inledande kvalificeringsomgången prövades godkända anbud med utgångspunkt i kriterier som exempelvis tekniska utförandemeriter och referenser, kvalitetsmässigt innehåll, pris och redovisade metoder för kvalitetssäkring. De olika kriterierna hade olika viktning där pris kom i sista hand. Kriterierna bildade bas för antagandet av det ekonomiskt mest fördelaktiga anbudet.

Anbudsutvärdering

Stockholm Entreprenad offererade de mest fördelaktiga *fasta* priserna på både del 1 och del 2. Prisjämförelsen visar dock att skillnaderna mot Skanska avseende del 2 var relativt små. Stockholm Entreprenad offererade dock ett totalpris som understeg det näst lägsta priset med cirka 2 mkr.

Utfallet av poängsättningen beträffande angivna *kvalitetskriterier* gav Stockholm Entreprenad den högsta poängen för samtliga kriterier med undantag för metoder för kvalitetssäkring, uppföljning och utvärdering. Med beaktande av både fasta priser och tilläggspriser lämnade Stockholm Entreprenad det mest fördelaktiga totalpriset. Entreprenören lämnade också en mängdräbatt på 500 tkr.

Inför det slutliga valet av entreprenör tog förvaltningen ställning till för- och nackdelar med att välja en entreprenör i stället för två. Förvaltningen framförde att en entreprenör har ett totalansvar och därför inte kan "skylla ifrån sig" på andra, medan två entreprenörer förmodligen kan innebära större möjligheter till specialkompetens. I upphandlingen ansågs dock priset fälla avgörandet, vilket talade i favör för Stockholm Entreprenad.

Upphandlingen genererade fem anbud, vilket i jämförelse med liknande upphandlingar i andra delar av staden var ett förhållandevis stort antal. Det fanns också en viss spridning i de offererade priserna, vilket förvaltningen ansåg tyda på en faktisk förekomst av konkurrens på marknaden.

I jämförelse med den vid tidpunkten för upphandlingen härskande kostnadsbilden för entreprenad driven gatu- och parkskötsel, innebar det antagna anbudet dock en kostnadsökning på drygt 20 %. Förvaltningen går dock inte närmare in på möjliga orsaker till ökningen. Enligt förvaltningen är skötselnivåerna i stort sett oförändrade i det nya avtalet och tillkomsten av en del nya ytor kan rimligtvis bara förklara en del av prisökningen. Förvaltningen ansåg dock att kostnadsutvecklingen i jämförelse med andra stadsdelar var överkomlig.

6.3.2 Äldreomsorg

Inom verksamhetsområde Äldreomsorg har två upphandlingar påbörjats och slutförts under perioden 2001-2003; verksamhetsdriften av Fridhemmets servicehus respektive Serafens äldreboende.

Upphandlingsorganisationen vid de båda upphandlingarna bestod av verksamhetschef, upphandlingsansvarig, två uppföljare samt medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS). Härtill involverades ekonomiavdelningen för kommentarer beträffande ekonomiska förutsättningar samt en referens-

grupp bestående av representanter för det lokala pensionärsrådet samt de fackliga organisationerna.

Båda upphandlingarna genomfördes som s.k. *kvalitetsupphandlingar* där nämnden erbjöd anbudsgivare ett fast pris för olika omsorgsnivåer/-typer och själva anbudsutvärderingen koncentrerades på en bedömning av kvalitetskriterier. För Serafen erbjöds anbudsgivare ett fast, icke förhandlingsbart pris med avseende på de två vårdkategorierna "boende med omvårdnadsbehov av somatisk karaktär och personer med demenssjukdom" och "boende inom äldrepsykiatriska enheten". I upphandlingen av Fridhemmets servicehus var antalet nivåer betydligt högre, här återfanns hela 17 olika nivåer.

Fridhemmets servicehus

Stadsdelsnämnden beslutade i mars 2003 att upphandla verksamhetsdriften av Fridhemmets servicehus. Avtalet med ansvariga entreprenören Attendo Care AB löpte efter en tre månaders förlängning fram t.o.m. 2004-03-31. Samtidigt fattades beslut om att ett egenregi-anbud skulle lämnas i upphandlingen. Nämnden avsåg genom upphandlingen att teckna ett entreprenadavtal för tiden 2004-04-01 t o m 2007-03-31 med möjlighet till två års förlängning.

Upphandlingsobjekt

Upphandlingen avsåg verksamhetsdriften av servicehusets totalt 136 lägenheter. Cirka 80 % av de boende hade vid tidpunkten för upphandlingen hemtjänst (enligt kundvalssystemet). Tidigare ingick även två gruppboendestäder för dementa i verksamhetsavtalet för Fridhemmet, men dessa flyttades i anslutning till upphandlingen till äldreboendet Alströmerhemmet.

Upphandlingen var konstruerad så att ett huvudanbud på verksamhetsdriften kunde lämnas tillsammans med ett sidoanbud på driften av servicehusets mottagningskök och matsal. Enbart sidoanbud på köksdriften godtogs inte.

Anbudsgivare

Efter begäran sändes förfrågningsunderlaget till tjugo presumtiva entreprenörer. Tre anbud från företag samt ett egenregi-anbud lämnades slutligen av följande aktörer:

- § Curo hemtjänst AB
- § Vårdkonsult i Sverige AB
- § Attendo AB
- § Egenregi-anbud

Sidoanbud på drift av mottagningskök och matsal lämnades inte av någon anbudsgivare.

Utvärderingsmodell

Kravspecifikationen bygger på de framgångsfaktorer som framgår av äldreomsorgsinspektörernas årsrapport för 2003. Tre områden med tillhörande underkriterier ingick, nämligen ledning och personal, omvårdnad och stimulands samt kvalitetssystem. För en beskrivning av underkriterier och viktning hänvisas till bilaga 1.

Varje kriterium poängsattes med 1-3 poäng beroende på det mervärde som ansågs följa av anbudsgivarens offert. Möjlighet för referenser att påverka poängen ingick. Den anbudsgivare som tilldelats den högsta poängen bedömdes kunna leverera den högsta kvaliteten.

Anbudsutvärdering

I kvalificeringen ingick uppfyllelse av sedvanliga grundvillkor avseende lagstadgade krav samt entreprenörens ekonomiska och finansiella ställning. Dessutom skulle anbudsgivaren beskriva hur ett övertagande skulle ske, samt visa den tekniska förmågan genom en beskrivning av ledningens kompetens och erfarenhet. Samtliga fyra anbud godkändes i kvalificeringsfasen.

I förfrågningsunderlaget angavs ett fast, icke förhandlingsbart pris. Attendo Care lämnade trots detta en bilaga med eget prisförslag, vilket översteg angivna priser med cirka 50 %. Anbudet förkastades därför och endast tre anbud gick vidare till en kvalitetsjämförelse.

Utvärderingsgruppen poängsatte varje kvalitetskriterium enligt förfrågningsunderlaget. Om anbudsgivaren ansågs ha uppnått grundkraven enligt förfrågningsunderlaget sattes en poäng. Om

anbudet bedömdes ha ett mervärde fick anbudsgivaren två poäng medan tre poäng gavs om det fanns ett högt mervärde. Utvärderingen av kvalitetskriterierna mynnade ut i att egenregi-anbudet tilldelades den högsta totalpoängen (totalt 18 poäng) bland anbudsgivarna medan Vårdkonsult slutade på 0 poäng. Curo Hemtjänst erhöll 3 poäng. Upphandlingen resulterade således i att överenskommelse tecknades med förvaltningens utförarenhet om drift av Fridhemmets servicehus.

Serafens äldreboende

Vid tidpunkten gällande avtal med Svensk Äldreomsorg AB om driften av Serafens äldreboende löpte, efter förlängningar fram t.o.m. 2003-01-31. Med början under våren 2002 genomfördes därför en förnyad upphandling av verksamhetsdriften. Anbudsgivare erbjöds ett maximipris utifrån de senast tecknade avtalen för äldreboenden på Kungsholmen plus 3 %. Det var också den högsta kostnadsnivå som bedömdes kunna rymmas inom stadsdelsnämndens budget.

Målsättningen med upphandlingen var att ingå ett entreprenadavtal för perioden 2003-02-01 t.o.m. 2005-12-31 med möjlighet till två års förlängning. Mot bakgrund av objektets relativt stora omfattning, pågående ombyggnad av lokaler och återflyttning av boenden, föreslog förvaltningen ett fördjupat samarbete mellan beställaren och entreprenören under första halvåret avseende främst uppföljningsarbetet. Härtill föreslog förvaltningen att en utvecklad omförhandlingsklausul skulle föras in i avtalet med anledning av ett eventuellt införande av kundvalsmodell för särskilda boendeformer.

Upphandlingsobjekt

Upphandlingen avsåg heldygnssomsorg inom Serafens äldreboende som vid tidpunkten för upphandlingen p.g.a. ombyggnad var förlagd dels till Långbro Park, dels till Vårbergs äldreboende. Inflyttningen i det nya Serafen var planerad till våren 2003. Upphandlingen avsåg totalt 176 platser i äldreboende för personer med stort omvårdnadsbehov, med såväl demenssjukdom som omfattande somatiska behov och med behov av tillsyn dygnet runt.

Anbudsgivare

Efter begäran sändes förfrågningsunderlaget till 17 företag. Upphandlingen genererade endast ett anbud, inlämnat av Förenade Care. Dåvarande entreprenör Svensk Äldreomsorg avstod från att lämna anbud.

Utvärderingsmodell

Den tillämpade utvärderingsmodellen påminner till stora delar om den modell som användes i upphandlingen av Fridhemmets servicehus. Skillnaden mellan upphandlingarna ligger främst i de kvalitetskriterier som ligger till grund för utvärderingen. I upphandlingen av Serafens äldreboende utvärderades anbuderna utifrån de tre övergripande kriterierna arbetssätt, brukarinflytande samt uppföljning och utvärdering. För en beskrivning av underkriterier hänvisas till bilaga 1.

Anbudsutvärdering

Någon egentlig sammanvägning av poäng enligt utvärderingsmodellen förekom inte i anbudsutvärderingen beroende på avsaknaden av anbud och en jämförbar drift i egen regi. Förvaltningen bedömer dock i sitt utlåtande att det inlämnade anbudet kunde godkännas utifrån de krav som ställts i förfrågningsunderlaget. I utvärderingen begärde förvaltningen in förtydliganden och kompletteringar främst avseende det första utvärderingskriteriet; "Arbetssätt".

Utvärderingen kompletterades med referenstagning. Förenade Care AB fick bra omdömen från samtliga referenter. Förvaltningen konstaterade dock att inget av de äldreboenden företaget då ansvarade för var av den omfattningen som Serafen hade, men valde ändå att föreslå för nämnden att anta Förenade Care som entreprenör.

Representanterna från pensionärsrådet framförde under anbudsutvärderingen att upphandlingen borde avbrytas då endast ett anbud inkommit och ingen jämförelse kunde göras med andra anbudsgivare. Även de fackliga organisationerna framförde att upphandlingen borde avbrytas, men med hänvisning till att de ville ha en högre bemanning.

I sitt utlåtande berör förvaltningen också alternativet att avbryta upphandlingen och att driften fr.o.m. 1 februari, 2003 skulle övergå i egen regi. Detta alternativ bedömdes dock inte medge någon högre bemanning då den möjliga kostnadsramen/vårddygnspriset skulle vara detsamma. Vidare anförde förvaltningen att det fanns en mycket liten beredskap för en ny drift i egen regi i

så stor skala och inom så kort tid. Därför gjordes bedömningen att alternativet att driva verksamheten i egen regi var ett sämre och mer riskfyllt alternativ än det inlämnade anbudet när det gäller att garantera kvaliteten i verksamheten. Nämnden gick på förvaltningens linje och beslut fattades om att låta Förenade Care driva Serfarens äldreboende.

Avtalsförlängningar

Kungsholmens stadsdelsnämnd har under perioden förlängt entreprenadavtal för följande fyra objekt inom verksamhetsområdet Äldreomsorg:

Objekt	Entreprenör	Avtalstid
Alströmerhemmet	Attendo Care AB	T o m 2004-12-31 (ny upphandling ska genomföras 2004 ⁸)
Essinge äldreboende	Care Partner AB	T o m 2005-02-28 (ny upphandling ska genomföras 2004)
S:t Eriks äldreboende	Riksbyggens serviceboende AB	T o m 2005-01-31 (ny upphandling ska genomföras 2004)
Lidnersgården	Care Partner AB	T o m 2005-02-28 (ny upphandling ska genomföras 2004)

I verksamhetsplanen för 2004 anges vidare att följande fyra driftavtal ska analyseras för att utreda möjligheterna till ett års förlängning av avtalen. Om förlängning inte kan ske, ska verksamhetsdriften upphandlas på nytt.

Objekt	Entreprenör	Ursprunglig avtalstid
Lindens gruppboende	Svensk Äldrevård AB	2001-06-01 - 2005-05-31
Mariebergs äldreboende	Svensk Äldrevård AB	2001-06-01 - 2005-05-31
Pilgårdens och Pilängens gruppboende	Respecta Omsorg AB	2000-12-01 - 2005-11-30
Solbackens äldreboende	Svensk Äldrevård AB	2001-06-01 - 2005-05-31

Kommunal regi

Inom äldreomsorgen i Kungsholmens stadsdelsnämnd, drivs endast *Stadshagsgårdens korttidsboende* i kommunal regi. Under 2003 övergick dock viss verksamhet i enskild regi när hälften av platserna flyttades till Serafens äldreboende. 39 platser kvarstår för närvarande i kommunal regi. Korttidsboendet har aldrig konkurrerats ut.

6.3.3 Omsorg om funktionshindrade

Under perioden 2001-2003 har en driftsupphandling genomförts inom området Omsorg för funktionshindrade. Upphandlingen avsåg driften av sex gruppboendestäder; Kronobergs/Tegelpräms, Strandparkens/Herdens och Kungsholmens/Kristinebergs gruppboendestäder. Upphandlingen genomfördes, liksom inom äldreomsorgen, av en grupp bestående av upphandlingsansvarig, kvalitetsuppföljare samt sektionschefen för området funktionshindrade.

År 2001 beslutade Stadsdelsnämnden att verksamhetsdriften av samtliga gruppboendestäder för personer inom omsorgen för funktionshindrade som drevs av stadsdelsförvaltningen skulle konkurrerats ut och upphandlas.

Avtalstiden avsåg i första hand perioden 2002-09-01 till och med 2003-12-31. Med förbehåll för införandet av omsorgsavgiften 2004-01-01 angavs möjlighet till förlängning till dess systemet för omsorgsavgiften trätt i kraft, dock längst två år. De av anbudsgivaren lämnade priserna är fasta under avtalstiden.

Upphandlingsobjekt

Med gruppboendestad avses ett litet antal bostäder som är grupperade kring gemensamma utrymmen och där service och omvårdnad kan ges alla tider på dygnet. Boendet på gruppboendestaden är

⁸ Enligt Verksamhetsplan för 2004

ett permanent boende. De boende ska om de så önskar kunna bo kvar i gruppboendestaden till livets slut. Upphandlingen avsåg tre objekt med följande volymer:

- § Strandparken/Herdens gruppboendestäder - 11 boende
- § Kronobergs/Tegelprästens gruppboendestäder - 12 boende
- § Kungsholmens/Kristinebergs gruppboendestäder - 13 boende

Förutom boende ska även stöd, omvårdnad och service ingå. Omvårdnaden ska ges utifrån den enskildes behov. I ansvaret för omvårdnaden ligger också att hjälpa den enskilde så att hon/han får den hälso- och sjukvård, tandvård samt de hjälpmedel som vederbörlig behövs. Bemanningen ska täcka de boendes stödbehov. Även fritidsverksamhet, inkl. semesteraktiviteter/resor, och kulturella aktiviteter ska ingå. Verksamheten ska bedrivas dygnet runt under årets samtliga dagar.

I utförarens åtagande ingår även att ge stöd och service till personer tillhörande personkrets 1 enligt 1 § Lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS-lagen), vilka bor i egna lägenheter i det ordinarie bostadsbeståndet i närområdet. Ersättning utgår här efter antal biståndsbedömda timmar och i enlighet med av staden vid varje tillfälle beslutad nivå för omsorgsavgift.

Upphandlingen

2001 inleddes således upphandlingen av Kronobergs/Tegelprästens, Strandparkens/ Herdens och Kungsholmens/Kristinebergs gruppboendestäder. De tre objekten upphandlades till en början var för sig, men då upphandlingen genomfördes parallellt, lämnade vissa av anbudsgivarna anbud på fler än ett objekt, vilket av anbudsgivarna bedömdes ge upphov till samordningsvinster. Därför aktualiserades frågan om tillåtligheten av s.k. sidoanbud där anbudsgivaren lämnar driftsförslag som går utöver förfrågningsunderlagets ordalydelse och kravspecifikation. Stadsdelsförvaltningen ansåg att risken fanns att övriga anbudsgivare inte uppfattat att denna möjlighet fanns, vilket kunde resultera i olika förutsättningar för anbudsgivarna.

Av denna anledning beslutade nämnden att avbryta upphandlingen och förvaltningen gavs i uppdrag att utarbeta ett nytt förfrågningsunderlag med beaktande av möjligheten att lämna anbud på flera objekt. Alternativa anbud där förslag lämnas på kostnadseffektiva lösningar med avseende på bl.a. organisation uppmuntras av staden och låg till grund för nämndens ställningstagande. De tre separata förfrågningsunderlagen sammanfördes i den förnyade upphandlingen i ett underlag som tydligt framhävde möjligheten att lämna alternativa anbud med kombinationsmöjligheter.

Verksamheten vid samtliga tre gruppboendestäder drevs innan upphandlingen i egen regi. Egenregi-anbud lämnades i upphandlingen avseende två objekt. Beträffande det tredje objektet deltog förvaltningen genom "avknoppare".

Anbudsgivare

Det nya förfrågningsunderlaget sändes till 13 företag varav åtta sammanföll med de ursprungliga upphandlingarna. Av dessa lämnade följande fem anbud:

- Vårdföretaget Orkidén AB
- Frösunda Vårdcentrum AB
- Assist Bostad & Omsorg AB (avknoppare)
- Attendo Care AB
- Egen regi

Kravspecifikation

I underlaget görs hänvisning till stadens och riktlinjer för omvårdnaden av funktionshindrade samt stadsdelsnämndens inriktningsmål inom området för 2002. Förfrågningsunderlaget innehåller härutöver en rad kvalitetskriterier som utgör underlag för prövningen av anbud, se bilaga 1. Anbudspriset infordrades som ett pris per dygn och boende i respektive omsorgsnivå.

Utvärderingsmodell

Modellen baseras på en inledande kvalificeringsfas avseende uppfyllelse av lagstadgade krav. I den inledande fasen ingick även prövning av ekonomisk ställning, företagarkompetens och fackkompetens hos företagsledning och övrig personal, verksamhetsbeskrivning och inre organisation, lednings- och personalpolicy, personalutbildning samt samverkansformer med stadsdelsnämnden, staden och andra såväl offentliga som övriga aktörer. Härutöver utvärderades lämnade referenser.

De företag som bedömdes uppfylla kraven enligt kvalificeringen gick vidare till bedömning avseende ovan angivna kvalitetskriterier. I förfrågningsunderlaget angavs dock inte några viktnings- tal för kriterierna. Poängtilldelningen utgick från en poängskala om 1-5 poäng. Endast de anbud som uppnådde 3 poäng eller mer på varje enskilt kriterium gick vidare till jämförelse med hänsyn till pris.

Anbudsutvärdering

Samtliga inkomna anbud godkändes i kvalificeringsfasen. Vissa anbudsgivare lämnade anbud på enstaka objekt, medan andra utnyttjade möjligheten att lämna anbud på olika alternativ. I anbudsprövningen värderades anbuderna per anbudsgivare när det gäller kvalitetskriterierna och per anbud/objekt beträffande personaltäthet och priser per nivå. Attendos anbud underkändes på grund av genomgående lägre kvalitet och anbudet från Orkidén p.g.a. att personal- och beman- ningsplanen inte ansågs täcka kraven.

Tre anbudsgivare gick vidare för prisjämförelse; Frösunda Vårdcentrum, egen regi och Assist Bostad (avknoppat företag). I egenregi-anbudet lämnades det lägsta totalpriset när det gäller objekt 1 och 2. Assist var det enda alternativet när det gäller objekt 3. Anbuderna från egen regi och Assist låg inom ramen för budget för 2002. För en beskrivning av offererade priser hänvisas till bilaga 1. Förvaltningen föreslog därför att Kungsholmens stadsdelsnämnd skulle besluta att anta egenregi-anbudet avseende objekt 1 och 2 samt avknopparen Assist Bostad och Omsorg AB avseende objekt 3. Nämnden gick på förvaltningens linje, vilket innebar att objekten 1 och 2 kom att drivas inom den egna regi medan det tredje objektet kom att drivas av Assist Bostad och Omsorg..

6.4 Effekter av konkurrensutsättningen

I nedanstående avsnitt beskrivs vilka effekter konkurrensutsättningen har medfört i Kungshol- mens stadsdel. Inledningsvis görs ett försök att spegla de ekonomiska effekterna. Därefter redo- gör Ramböll Management för kvalitetsmässiga effekter, effekter för politik/demokrati, effekter för personalen samt slutligen effekter för leverantörerna.

6.4.1 Ekonomiska effekter

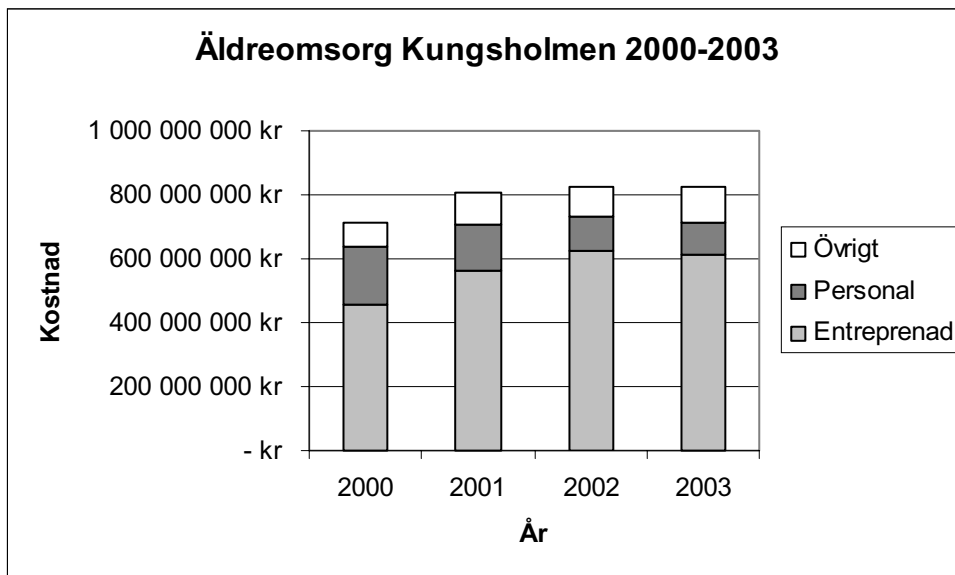
Ett problem vid mätning av de ekonomiska effekterna är att det i mångt och mycket saknas jäm- förelsematerial, vilket är fallet i samtliga av de undersökta stadsdelarna. Inom Kungsholmen blir detta särskilt uppenbart då stadsdelen har lagt ut merparten av driften av verksamheter inom äldreomsorg och omsorg om funktionshindrade liksom gatu- och parkskötsel, vilket innebär att man i mycket liten utsträckning har verksamheter i egen regi att jämföra med. I följande avsnitt beskrivs dels ett antal kvantitativa nyckeltal som i viss mån kan ge en bild av kostnadseffekter- na, dels kvalitativa aspekter på det hela, där vi fokuserar på upplevelsen av de ekonomiska ef- fekterna.

6.4.1.1 Äldreomsorg

Utifrån uppgifter från Stockholm stads ekonomisystem har uppgifter om kostnaderna för entre- prenader respektive personalkostnader i egen regi sammanställts i diagrammet nedan.

Uppgifterna visar att utgifterna för äldreomsorgen under åren 2000-2003 har ökat stadigt. Andelen entreprenadkostnader har likaså ökat stadigt och stod 2003 för tre fjärdedelar av stadsdelens totala kostnader inom äldreomsorgen, vilket inneburit en motsvarande minskning av kostnaden för personal i egen regi. Observera dock att kostnaderna bör sättas i relation till volymförändringar för att verkligen ge en rättvisande bild av kostnadsutvecklingen samt att kostnaderna som redovisas är bruttokostnader, dvs. intäkter från försäljning av platser till andra stadsdelar inte har dragits ifrån kostnaderna för produktionen av dessa.

Figur 5 Kostnader inom äldreomsorgen fördelat på entreprenader respektive personal i egen regi



Nedan beskrivs verksamheten inom äldreomsorgen utifrån ett antal olika nyckeltal. Redovisningen görs för tre olika typer av omsorg.

Antalet vård dygn inom *ålderdomshem* har successivt minskat under de tre studerade åren. I princip all verksamhet inom ålderdomshem ligger i stadsdelen på enskild drift, vilket framgår av nedanstående tabell. Köpen av enstaka platser har utgjort en relativt stor del av den totala omsorgen i stadsdelen, mellan 25% och 35 %.

Av nedanstående diagram framgår att den genomsnittliga kostnaden per vård dygn för ålderdomshemmen inom Kungsholmen har ökat. År 2001 var skillnaderna mellan kommunalt och entreprenad driven verksamhet liten, och lika så under 2002. Åren 2002 och 2003 var kostnaderna för kommunalt drivna ålderdomshem högre än de som drevs i enskild regi. Det låga antalet vård dygn inom den kommunala verksamheten, påverkar sannolikt det genomsnittliga priset per vård dygn. I vilken utsträckning köp av enstaka platser har påverkat kostnadsbilden är svårt att uttala sig om. Klart är dock att andelen enstaka platser ökade mellan åren 2002 och 2003, samtidigt som den genomsnittliga kostnaden per vård dygn ökade.

Tabell 6 Nyckeltal för ålderdomshem i Kungsholmens stadsdel, fördelat på kommunal resp. enskild regi

		2001	2002	2003
<i>Kommunal regi</i>	Kostnad per vård dygn	1 016**	1 236**	1 567**
	Andel vård dygn	4,17%	0,49%	0,86%
	Antal vård dygn	2 649	292	443
<i>Enskild regi</i>				
totalt	Kostnad per vård dygn enskild regi*	1 055	1 162	1 412
	Andel vård dygn	95,83%	99,51%	99,14%
	Antal vård dygn	60 921	58 838	51 151
entreprenader	Kostnad per vård dygn*	-	-	-
	Andel entreprenader	64,73%	72,72%	63,73%
	Beräknat antal vård dygn, entreprenad	41 152	42 997	32 883
enstaka platser	Kostnad per vård dygn*	-	-	-
	Andel platser	31,10%	26,79%	35,41%
	Beräknat antal vård dygn	19 769	15 841	18 268
<i>totalt</i>	antal vård dygn	63 570	59 130	51 594

* Kostnaden per vård dygn särredovisas inte fördelat för entreprenader respektive enstaka platser eftersom Ramböll Management inte har erhållit underlag för sådan särredovisning

** Uppgiften bedöms vara osäker på grund av den låga andelen vård dygn.

*** Uppgiften bör beaktas med försiktighet då en majoritet av verksamheten har utgjorts av köp av enstaka platser

Volymen inom *sjukhemmen* i Kungsholmens stadsdel har minskat under den aktuella perioden, och då framför allt mellan åren 2002 och 2003. Mönstren vad gäller enskild respektive kommunal regi skiljer sig åt, antalet vård dygn inom kommunala verksamheter ökade mellan år 2001 och 2002 för att minska år 2003. Antalet vård dygn inom enskilt drivna verksamheter har däremot successivt minskat under perioden. Sett till vård dygn har majoriteten producerats inom entreprenad driven vård. Andelen inom enstaka platser har minskat successivt och sjönk kraftigt mellan 2002 och 2003.

När det gäller kostnaden per vård dygn i sjukhemsverksamheten visar det sig att den genomsnittliga kostnaden låg på en relativt stabil nivå under åren 2001-2002, både inom kommunalt drivna verksamheter och enskilt drivna verksamheter. Vid en jämförelse framgår att kostnaden i kommunalt driven verksamhet år 2001 var högre än motsvarande verksamhet i enskild drift medan förhållandet var det omvända år 2002. År 2003 ökade dock den genomsnittliga kostnaden något oavsett driftsform samtidigt som antalet vård dygn minskade.

Tabell 7 Nyckeltal för sjukhem i Kungsholmens stadsdel, fördelat på kommunal resp. enskild regi

		2001	2002	2003
<i>Kommunal regi</i>				
	Kostnad per vård dygn	1 511	1 391	1 732
	Andel vård dygn	28,34%	36,79%	32,47%
	Antal vård dygn	30 471	39 383	23 709
<i>Enskild regi</i>				
	totalt Kostnad per vård dygn enskild regi*	1 317	1 450	1 610
	Andel vård dygn	71,66%	63,21%	67,53%
	Antal vård dygn	77 038	67 672	49 314
	entreprenader Kostnad per vård dygn*	-	-	-
	Andel entreprenader	46,46%	41,69%	49,58%
	Beräknat antal vård dygn, entreprenad	49 948	44 635	36 203
	enstaka platser Kostnad per vård dygn*	-	-	-
	Andel platser	25,20%	21,52%	17,95%
	Beräknat antal vård dygn	27 090	23 037	13 111
<i>totalt</i>	antal vård dygn	10 7509	107 055	73 023

* Kostnaden per vård dygn särredovisas inte fördelat för entreprenader respektive enstaka platser eftersom Ramböll Management inte har erhållit underlag för sådan särredovisning

** Uppgiften bedöms vara osäker på grund av den låga andelen vård dygn.

*** Uppgiften bör beaktas med försiktighet då en majoritet av verksamheten har utgjorts av köp av enstaka platser

Antalet vård dygn inom *gruppboenden* har ökat något i stadsdelen. Den allra största delen av vård dygnen i stadsdelen produceras av enskilda aktörer. Fördelningen mellan enstaka platser och enskild regi har förändrats, under åren 2001 och 2002 stod de enstaka platserna för knappa tredjedelen av det totala antalet vård dygn medan andelen 2003 ökade till hälften. Prisnivån per vård dygn för vård i gruppboenden inom äldreomsorgen har varit ungefär den samma under de tre undersökta åren. Den kommunala verksamheten har varit något dyrare under åren 2001 och 2002, medan förhållandet var det omvända under år 2003. Detta förklaras sannolikt av den kraftiga ökningen av köp av enstaka platser.

Tabell 8 Nyckeltal för gruppboenden i Kungsholmens stadsdel, fördelat på kommunal resp. enskild regi

		2001	2002	2003
<i>Kommunal regi</i>	Kostnad per vård dygn	1 490	1 587**	1 525**
	Andel vård dygn	12,21%	5,30%	4,72%
	Antal vård dygn	10 786	4 307	4 535
<i>Enskild regi</i>				
totalt	Kostnad per vård dygn enskild regi*	1 413	1 469	1 606
	Andel vård dygn	87,79%	94,70%	95,28%
	Antal vård dygn	77 523	76 942	91 454
entreprenader	Kostnad per vård dygn*	-	-	-
	Andel entreprenader	58,95%	65,90%	44,42%
	Beräknat antal vård dygn, entreprenad	52 057	53 540	42 641
enstaka platser	Kostnad per vård dygn*	-	-	-
	Andel platser	28,84%	28,80%	50,85%
	Beräknat antal vård dygn	25 466	23 402	48 813
<i>totalt</i>	antal vård dygn	88 309	81 249	95 989

* Kostnaden per vård dygn särredovisas inte fördelat för entreprenader respektive enstaka platser eftersom Ramböll Management inte har erhållit underlag för sådan särredovisning

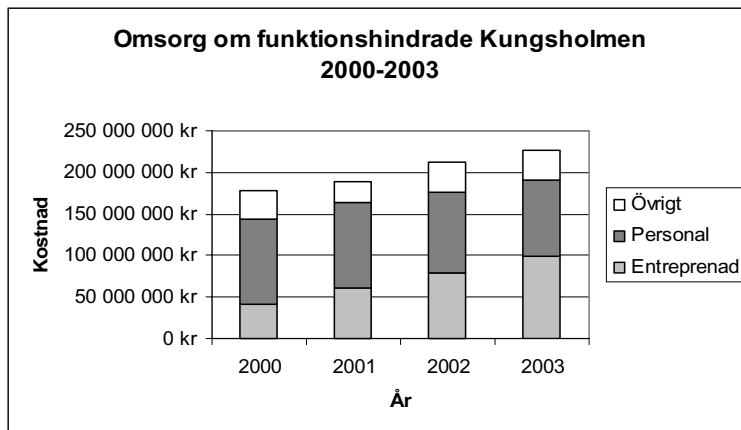
** Uppgiften bedöms vara osäker på grund av den låga andelen vård dygn.

*** Uppgiften bör beaktas med försiktighet då en majoritet av verksamheten har utgjorts av köp av enstaka platser

6.4.1.2 Omsorg om funktionshindrade

Uppgifterna ur ekonomisystemet visar att utgifterna för omsorg om funktionshindrade under perioden har ökat med ungefär en femtedel. Entreprenadkostnader har under perioden kommit att utgöra en allt större andel av kostnaderna, och 2003 var dessa för första gången större än kostnaderna för personal i kommunal regi. Detta förklaras av att en enskild aktör i form av avknopparen Assist Boende och omsorg efter upphandling tilldelades driften av objektet Kungsholmen/Kristinebergs gruppboende (objektet omfattar två gruppboenden).

Figur 12 Kostnader för omsorg om funktionshindrade i Kungsholmens stadsdelsförvaltning fördelat på entreprenader och kostnader för personal

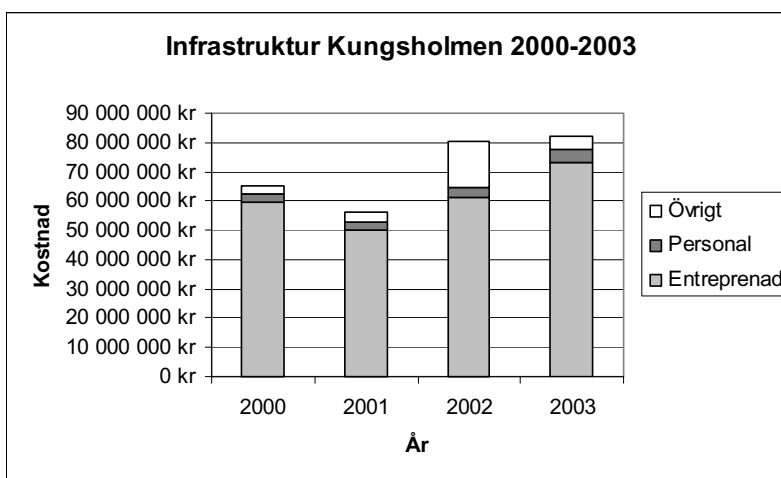


6.4.1.3 Gatu- och park

Kostnaderna för renhållning av gatumark, vinterväghållning och parkskötsel utgörs till allra största del av entreprenadkostnader. Stadsdelens andel av kostnaderna hänför sig till förvaltningens tjänstemän på beställarsidan.

Den totala kostnaden för gatu- och parkskötsel sjönk under 2001 men ökade sedan kraftigt under 2002. Mellan 2001 och 2002 sjönk också andelen entreprenader i kostnadsbilden, något som dock inte motsvarades av en ökning i personalkostnader utan snarare av en ökning i andra utgiftsposter. Till 2003 ökade andelen kostnader som lades på entreprenader markant, vilket motsvarades av en sänkning i övriga utgifter. Detta hänger sannolikt samman med den förnyade upphandling av driften som genomfördes det aktuella året. Betonas bör dock att variationerna i kostnaderna i viss mån påverkats av väderleken som rått under den aktuella perioden. Vintern 2001 krävde stora insatser inom snöröjningen, vilket mycket väl kan ha tagits med i beräkningarna av kostnaderna för det nya avtalet.

Figur 6 Kostnader för gatu- och parkskötsel fördelad på entreprenader och personal inom den kommunala regin



6.4.1.4 Upplevelsen av de ekonomiska effekterna

Utöver de ekonomiska uppgifterna, har Ramböll Management tillfrågat de intervjupersoner som ingått i studien om vilka ekonomiska effekter som de har upplevt varit effekten av konkurrensutsättningen i stadsdelen.

De intervjuade har, som inledningsvis nämnts, inte någon klar uppfattning om kostnadseffekterna av konkurrensutsättning. En intervjuad uttrycker bl.a. följande: "Jag har inga bevis för att det har blivit billigare eller dyrare." Samtidigt poängterar flera av de intervjuade i stadsdelen att konkurrensutsättning antagligen är en bra affär idag eftersom stadsdelen inte har något underskott totalt sett, vilket skiljer oss från många andra stadsdelar, säger en av de intervjuade. Vi har däremot reella underskott i den egna verksamheten, säger de. En stor fördel med att upphandla verksamheter är att stadsdelen då vet vilket pris de får. Det gör det lättare att ha kontroll på ekonomin, menar de intervjuade. I verksamhet driven i egen regi kan stadsdelen vid behov komma att få skjuta till pengar.

6.4.1.5 Marknadsmässiga effekter

Antalet leverantörer inom de verksamhetsområden där konkurrensutsättning skett upplevs ha minskat. Detta visar också det vikande antalet inkomna anbud i de olika upphandlingarna. Dock vill Ramböll Management betona att det är svårt att uttala sig om att trenden skulle vara minskad på grund av att tidsperioden är så pass kort.

6.4.2 Effekter på kvaliteten

Effekterna på kvaliteten har belysts utifrån intervjuerna. Ansvariga på förvaltningen upplever inte att det finns kvalitetsskillnader mellan enskild och kommunalt drivna verksamheter. Det är andra faktorer som har betydelse, framför allt ledningen, menar de intervjuade.

De upphandlingar som har genomförts inom Kungsholmens stadsdelsförvaltning under perioden 2001-2003 samt även innevarande år, har utgått från ett mycket starkt kvalitetsfokus. Exempelvis har renodlade s.k. kvalitetsupphandlingar genomförts, vilket innebär att stadsdelen ger ett i förväg känt fast pris för driften och anbudsgivaren ska med utgångspunkt häri beskriva hur mycket som stadsdelen får för dessa pengar.

Uppföljningen av kvaliteten är relativt omfattande i stadsdelen. Ingångna entreprenadavtal för renhållning, våghållning och parkskötsel följs upp av verksamhetschefen vid förvaltningen. Uppföljningen sker genom regelbundna kvalitetskontroller och inspektioner av utförda arbeten. Byggmöten med entreprenören hålls en gång i månaden för att stämma av verksamheten. Entreprenörens egenkontroll regleras i avtalet. Uppföljningen fungerar enligt verksamhetschefen bra, som nämner att han till sin hjälp har "55 000 par ögon" som registrerar och påpekar avvikelser och brister i utfört arbete. Relationen mellan beställare och utförare är enligt uppgift god. Hittills har inga vitesförelägganden förekommit.

Inom äldre- och handikappomsorgen gör förvaltningen kontinuerliga uppföljningar. Uppföljningarna genomförs på samma sätt inom enskild och kommunal regi. Förutom att stadsdelen anger generella åtaganden, har de sammanställt ett antal ytterligare kvalitetskriterier där man försöker att utgå från olika framgångsfaktorer som äldreinspektörerna har tagit fram.

Ett antal olika uppföljningsaktiviteter genomförs, bland annat

- Avtalsuppföljning minst en gång per år bland enskilda entreprenörer. Ofta också kopplat till åtgärdsplanen. Det görs via besök där bland annat MAS är med.
- Klagomålshantering.
- Går igenom tidigare material
- Vid besöken kollas dokumentation, man går runt på avdelningarna etc.
- Egen regi följs upp utifrån de verksamhetsplaner som de har eller i vissa fall utifrån vårdöverenskommelser.
- Egen regi följs också upp genom kvartalsrapporterna.

Inom omsorgen upplevs det vara en brist att uppföljningarna är så inriktade på avtal och inte på brukarna. Enligt de intervjuade arbetar man dock för att hitta ett sådant system.

6.4.3 Effekter för personalen

I samtliga upphandlade verksamheter inom Kungsholmens stadsdelsförvaltning har personalen erbjudits att följa med till den nya leverantören. De allra flesta har också gjort så. Den senaste tiden har det blivit svårare och svårare att hitta en lämplig placering åt personal som inte önskar följa med till den enskilda entreprenören. Antalet förvaltningsdrivna verksamheter är så få och dessutom minskar för närvarande behovet av äldreomsorg inom stadsdelen på grund av den demografiska strukturen, berättar de intervjuade. Stadsdelen ådrar sig kostnader för att lösa situationen med övertalighet inom den egna verksamheten. Man har exempelvis erbjudit personal avgångsvederlag. I gruppen finns också en del långtidssjukskrivna som inte har varit med i övergångarna till enskilda leverantörer. Problemen med övertalighet är något som stadsdelen själva slipper ta om en enskild leverantör driver verksamheten.

Bland personalen kan det upplevas som negativt med utförare i enskild regi med utgångspunkt i den omständigheten att anställda i Stockholms stad omfattas av stadens trygghetsavtal.

6.4.4 Effekter på politik/demokrati

Ingen av de intervjuade ser att driftsformen i praktiken påverkar möjligheterna till insyn i verksamheten. För att få god insyn, reglerar stadsdelen detta i avtalen med de enskilda leverantörerna.

7. Maria-Gamla stan

Invånarantalet i Maria-Gamla stan uppgick år 2002 till totalt 64 048 personer. Av dessa är 15 procent äldre än 64 år. Endast en mindre del av stadsdelens äldreomsorg drivs av enskilda entreprenörer. Gatu- och parkskötseln drivs däremot i stor utsträckning av enskilda entreprenörer, med undantag av de OSA-lag (offentligtskyddad anställning) som sköter specifika delar av verksamheten.

7.1 Sammanfattning

I Maria-Gamla stan är endast en mindre del av verksamheten utlagd på enskilda entreprenörer. Intervjuerna med tjänstemännen i förvaltningen visar dock på att man ser fördelar med att ha viss del av verksamheterna utlagda på enskilda entreprenörer. Den främsta fördelen som har framförts är att förvaltningen på så sätt vet vilka kostnader de har för verksamheterna år för år.

Stadsdelen har under den aktuella perioden genomfört två upphandlingar, Magdalenagården respektive Tantogårdens äldrecentrum. Upphandlingarna avbröts dock. I det ena fallet berodde det på att kostnaderna översteg den framräknade referenskalkylen och i den andra berodde det på att endast ett anbud inkom. Förlängning av avtal har gjorts inom gatu- och parkförvaltningen liksom av verksamheten vid Hornstulls äldreboenden. Skinnarvikens äldreboende har under våren 2004 återtagits i kommunal drift.

Inga kvalitetsskillnader har kunnat konstateras mellan verksamhet driven av enskilda entreprenörer och verksamhet i kommunal regi. Kvalitetsuppföljning görs, och enligt Ramböll Managements bedömning är den mer omfattande inom gatu- och parkförvaltningen än i äldreomsorg.

När det gäller kostnadseffekter har det varit svårt att få fram rättvisande uppgifter. Vid jämförelse av kostnader inom äldreomsorgen fördelat per vård dygn framgår att enskilt driven verksamhet i stort sett alltid varit mindre kostsam än den kommunalt drivna verksamheten.

7.2 Stadsdelens arbete med konkurrensutsättning

Stadsdelen har ingen egen policy, utan utgår från stadens budget och den gamla policyn som fanns för hela staden. I stadsdelen finns en upphandlingsansvarig (heltidstjänst). Ansvarig är ny på sin post. Vid upphandlingar sätts upphandlingsgrupper ihop med upphandlingsansvarig och verksamhetsansvariga.

7.3 Upphandlingar under perioden 2001-2003

I Maria-Gamla stan har under den aktuella perioden två upphandlingar genomförts. Upphandlingarna avbröts dock p.g.a. icke-konkurrenskraftiga priser samt brist på konkurrens.

Verksamhetsområde	Objekt	Tidpunkt
Äldreomsorg	Magdalenagårdens och Tanto äldrecentrum	2001

Under perioden har två avtalsförlängningar ägt rum, dels inom äldreomsorgen, dels inom gatu- och park enligt följande:

Verksamhetsområde	Objekt	Avtalstid
Gatu- och parkförvaltning	Barmarksrenhållning och vinterväghållning av gatu- och parkmark/parkskötsel	T o m 2005-09-30
Äldreomsorg	Hornstulls äldrecentrum	T o m 2006-01-31

Under perioden har också en verksamhet återgått i kommunal regi:

Verksamhetsområde	Objekt	Tidpunkt
Äldreomsorg	Skinnarvikens äldrecentrum	2003

7.3.1 Gatu- och parkförvaltning

Under perioden har inga nya upphandlingar genomförts beträffande skötsel av gatu- och parkmark. Däremot förlängdes det sedan tidigare gällande avtalet med Stockholm Entreprenad (tecknat år 2000 för perioden 2000-2003 med möjlighet till två års förlängning) under perioden.

De aktuella entreprenadkontrakten för gatu, akr respektive parkmark tilldelades år 2000 Stockholm Entreprenad AB. Stockholm Entreprenad var vid upphandlingen den enda anbudsgivaren som lämnade anbud på drift och underhåll av gatumark, medan det för parkmark fanns två anbudsgivare, varav den ena var Stockholm Entreprenad. Stockholm Entreprenads prisoffert för parkmark var 27 procent lägre än det konkurrerande anbudet. Det fasta årspriset vid avtalsingåendet uppgick till totalt 19,6 miljoner kronor (2001). Efter indexuppräknings för 2002 uppgick kostnaden för stadsdelsnämnden till 20,4 miljoner kronor.

Under sommaren 2002 beslutade stadsdelsnämnden, efter utvärdering av entreprenörens verksamhet, att utnyttja förlängningsmöjligheten och förlängde avtalet till och med september 2005. I stadsdelsförvaltningens tjänsteutlåtande riktas viss kritik mot entreprenörens hantering av kvalitetsfrågor gällande bl.a. egenkontroll av verksamheten och kommunikation med beställaren. Ur ett helhetsperspektiv bedömdes dock bristerna inte vara av så allvarlig art att samarbetet borde avbrytas. Inför avtalsförlängningen tog stadsdelsförvaltningen även ställning till förutsättningarna för att genom en ny upphandling förbättra de ekonomiska villkoren för beställaren. Med hänvisning till erfarenheter från andra stadsdelar, bedömdes dock möjligheten att få in ett större antal anbudssvar genom en ny upphandling vara ringa.

Under 2004 kommer förfrågningsunderlag att utarbetas av stadsdelsförvaltningen inför en ny driftsupphandling under 2005.

7.3.2 Äldreomsorg

Under 2001 genomfördes en förenklad upphandling av verksamhetsdriften av *Magdalenagårdens* och *Tanto äldrecentrum*. Upphandlingen genomfördes i samarbete med Södra Stockholms sjukvårdsområde (SSSO) med utgångspunkt i ett ingånget samarbetsavtal. Syftet med den gemensamma upphandlingen var att samla all verksamhet inom respektive äldrecentra hos en vårdgivare eller ett konsortium av vårdgivare, oavsett huvudmannaskap.

Inför upphandlingen inrättades en beställarorganisation i stadsdelsförvaltningen som tillsammans med representanter för SSSO svarade för utarbetandet av förfrågningsunderlag samt anbudsvärdering. Förvaltningens beställarorganisation avgränsades från övrig verksamhet för att möjliggöra inlämnande av egenregianbud. I beställarorganisationen ingick en styrgrupp under ledning av äldreomsorgschefen och en arbetsgrupp bestående av projektledare, budgetcontroller och upphandlare. I genomförandeorganisationen ingick även två referensgrupper – det lokala pensionärsrådet och en grupp bestående av fackliga representanter. Även kontakter med det lokala handikapprådet förekom.

Utgångspunkter för upphandlingarna

Konkurrensutsättningen av Magdalenagårdens äldrecentrum beslutades redan i och med antagandet av stadsdelens aktivitetsplan för 1999. Upphandlingen senarelades dock p.g.a. turbulens i samband med förflyttning av boende till Magdalenagården från andra äldreboenden. Upphandlingen av Tanto äldrecentrum grundades på ett nämndbeslut från oktober 2000. Avtalsstiden för de båda objekten sattes i förfrågningsunderlaget till tre år fr.o.m. 2001-11-15, med möjlighet till tre års förlängning.

Upphandlingsobjekt

Upphandlingen omfattade hela verksamheten vid respektive äldrecentra. Det fanns således ingen möjlighet att endast lämna anbud på verksamhetsdrift inom det kommunala ansvarsområdet eller vice versa för det landstingskommunala området. Avsikten var att sluta två separata avtal för respektive objekt. Omfattningen av upphandlingsobjekten framgår mer i detalj i bilaga 1.

Utvärderingsmodell

Den utvärderingsmodell som tillämpades i upphandlingen avsåg att beräkna det mest fördelaktiga anbudet med hänsyn till kvalitet och pris. I den sammanvägning av kvalitet och pris som skulle göras för att räkna fram det totalt sett fördelaktigaste anbudet, skulle kvalitet stå för 53% av bedömningen och pris för 47%. Kvalitet skulle alltså väga något tyngre än priset. Kvalitetskriterierna baserades på totalt 17 bedömningsvariabler för respektive objekt, vilka redovisas i bilaga 1. Varje anbudsgivare tilldelades poäng för varje kvalitetskriterium utifrån en poängskala om 1-4 poäng.

Prisvariabeln i utvärderingsmodellen baseras på en uträknad referenskalkyl för hur mycket verksamheten rimligen borde kosta givet angivna kvalitetsnivåer samt med utgångspunkt i boksluten för motsvarande verksamhet i egen regi under år 2000. Referenskalkylen för båda upphandlingsobjekten arbetades fram på basen av intervjuer med personal i verksamheten, schemaläggning för beräkning av personalkostnader samt analys av övriga kostnader.

Anbudsgivare

Inför utsändandet av förfrågningsunderlaget hösten 2000 kontaktades och informerades totalt 17 presumtiva anbudsgivare. Vid anbudstidens utgång hade tre anbud inkommit avseende driften av Magdalenagårdens äldrecentrum, varav ett egenregi-anbud. När det gäller driften av Tanto äldrecentrum, inkom endast ett anbud. Av nedanstående tabell framgår vilka anbudsgivare som inkom med anbud i upphandlingen:

Magdalenagården	Tanto
- Partena Care AB tillsammans med EF Medical AB - Förenade Care AB - Egen regi tillsammans med Söderdoktor AB	- Partena Care AB tillsammans med EF Medical AB

Stadsdelsförvaltningen hade under anbudstiden även underhandskontakter med tre företag, vilka dock inte hade möjlighet att lämna anbud eftersom de inte lyckades etablera samarbete med en aktör som kunde tillhandahålla de landstingsbundna hälso- och sjukvårdsinsatserna.

Anbudsutvärdering

Anbudsprövning följde ett strukturerat schema för de båda objekten:

1. Kvalificering och prövning av att skall-kraven uppfylls
2. Preliminär bedömning av kvalitetskriterier och anbudspriser
3. Intervjuer med samtliga anbudsgivare, kompletterande frågor och förtydliganden
4. Referenstagning
5. Jämförelse och analys av priser
6. Slutlig bedömning av kvalitetskriterier
7. Sammanvägning av kvalitet och pris och slutlig bedömning

I följande text beskrivs anbudsutvärderingen för de båda objekten.

Magdalenagården

Samtliga tre anbudsgivare som lämnat anbud på Magdalenagården gick vidare från den inledande kvalificeringen. Vid den preliminära bedömningen av kvalitet och anbudspris framkom att samtliga anbudsgivare låg antingen högt i pris eller lågt i kvalitet i förhållande till den uträknade referenskalkylen. En anbudsgivare låg t.ex. 11 mkr över referenskalkylen. Anbudsgivarna fick därför justera sina anbudspriser för att bättre matcha den efterfrågade kvalitets-/prisnivån.

Vid den samlade bedömningen av anbuderna genom sammanvägning av kvalitets- och prispoäng erhöll Partena Care AB den högsta poängen. Företaget offererade det totalt sett lägsta priset av anbudsgivarna, även om det bör påpekas att differensen till det nästlägsta anbudet från Förenade Care AB endast var cirka 200 000 kr. Partenas offererade pris uppgick till totalt 56,7 mkr, av vilket 53,8 mkr avsåg stadsdelsnämndens verksamhet. Egenregi-anbudet bedömdes erbjuda den högsta kvaliteten, men detta motiverade inte det cirka 4,5 mkr högre priset än anbudet från Partena erbjöd.

Vid den slutliga bedömningen visade det sig att anbudspriset från Partena Care översteg den uträknade referenskalkylen med cirka 3,3 mkr. Anbudet från Partena Care ansågs inte heller höja kvaliteten, utan bedömdes i stort sett motsvara den kvalitet (i fråga om personal och bemanning) som redan fanns i verksamheten vid tidpunkten för upphandlingen. Med hänvisning till allmänna principer om kostnadseffektiv användning av skattemedel, ansåg stadsdelsnämnden att det inte fanns motiv för ett antagande av anbudet då det inte skulle innebära någon egentlig kvalitetshöjning i förhållande till dåvarande verksamhet i egen regi. Upphandlingen avbröts därmed, både med avseende på landstingsvården och den kommunala vården och omsorgen. Den kommunala vården och omsorgen återgick i kommunal regi, medan den landstingsdrivna vården

togs över landstingets upphandlade utförare som även ansvarar för primärvården inom vårdcentralerna.

Tanto

Endast ett anbud på driften av Tanto äldrecentrum inkom. Anbudsgivare var Partena Care. Partenas prisoffert översteg den framtagna referenskalkylen med 0,8 mkr. I utvärderingen tilldelades anbudsgivaren relativt låga poäng på vissa kvalitetskriterier, bl.a. bemanning. Dessutom ansågs anbudet grundas på låga sysselsättningsgrader, vilket skulle kunna inverka negativt på kontinuiteten och tryggheten för de boende.

Med utgångspunkt i att endast ett anbud lämnades in, valde stadsdelsnämnden att avbryta upphandlingen mot motiveringen; bristande konkurrens. I sitt tjänsteutlåtande berör förvaltningen möjliga orsaker till den låga deltagandegraden. En orsak ansågs vara kombinationen av kommunala och landstingskommunala ansvarsområden. Förvaltningen gjorde vissa ansträngningar att uppmärksamma marknadsaktörer på den pågående upphandlingen men, som framgått, med mindre framgång. Av de tre företag som förvaltningen var i kontakt med under upphandlingen var två tvungna att avstå från anbudsinlämnande p.g.a. svårigheter att etablera samarbete med en aktör som kunde tillhandahålla tjänster inom det landstingskommunala ansvarsområdet. Att notera är att något egenregi-anbud inte lämnades i denna upphandling.

Även när det gällde denna upphandling kom den kommunala vården och omsorgen att återgå i kommunal regi, medan den landstingsdrivna vården togs över landstingets upphandlade utförare som även ansvarar för primärvården inom vårdcentralerna.

Skinnarviken och Hornstull

Verksamhetsdriften av Skinnarvikens och Hornstulls äldrecentrum upphandlades under år 2000 och ingår därmed i utvärderingsunderlaget för föregående studie. Hösten 2000 tecknades drifts-avtal avseende båda objekten med dåvarande ISS Care Service AB, numera Care Partner. Avtalet tecknades i första hand för perioden 2001-02-01 – 2004-01-31, med möjlighet till två års förlängning. Driften övertogs från företaget Hemtjänst för Gamla AB. Redogörelsen i denna uppdaterade studie tar i första hand sikte på utvecklingen under perioden 2001-2003.

Inför förhandlingar om förlängning av avtalet med Care Partner under hösten 2002 genomfördes en kvalitetsuppföljning av verksamhetsdriften, som inte varit problemfri sedan företaget tog över driften. I uppföljningen konstaterades dock att problemen vid Skinnarvikens och Hornstulls äldrecentrum i stor utsträckning börjat redan under föregående entreprenörs driftsperiod. I sitt ställningstagande till avtalsförlängningen bedömde förvaltningen möjligheten att, med beaktande av ekonomiska uppoffringar, överta driften av båda objekten. I den sammantagna bedömningen kom man fram till att förvaltningen inte kunde driva verksamheten till lägre pris eller högre kvalitet än vad som följde av dåvarande driftsavtal med Care Partner. Förvaltningen ville inte heller gå miste om den säkerhet som det fasta avtalade priset medförde. Stadsdelsförvaltningen föreslog således nämnden att förlänga driftsavtalen för Skinnarvikens respektive Hornstulls äldrecentrum.

Politikerna i stadsdelsnämnden beslutade dock endast delvis i linje med förvaltningens förslag och fattade våren 2003 endast beslut om förlängning av avtalet för Hornstulls äldrecentrum. När det gällde driften av Skinnarvikens äldrecentrum beslutade stadsdelsnämnden däremot att återta driften i kommunal regi fr.o.m. 1 februari, 2004. Nämnden berörde också möjligheten att samtidigt ta tillbaka även Hornstulls äldrecentrum, men bedömde att ett återtagande av båda enheterna skulle föranleda alltför stora påfrestningar på förvaltningens arbetsbörda. Skinnarviken bedömdes vara ett lämpligare objekt för återtagande ur ett budgetperspektiv, samtidigt som enheten uppvisat de största kvalitetsbristerna.

Beslutet att förlänga avtalet för driften av Hornstulls äldrecentrum baserades på bedömningen att entreprenören själv hade de bästa förutsättningarna att förbättra kvaliteten i sin drift av Hornstulls äldrecentrum. Entreprenadkontraktet med Care Partner AB avseende driften av Hornstulls äldrecentrum förlängdes således och löper t.o.m. 31 januari, 2006. Avtalet förlängdes med samma innehåll som grundavtalet daterat den 27 september 2000 med undantag för tidigare utbrytningar av överenskommelse om hanteringen av övergången till stadens kundvalssystem inom den öppna hemtjänsten, samt insatser inom hemsjukvården. Avseende ersättningen för de olika verksamheterna/omsorgsnivåerna – sjukhem, gruppboende, öppen hemtjänst, grundservi-

ce i servicehus, hemsjukvård – tillämpades avtalade priser enligt grundavtalet med sedvanlig uppräkningsindex enligt fastställt index.

7.4 Effekter av konkurrensutsättningen

I detta avsnitt belyses effekterna av konkurrensutsättningen för Maria-Gamla stans stadsdelsförvaltning.

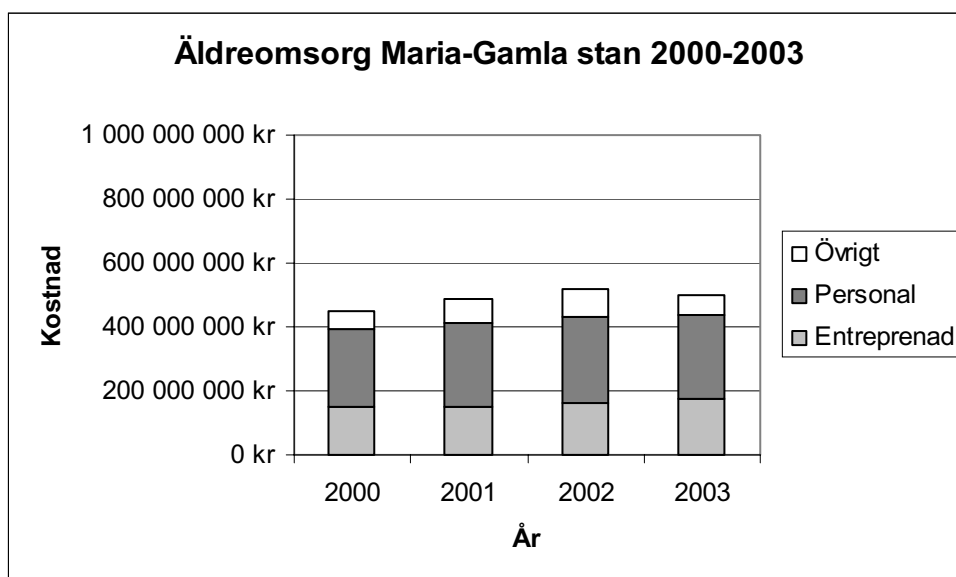
7.4.1 Ekonomiska effekter

Liksom när det gäller de övriga stadsdelarna har det för Maria-Gamla stans stadsdel varit svårt att finna ekonomiska uppgifter som speglar effekterna av konkurrensutsättningen.

7.4.1.1 Äldreomsorg

Utifrån stadens ekonomisystem framgår att kostnaderna för äldreomsorg inom Maria-Gamla stan årligen har ökat sedan 2000 med ett trendbrott 2003. Under 2003 minskade den totala kostnaden för äldreomsorg, samtidigt som andelen entreprenader ökade från 30 till 35 procent av de totala utgifterna. Kostnaderna för personal inom egen regi var procentuellt oförändrade under samma år. Noteras bör att kostnaderna som redovisas är bruttokostnader där eventuella intäkter från försäljning av platser till andra stadsdelar inte är inkluderade.

Figur 7 Kostnader inom äldreomsorgen i Maria-Gamla stan fördelat på entreprenader och personal egen regi



För att ytterligare belysa de ekonomiska effekterna har ett antal nyckeltal för verksamheterna jämförts.

Antalet vård dygn inom *ålderdomshem* låg på en relativt stabil nivå under perioden men trenden är att volymen successivt minskade. Fördelningen mellan antalet vård dygn inom enskilt respektive kommunalt drivna verksamheter var i princip identisk under perioden och genomgående har antalet vård dygn varit något större inom kommunalt drivna verksamheter. Den enskilda regin har framför allt bestått av vård utifrån köp på det centrala avtal som staden har för enstaka platser.

Den genomsnittliga kostnaden inom enskild regi var under åren 2001 och 2003 lägre än motsvarande kostnad inom egen regi. Förhållandet var det motsatta 2002. Ramböll Management kan inte se att kostnaderna har något tydligt samband med hur stor andel av den enskilda regin som har utgjorts av köp av enstaka platser.

Tabell 9 Nyckeltal för ålderdomshem i Maria-Gamla stans stadsdel, fördelat på kommunal resp. enskild regi

		2001	2002	2003
<i>Kommunal regi</i>	Kostnad per vård dygn	1 378	1 235	1 502
	Andel vård dygn	53,38%	55,42%	55,13%
	Antal vård dygn	17 897	16 000	12 317
<i>Enskild regi</i>				
totalt	Kostnad per vård dygn enskild regi*	1 104***	1 314***	1 345***
	Andel vård dygn	46,62%	44,58%	44,87%
	Antal vård dygn	15 632	12 870	10 026
entreprenader	Kostnad per vård dygn*	-	-	-
	Andel entreprenader	0,00%	0,00%	2,99%
	Beräknat antal vård dygn, entreprenad	0	0	668
enstaka platser	Kostnad per vård dygn*	-	-	-
	Andel platser	46,62%	44,58%	41,88%
	Beräknat antal vård dygn	15 632	12 870	9 358
<i>totalt</i>	antal vård dygn	33 529	28 870	22 343

* Kostnaden per vård dygn särredovisas inte fördelat för entreprenader respektive enstaka platser eftersom Ramböll Management inte har erhållit underlag för sådan särredovisning

** Uppgiften bedöms vara osäker på grund av den låga andelen vård dygn.

*** Uppgiften bör beaktas med försiktighet då en majoritet av verksamheten har utgjorts av köp av enstaka platser

Ser man till *sjukhemmen* framgår att antalet vård dygn, både i kommunalt driven och enskilt driven verksamhet, minskat något under perioden. Majoriteten av vård dygnen har producerats inom kommunal drivna verksamheter. Inom de enskilt drivna verksamheterna har fördelningen mellan enstaka platser och entreprenader varit någorlunda jämn under samtliga tre år.

De kommunalt drivna sjukhemmen har genomgående en högre vård dygnskostnad än de sjukhem som drivs i enskild regi, vilket framgår av nedanstående tabell. Noteras bör också att prisnivån för sjukhem i enskild drift har varit någorlunda stabil, medan det finns en trend av kostnadsökningar inom de kommunalt drivna verksamheterna. Detta hänger antagligen samman med att de enskilt drivna verksamheterna från stadsdelen erhåller en fast ersättning som är likartad år från år, medan de kommunalt drivna verksamheterna vid varierande kostnader får tillskott från stadsdelen.

Tabell 10 Nyckeltal för sjukhem i Maria-Gamla stans stadsdel, fördelat på kommunal resp. enskild regi

		2001	2002	2003
<i>Kommunal regi</i>	Kostnad per vård dygn	1 424	1 617	1 651
	Andel vård dygn	72,81%	74,64%	73,71%
	Antal vård dygn	101 964	95 752	90 030
<i>Enskild regi</i>				
totalt	Kostnad per vård dygn enskild regi*	1 308	1 314	1 285
	Andel vård dygn	27,19%	25,36%	26,29%
	Antal vård dygn	38 084	32 537	32 116
entreprenader	Kostnad per vård dygn*	-	-	-
	Andel entreprenader	13,60%	14,45%	11,52%
	Beräknat antal vård dygn, entreprenad	19 042	18 539	14 067
enstaka platser	Kostnad per vård dygn*	-	-	-
	Andel platser	13,60%	10,91%	14,78%
	Beräknat antal vård dygn	19 042	13 998	18 049
<i>totalt</i>	antal vård dygn	140 048	128 289	122 146

* Kostnaden per vård dygn särredovisas inte fördelat för entreprenader respektive enstaka platser eftersom Ramböll Management inte har erhållit underlag för sådan särredovisning

** Uppgiften bedöms vara osäker på grund av den låga andelen vård dygn.

*** Uppgiften bör beaktas med försiktighet då en majoritet av verksamheten har utgjorts av köp av enstaka platser

Vårdvolymerna sett till antalet vårddygn inom *gruppboenden* var relativt oförändrade mellan åren 2001 och 2002. År 2003 skedde dock en ökning. Liksom när det gäller sjukhemmen produceras en majoritet av vårddygnen inom kommunal verksamhet. De vårddygn som producerats inom enskild regi har till en något större del utgjorts av köp av enstaka platser.

Även när det gäller gruppboenden inom äldreomsorgen har de kommunalt drivna verksamheterna i Maria-Gamla haft en högre kostnadsnivå än verksamheter i enskild drift. Kostnadsskillnaderna är enligt Ramböll Managements bedömning betydande. Trots att verksamheten inom enskild regi till stor del består av köp av enstaka platser kan Ramböll Management inte konstatera att kostnadsnivån skulle ligga högre.

Tabell 11 Nyckeltal för gruppboende i Maria-Gamla stans stadsdel, fördelat på kommunal resp. enskild regi

		2001	2002	2003
<i>Kommunal regi</i>	Kostnad per vårddygn	1 726	1 511	1 525
	Andel vårddygn	81,87%	84,28%	85,80%
	Antal vårddygn	48 040	42 450	52 568
<i>Enskild regi</i>				
totalt	Kostnad per vårddygn enskild regi*	1 245***	1 266***	1 285***
	Andel vårddygn	18,13%	15,72%	14,20%
	Antal vårddygn	10 641	7 920	8 703
entreprenader	Kostnad per vårddygn*	-	-	-
	Andel entreprenader	7,25%	7,55%	5,60%
	Beräknat antal vårddygn, entreprenad	4 256	3 802	3 428
enstaka platser	Kostnad per vårddygn*	-	-	-
	Andel platser	10,88%	8,18%	8,61%
	Beräknat antal vårddygn	6 385	4 118	5 275
<i>totalt</i>	antal vårddygn	58 681	50 370	61 271

* Kostnaden per vårddygn särredovisas inte fördelat för entreprenader respektive enstaka platser eftersom Ramböll Management inte har erhållit underlag för sådan särredovisning

** Uppgiften bedöms vara osäker på grund av den låga andelen vårddygn.

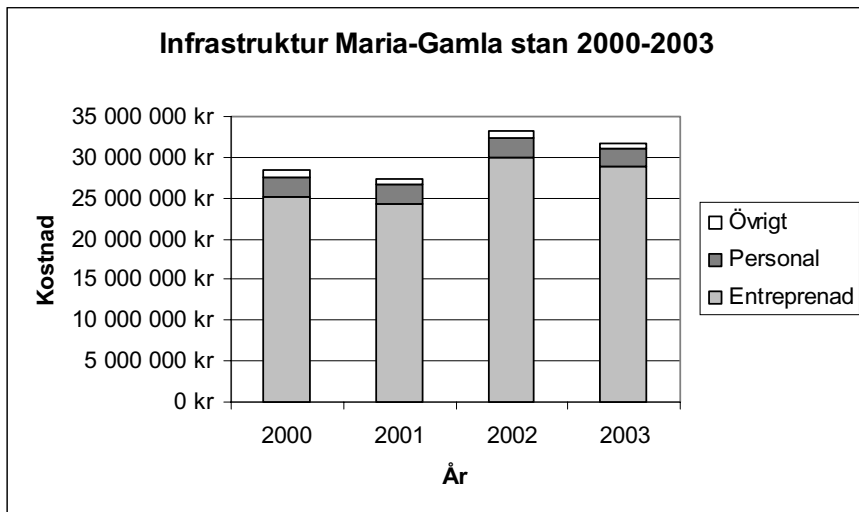
*** Uppgiften bör beaktas med försiktighet då en majoritet av verksamheten har utgjorts av köp av enstaka platser

Sammanfattningsvis kan sägas att kostnaderna inom Maria-Gamla stan har varit ökande under den aktuella perioden, men att ett trendbrott inträffade år 2003. Sett till kostnaderna per vårddygn förefaller det för stadsdelen vara mindre kostsamt med verksamheterna i enskild regi.

7.4.1.2 Gatu- och parkdrift

Enligt Stockholms stads ekonomisystem har kostnaderna för gatu- och parkdrift inom Maria-Gamla stan varierat över tid med en topp 2002 efter en kraftig ökning från 2001. Kostnadstoppen år 2002 hänger samman med de stora snömängder som kom under vintern, vilket krävde stora röjningsinsatser. Kostnaderna för entreprenad har under hela perioden legat på cirka 90 % av den totala kostnaden, vilket förstås beror på att gatu- och parkdriften i stadsdelen till allra största delen drivs av enskilda entreprenörer. Den resterande andelen utgörs av personal på beställarsidan. Kostnadsökningarna förefaller ha skett i samband med avtalsförlängningen år 2002.

Figur 8 Kostnader för gatu- och parkdrift inom Maria-Gamla stan, fördelat på entreprenader och personal i egen regi

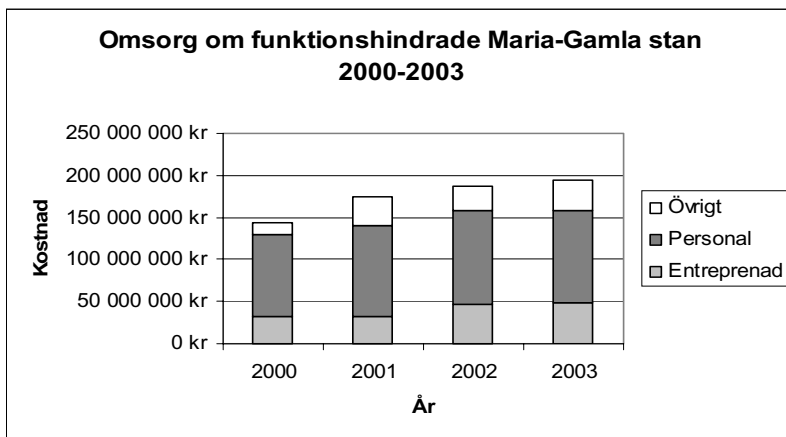


Någon jämförelse med kostnader i egen regi kan inte göras, då någon sådan verksamhet inte finns i stadsdelen för närvarande.

7.4.1.3 Omsorg om funktionshindrade

När det gäller omsorgen om funktionshindrade ligger lejonparten av utgifterna under perioden på personalkostnader inom den egna regin, eftersom stadsdelen endast har en mindre del av sin verksamhet utlagd på enskilda entreprenörer. Andelen har dock sjunkit något under perioden, vilket genererat en relativ ökning i övriga utgiftsposter. Andelen entreprenadkostnader ligger under perioden relativt konstant omkring en fjärdedel av den totala kostnaden. Totalt har kostnaderna under perioden ökat med cirka 25 procent.

Figur 9 Kostnader för omsorg om funktionshindrade i Maria-Gamla stan, fördelade på personal i egen regi och entreprenader



7.4.1.4 Upplevelsen av de ekonomiska effekterna

I intervjuerna har Ramböll Management också tillfrågat de intervjuade om deras uppfattning om de ekonomiska konsekvenserna av konkurrensutsättning/upphandling.

Av intervjuerna framgår att priserna på gatu- och fastighetsområdet i Stockholm upplevs ha ökat i jämförelse med övriga landet. De intervjuade anser att detta beror på dålig konkurrens, och på uppdrag av Gatu- och fastighetsnämnden utreder därför Maria-Gamla stan och Älvsjö för närvarande om det är möjligt att driva verksamheten i egen regi.

Inom äldreomsorgen upplevs det vara svårt att få ett grepp om kostnaderna men flera av de intervjuade påtalar att stadsdelen när verksamheten ligger på enskild drift "slipper stå risken". "Vid kommunal regi får stadsdelen fylla upp om det saknas pengar, medan enskilda aktörer får stå risken själva. Om en stadsdel har stort äldrebestånd är det en stor risk", säger en av de intervjuade. I Maria-Gamla stan finns cirka 500 platser varav 100 säljs till andra stadsdelar.

7.4.1.5 Marknadsmässiga effekter

Då inga nya upphandlingar har genomförts i stadsdelen har de intervjuade ringa kunskap och uppfattning om leverantörsbeståndet. Ramböll Management kan dock konstatera att antalet inlämnade anbud vid de avbrutna upphandlingarna var få. Detta kan dock bero på att upphandlingsobjekten var nya "produkter" där anbudsgivarna skulle lösa såväl landstingsdriven vård som kommunal omsorg, och att det för denna typ av produkt inte fanns etablerade samarbeten att tillgå.

7.4.2 Effekter på kvaliteten

Effekterna på kvaliteten redovisas här fördelat på äldreomsorg/omsorg om funktionshindrade samt för gatu- och parkdrift.

7.4.2.1 Äldreomsorgen och omsorg om funktionshindrade

Inom äldreomsorgen och omsorgen om funktionshindrade görs dels separata kvalitetsundersökningar, dels uppföljningar av externa aktörer som Länsstyrelsen och Socialstyrelsen. Den medicinskt ansvariga sjuksköterskan spelar en viktig roll i uppföljningen genom sin kontroll av den medicinska kvaliteten.

De intervjuade gör inte bedömningen att det finns någon skillnad i den brukarupplevda kvaliteten beroende på om verksamheten drivs i enskild eller kommunal regi. Det handlar snarare om ledningen, menar en intervjuperson.

7.4.2.2 Gatu- och park

Även inom gatu- och parkskötseln genomförs uppföljningar. Här följer stadsdelen upp varje beställning. Dessutom görs uppföljningar enligt följande:

- Daglig kontakt med entreprenören.
- Byggmöten med avstämningar av vad som pågår. Mötena är även diskussionsforum.
- Fotografering och dokumentation med dagbok.

Utöver detta ser ansvariga för gatu- och park USK:s medborgarenkäter som ett kvalitetsinstrument. Här kan medborgarna visa hur nöjda de är med kommunens service ur olika perspektiv, däribland gatu- och parkförvaltning. Även medborgarnas synpunkter inkommer till förvaltningen, som tas om hand och följs upp. Stadsdelen uppger att medborgarna har många synpunkter på gatu- och parkförvaltningen, vilket de tror beror på att verksamheten syns så tydligt.

7.4.3 Effekter för personalen

I de fall som verksamhet har konkurrensutsatts har personalen följt med. Detta gäller även vid det kommunala återtagandet av Skinnarvikens äldreboende. Dock fanns vid övertagandet, som Ramböll Management har uppfattat det, problem för stadsdelen att få leverantörens personallis-

tor och dessa visade sig också ha bristfällig kvalitet, vilket av de intervjuade i stadsdelen ansågs ha försvårat arbetet med återtagandet.

7.4.4 Effekten på politik/demokrati

Ingen av de intervjuade har pekat på att det finns skillnader i insyn mellan verksamheter som drivs av enskilda entreprenörer respektive kommunala aktörer. "Även de egna enheterna lever isolerat och lever sitt liv", säger en av de intervjuade. För att få insyn i de enskilda verksamheterna krävs dock att beställaren skriver in det i avtalet med leverantören.

7.5 Återtagandet av Skinnarvikens äldreboende

Skinnarvikens äldreboende togs tillbaka i kommunal regi från och med februari 2004, alltså inte under den period som är föremål för denna studie. Ramböll Management vill dock ändå förmedla några av de intryck som vi har fått av återtagandet. Spontant har det funnits viss turbulens kring återtagandet. Det har gått relativt fort och mycket praktiskt visade sig bli problematiskt. Det gäller exempelvis tillgång till möbler och IT-utrustning som leverantören tog med sig. Vidare fanns som nämnts ovan problem med personallistor, vilket avsevärt, enligt Ramböll Managements bedömning, försvårat återtagandet.

Som vi har uppfattat det fanns en projektledare anställd för återtagandet. Detta ser Ramböll Management som positivt. Vi vill dock betona att det är väsentligt att den person som tillsätts som projektledare har praktiska erfarenheter av äldreomsorg så att prioriteringar blir korrekta. Så har inte alltid varit fallet enligt intervjuerna.

Vår bedömning är dock att Skinnarvikens äldreboenden med sin nya ledning är på god väg att komma på rätt spår. Man ska dock ha klart för sig att förutsättningarna för en fungerande verksamhet inte har varit de bästa.

8. Skärholmen

Vid utgången av år 2002 bodde sammanlagt 31 410 personer i Skärholmens stadsdel. Andelen över 64 år utgjorde vid tidpunkten 16 %. En majoritet av äldreboendena drivs numera i kommunal regi. Det motsatta gäller gatu- och parkskötseln som uteslutande drivs av enskilda entreprenörer.

8.1 Sammanfattning

Stadsdelen har en viss del av verksamheten utlagd på enskilda aktörer, men andelen är inte stor. Trenden i stadsdelen verkar snarare handla om att ta tillbaka verksamheter i kommunal drift än att utvidga konkurrensutsättningen. Under den aktuella perioden har Vårbergs sjukhem återtagits i kommunal drift. Stadsdelen har också för avsikt att återta de gruppboenden som hittills drivits i enskild regi i samband med att avtalet löper ut.

Några systematiska kvalitetsskillnader mellan kommunalt driven och enskilt driven verksamhet tycks inte finnas. Påpekas bör att det planerade återtagandet av gruppboendena inom stadsdelen inte beror på kvalitetsskillnader. Stadsdelen är mycket nöjd med kvaliteten, men ser inte att det är möjligt att erhålla samma kvalitet till samma pris vid en ny upphandling.

Personalen har i stor mån följt med även vid återtagandet av Vårbergs sjukhem. Ramböll Management har inte heller kunnat konstatera att konkurrensutsättningen i stadsdelen har påverkat insynen negativt.

De ekonomiska effekterna har, liksom i övriga stadsdelar, varit svåra att fastställa. Kostnaderna inom äldreomsorgen har varit relativt stabila och mönster vad gäller skillnader i kostnad per vård dygn är svårtydbara.

8.2 Stadsdelens arbete med konkurrensutsättning

Det finns inte någon särskild policy för anbudsupphandling inom stadsdelen. Stadens riktlinjer i budget och som ges i andra sammanhang följs. "Vi lagar efter läge", säger en av de intervjuade. Man upplever inte att stadsdelsförvaltningen har ett politiskt uppdrag att ta tillbaka verksamheter i kommunal regi.

I stadsdelen finns en upphandlingsansvarig som också är personalansvarig. Det finns tecken på att rollen som upphandlingsansvarig har minskat under de senaste åren, bland annat som en följd av att färre upphandlingar har genomförts i stadsdelen under de senaste åren.

8.3 Upphandlingar under perioden 2001-2003

Under perioden har en upphandling genomförts av Skärholmens stadsdelsförvaltning, nämligen:

Verksamhetsområde	Objekt	Tidpunkt
Gatu- och parkförvaltning	Barmarksrenhållning och vinterväghållning av gatu- och parkmark/parkskötsel	2003-2004

Avtalsförlängningar har gjorts beträffande förvaltningens entreprenaddrivna gruppboenden för funktionshindrade. Vårbergs sjukhem har däremot återtagits i kommunal regi från och med december 2002.

8.3.1 Gatu- och parkförvaltning

Ny upphandling av barmarksrenhållning och vinterväghållning av gator och parker samt parkskötsel avslutades under vårvintern 2004. Föregående avtalsperiod löpte ut den sista mars i år med Skanska AB (tidigare Gatu och Väg AB) som leverantör. Upphandlingen avsåg vinterväghållning av gator och parkmark respektive barmarksrenhållning och parkskötsel.

Upphandlingen resulterade i att SVEAB tilldelades uppdraget att fr.o.m. 10 oktober, 2004 och tre år framåt svara för vinterväghållning inom stadsdelens område, med möjlighet till två års förlängning. En ny upphandling av det aktuella objektet har dock fått genomföras eftersom uppdragstagaren hade missuppfattat objektets storlek och därmed lämnat ett allt för lågt anbud.

Någon förhandling var inte aktuell av juridiska skäl. Den nya upphandlingen var inte avslutad i augusti 2004.

Samtidigt tecknades avtal med Stockholm Entreprenad avseende barmarksrenhållning och parkskötsel för perioden 2004-04-01 – 2005-03-31. Anledningen till den korta avtalstiden är att stadsdelsnämnden i anslutning till upphandlingen fattade beslut om att överta driftsansvaret för det aktuella avtalsobjektet (barmarksrenhållning och parkskötsel) från och med 2005-04-01. Grunden till beslutet är att stadsdelsförvaltningen har gjort beräkningar som visar att driften kan utföras lika kostnadseffektivt och med lika hög kvalitet i egen regi. Driften i egen regi förutsätter dock godkännande av leasing av nödvändiga maskiner. Övriga motiv är bl.a. att återttagandet kan utgöra en värdefull referens för andra stadsförvaltningar och att öka insynen i verksamheten. Vidare har i intervjuerna framförts att stadsdelens OSA-lag (lag med personer som har offentlig skyddad anställning inom stadsdelen) också har betydelse för beslutet att driva verksamheten i egen regi.

Driften i egen regi förutsätter att vissa organisationsförändringar genomförs. Sektionen Park- och gatudrift föreslås ingå som en del i enheten Stadsmiljö och bemannas med en sektionschef som på halvtid ska styra ett arbetslag. Övrig tid för sektionschefen avsätts för kontroll av vinterväghållning samt kontakter med Gatu- och fastighetskontoret. Dessutom ska organisationen bestå av tre heltidsanställda renhållnings- och parkarbetare samt under sommarperioden timanställda skolungdomar.

8.3.2 Äldreomsorg

Inom verksamhetsområde Äldreomsorg drivs följande verksamheter i enskild regi:

- § Frösätra servicehus – äldreboendet (Förenade Care AB)
- § Ekehöjdens äldreboende (Attendo Care AB)

Vid Frösätra servicehus drivs dagverksamheten och hemtjänstverksamheten av Intraprenaden (kommunalt) och gruppboendet och ålderdomshemmet av Förenade Care AB. Verksamhetsdriften upphandlades för andra gången våren 2000.

Förutom ovan nämnda verksamheter finns följande objekt i kommunal regi:

- § Byholmens servicehus (Bystugans dagverksamhet, Pärilan, Solhem, Fridhem, Lyckebo)
- § Frösätra servicehus (har upphört som servicehus fr.o.m. 1 januari, 2004.)
- § Skärholmens servicehus
- § Vårbergs sjukhem

Under perioden (fr.o.m. 1 december 2002) har ett objekt återgått i kommunal regi; Vårbergs sjukhem. Sjukhemmet drevs tidigare av Svensk Äldrevård AB. Avtalet med entreprenören förlängdes inte av den nya politiska majoriteten efter valet 2002. I övrigt har inte några förändringar genomförts under den i studien aktuella perioden.

8.3.3 Omsorg om funktionshindrade

Stadsdelsnämnden beslutade i mars 2004 att återta driften av förvaltningens nio LSS-gruppboendestäder och ett korttidshem, vilka fram till mars 2005 drivs av Vårdföretaget Orkidén AB. Entreprenören tilldelades verksamhetskontraktet efter upphandling år 2000. Avtalet förlängdes 2003. Stadsdelsnämnden har enligt Lagen (1992:1528) om offentlig upphandling inga möjligheter att förlänga avtalet en gång till, vilket man enligt intervjuerna gärna skulle vilja göra eftersom stadsdelen är mycket nöjd med såväl kvalitet och pris.

I sitt utlåtande kring gruppboendestäderna tog tjänstemannaorganisationen ställning till för- och nackdelar med förnyad upphandling respektive återttagande. Som främsta skäl för återttagandet anges kommande verksamhetsförändringar till följd av ibrukttagandet av fullvärdiga lokaler (fem av de nuvarande gruppboendestäderna uppfyller inte krav på fullvärdigt boende, d.v.s. egen lägenhet med hygienutrymme och egen köksdel) och de samordningsvinster med övrig verksamhet (bl.a. mellan boendet och daglig verksamhet) som kan förverkligas om verksamheten framöver drivs i egen regi. Samtidigt framhåller förvaltningen att samarbetet med den nuvarande entreprenören fungerat bra under avtalsperioden och att kvalitetsuppföljningar visar på nöjda brukare. En even-

tuell upphandling skulle enligt förvaltningen komma att genomföras som en kvalitetsupphandling med fasta priser med utgångspunkt i stadens schablon för omsorgsnivåer. Förvaltningen ansåg dock att de nämnda verksamhetsförändringarna och samordningsvinsterna talade för ett återtagande av verksamhetsdriften.

Förvaltningens förslag godkändes med knapp marginal av nämnden (7-6). Den politiska minoriteten röstade för att genomföra en förnyad upphandling av verksamhetsdriften och framhöll i sin reservation att de skäl som förvaltningen framför i sitt utlåtande närmast är att anse som svepskäl för att uppnå politiska mål.

8.4 Effekter av konkurrensutsättningen

Effekterna av konkurrensutsättningen beskrivs nedan ur ett antal olika aspekter.

8.4.1 Ekonomiska effekter

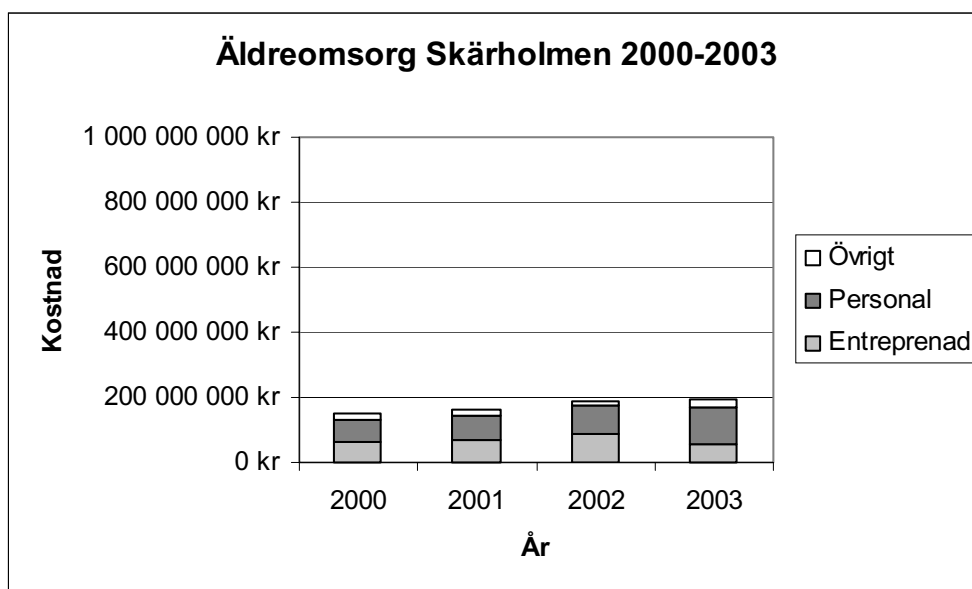
Liksom i övriga stadsdelar har det varit svårt att finna information om de ekonomiska effekterna av konkurrensutsättning respektive återtagande.

8.4.1.1 Äldreomsorg

Utifrån stadens ekonomisystem kan konstateras att Skärholmen tillsammans med Hässelby-Vällingby har den största ökningen av utgifter för äldreomsorg av de studerade stadsdelarna, men från en tämligen låg nivå. Noteras bör dock att Skärholmens stadsdel genom Vårbergs sjukhem, säljer ett stort antal vårdplatser till andra stadsdelar och att intäkterna för denna försäljning inte ingår i nedanstående bruttokostnader.

Andelen av kostnaderna för entreprenader ökade fram till 2002, men under 2003 skedde i samband med återtagandet av Vårbergs sjukhem en minskning från 48 procent till 29 procent av de totala utgifterna. Motsvarande ökning står att finna inom kostnader för den kommunala personalen.

Figur 10 Kostnader för äldreomsorg inom Skärholmen fördelat på personal inom egen regi och entreprenadkostnader.



Liksom för övriga stadsdelar använder Ramböll Management ett antal nyckeltal gällande volym, andel platser inom kommunal regi, entreprenad driven vård och vård inom enstaka platser samt kostnaden per vårddygnet för att ge en jämförande bild av verksamhet i kommunal respektive enskild regi.

Antalet vårddygnet inom *ålderdomshem* var under perioden 2001 och 2002 relativt konstant. Under 2003 ökade dock det totala antalet vårddygnet framför allt till följd av en ökning av antalet vårddygnet inom enskild regi. En stor del av verksamheterna i enskild regi har utförts inom ramen för stadens centrala avtal för köp av enstaka platser.

I stadsdelen var vidare de kommunalt drivna ålderdomshemmen under åren 2001 till 2002 mer kostsamma per vårddygnet än motsvarande verksamheter drivna i enskild regi. Detta mönster bröts dock i och med år 2003 då det genomsnittliga priset var något högre för enskilt drivna verksamheter. Detta kan till viss del förklaras av att en stor del av de enskilt producerade vårddygnen har skett inom ramen för inköpta enstaka platser. Stadens centrala avtal för inköp av sådana platser förnyades år 2002 och innebar i vissa fall ökade kostnader per vårddygnet.

Tabell 12 Nyckeltal för ålderdomshem i Skärholmens stadsdel, fördelat på kommunal resp. enskild regi

		2001	2002	2003
<i>Kommunal regi</i>	Kostnad per vårddygnet	782	904	1 177
	Andel vårddygnet	54,80%	43,85%	33,89%
	Antal vårddygnet	8 202	6 563	7 333
<i>Enskild regi</i>				
totalt	Kostnad per vårddygnet enskild regi*	1 053***	1 169**	1 080***
	Andel vårddygnet	45,20%	56,15%	66,11%
	Antal vårddygnet	6 766	8 404	14 307
entreprenader	Kostnad per vårddygnet*	-	-	-
	Andel entreprenader	18,08%	18,72%	29,75%
	Beräknat antal vårddygnet, entreprenad	2 706	2 801	6 438
enstaka platser	Kostnad per vårddygnet*	-	-	-
	Andel platser	27,12%	37,43%	36,36%
	Beräknat antal vårddygnet	4 060	5 603	7 869
<i>Totalt</i>	antal vårddygnet	14 968	14 967	21 640

* Kostnaden per vårddygnet särredovisas inte fördelat för entreprenader respektive enstaka platser eftersom Ramböll Management inte har erhållit underlag för sådan särredovisning

** Uppgiften bedöms vara osäker på grund av den låga andelen vårddygnet.

*** Uppgiften bör beaktas med försiktighet då en majoritet av verksamheten har utgjorts av köp av enstaka platser

När det gäller stadsdelens användning av *sjukhem* framgår av tabellen nedan att fördelningen mellan kommunalt drivna verksamheter respektive verksamheter i enskild regi har varierat kraftigt under den aktuella perioden. Under åren 2001 och 2002 bedrevs en majoritet av verksamheten i enskild regi medan förhållandet var det omvända 2003. Förklaring i denna variation står att finna i förändringarna av driftsform av Vårbergs sjukhem. Sjukhemmet återtog i kommunal regi från och med december 2002. Även köpen av enstaka platser utifrån stadens centrala avtal har varierat. År 2001 och 2002 låg andelen under 5 % för att 2003 ha ökat till 10 procent av det totala antalet platser.

När det gäller kostnaderna för sjukhem redovisas endast uppgifter i det fall andelen platser har överstigit 10 procent. Kostnaden per vård dygn i enskild regi redovisas av staden endast totalt, dvs. inte fördelat för entreprenad driven vård respektive vård inom enstaka platser. Under åren 2001 och 2002 då majoriteten av vården drevs i enskild regi var den genomsnittliga kostnaden per vård dygn något lägre än år 2003 då majoriteten av verksamheten drevs i kommunal regi.

Tabell 13 Nyckeltal för sjukhem i Skärholmens stadsdel, fördelat på kommunal resp. enskild regi

		2001	2002	2003
<i>Kommunal regi</i>				
	Kostnad per vård dygn	1 726**	1 511**	1 525
	Andel vård dygn	4,34%	7,03%	89,01%
	Antal vård dygn	1 710	3 000	37 034
<i>Enskild regi</i>				
totalt	Kostnad per vård dygn enskild regi*	1 245	1 266	1 285
	Andel vård dygn	95,66%	92,97%	10,99%
	Antal vård dygn	37 704	39 669	4 573
entreprenader	Kostnad per vård dygn*	-	-	-
	Andel entreprenader	91,93%	88,20%	1,22%
	Beräknat antal vård dygn	36 235	37 635	508
enstaka platser	Kostnad per vård dygn*	-	-	-
	Andel platser	3,73%	4,77%	9,77%
	Beräknat antal vård dygn	1 469	2 034	4 065
<i>totalt</i>	<i>antal vård dygn</i>	<i>39 414</i>	<i>42 669</i>	<i>41 607</i>

* Kostnaden per vård dygn särredovisas inte fördelat för entreprenader respektive enstaka platser eftersom Ramböll Management inte har erhållit underlag för sådan särredovisning

** Uppgiften bedöms vara osäker på grund av den låga andelen vård dygn.

*** Uppgiften bör beaktas med försiktighet då en majoritet av verksamheten har utgjorts av köp av enstaka platser

När det gäller *gruppboenden* i Skärholmens stadsdelsförvaltning har volymerna var oförändrade under den studerade perioden. En majoritet av vården har utförts inom verksamheter drivna i enskild regi. Köpen av enstaka platser har varit förhållandevis få och minskade mellan år 2002 och 2003.

Beträffande kostnaderna finns inte något tydligt mönster i skillnaden mellan kostnader för kommunalt driven och offentligt driven verksamhet. År 2001 var prisnivån ungefär densamma, år 2002 var enskilt drivna gruppboenden betydligt dyrare än kommunalt drivna och år 2003 var förhållandet det motsatta.

Tabell 14 Nyckeltal för gruppboende i Skärholmens stadsdel, fördelat på kommunal resp. enskild regi

		2001	2002	2003
<i>Kommunal regi</i>	Kostnad per vård dygn	956	693	1525
	Andel vård dygn	37,20%	35,22%	37,62%
	Antal vård dygn	7 628	7 453	8 202
<i>Enskild regi</i>				
totalt	Kostnad per vård dygn enskild regi*	901	1 169	1 057
	Andel vård dygn	62,80%	64,78%	62,38%
	Antal vård dygn	12 877	13 708	13 603
entreprenader	Kostnad per vård dygn*	-	-	-
	Andel entreprenader	48,02%	47,51%	55,45%
	Beräknat antal vård dygn	9 847	10 053	12 092
Enstaka platser	Kostnad per vård dygn*	-	-	-
	Andel platser	14,78%	17,27%	6,93%
	Beräknat antal vård dygn	3 030	3 655	1 511
<i>Totalt</i>	antal vård dygn	20 505	21 161	21 805

* Kostnaden per vård dygn särredovisas inte fördelat för entreprenader respektive enstaka platser eftersom Ramböll Management inte har erhållit underlag för sådan särredovisning

** Uppgiften bedöms vara osäker på grund av den låga andelen vård dygn.

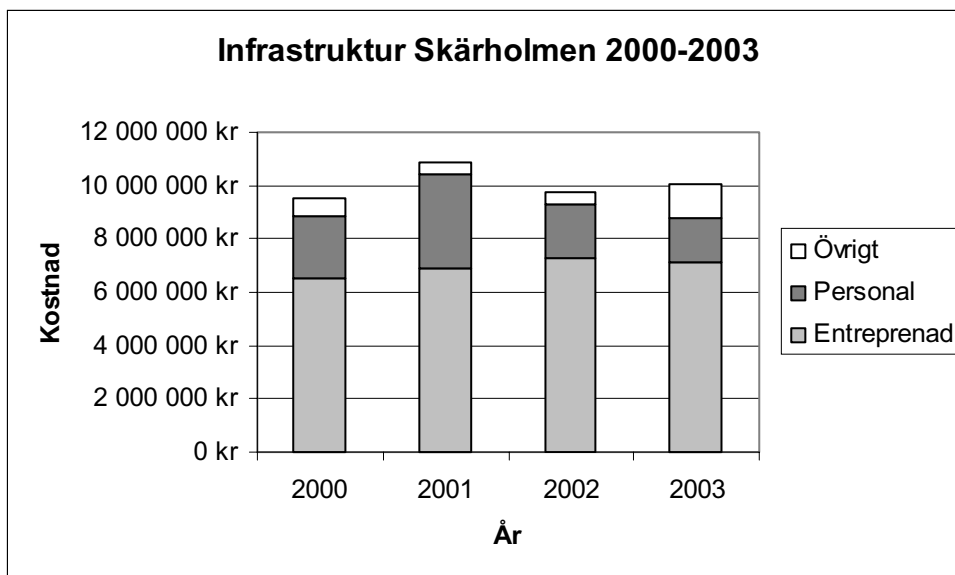
*** Uppgiften bör beaktas med försiktighet då en majoritet av verksamheten har utgjorts av köp av enstaka platser

Sammanfattningsvis kan sägas att kostnaderna för äldreomsorg varit någorlunda stabila under den aktuella perioden. Sett till kostnaden per vård dygn finns inga tydliga mönster beträffande kostnadsskillnader.

8.4.1.2 Gatu- och park

Uppgifterna ur stadens ekonomisystem visar att kostnaderna har legat på en relativt stabil nivå mellan 2000 och 2003. Andelen av kostnaderna som har lagts på entreprenader respektive personal har varierat något över åren liksom andelen kostnader som har bokförts på övriga konton.

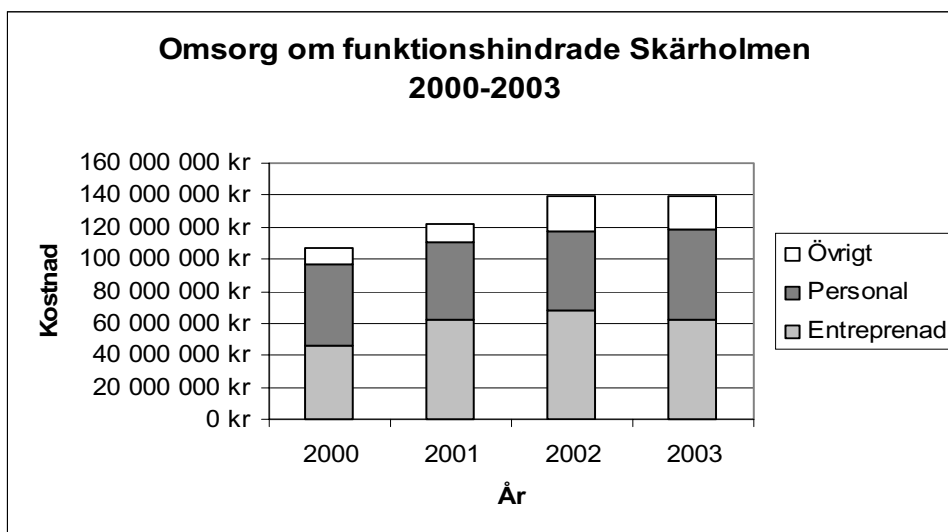
Figur 11 Kostnader för gatu- och parkförvaltning inom Skärholmens stadsdel fördelat på kostnader för personal inom kommunal drift och enskild regi



8.4.1.3 Omsorg om funktionshindrade

Stadsdelen har som tidigare nämnts en stor del av verksamheten inom omsorg om funktionshindrade utlagd på enskilda entreprenörer. Detta bekräftas också av uppgifter ur stadens ekonomisystem. Kostnaderna för entreprenad respektive kostnader för personal inom egen regi var under 2000 ungefär lika stora. Under 2001 och 2002 ökade andelen utgifter för entreprenader, men under 2003 var andelarna i princip likvärdiga igen. Den totala kostnaden uppvisar ungefär samma utveckling som övriga.

Figur 12 Kostnader för omsorg om funktionshindrade i Skärholmen fördelat på personalkostnader inom egen regi och entreprenader



8.4.1.4 Upplevelsen av de ekonomiska effekterna

Intervjuerna har givit en bild av de intervjuades uppfattning av de ekonomiska effekterna. Gemensamt för de intervjuade inom stadsdelen inom äldreomsorgen är att man tror att stadsdelens kostnader sänktes genom att stadsdelen tog tillbaka Vårbergs sjukhem. Det hänger till stor del samman med att Vårbergs sjukhem har ett stort antal platser som säljs till andra stadsdelar samt att leverantören också tog in boende direkt från landstinget, vilket ledde till högre kostnader. Genom att stadsdelen själva har kontrollen på de platser som säljs till andra stadsdelar har man numera möjlighet att genomföra förändringar vid behov. Enligt avtalet fick entreprenören ta alla intäkter från försäljningen, vilket så här i efterhand bedöms har lett till att intäkter uteblev för stadsdelen, trots att stadsdelen hade gjort investeringar i verksamheten. Genom denna konstruktion skapades incitament för leverantören att prioritera boende från andra stadsdelar än Skärholmen.

Det har också genererats omställningskostnader i och med återtagandet av Vårbergs sjukhem. Kostnaderna för detta har dock inte kunnat uppskattas, varför Ramböll Management inte kan göra någon analys av desamma.

8.4.1.5 Marknadsmässiga effekter

När det gäller äldreomsorgen upplever de intervjuade att antalet leverantörer har minskat successivt under åren och att endast de leverantörer som har tillräckliga resurser blir kvar medan de andra "rensas" ut. De intervjuade ser både för- och nackdelar med utvecklingen. En fördel är att stadsdelen får kontakt med mer ekonomiskt stabila företag. En nackdel är dock att vissa företag som startades av idealister har blivit utslagna eller uppköpta, säger de intervjuade.

Ansvarig för äldreomsorgen säger att intresset för att driva verksamheter inom äldreomsorgen har minskat på grund av att marginalerna är små. Dessutom bedömer intervjupersonerna att staden har blivit en bättre beställare. En anledning härtill är att det numera inom staden finns personal som både har jobbat i privata företag och inom offentliga organisationer, vilket innebär att de kan "båda sidor", menar de intervjuade.

8.5 Återtagandet av Vårbergs sjukhem

Det år 1998 tecknade avtalet med Svensk Äldrevård avseende driften av Vårbergs sjukhem löpte ut den 31 oktober 2002. Avtalet medgav en förlängning på ett år. I avtalsförhandlingarna med entreprenören framkom dock att en förlängning av avtalet endast skulle godtas av entreprenören under förutsättning att priserna kraftigt justerades uppåt. Entreprenören var heller inte beredd att ta någon risk vid en fortsatt drift p.g.a. de förändringar i vårdbehov som skett och de förluster som entreprenören gjort under avtalsperioden. Entreprenören krävde bl.a. en höjning av vårddygnspriserna med ca 12 procent. Förvaltningen kunde dock inte acceptera entreprenörens förslag eftersom förvaltningen därmed skulle förlora kontrollen över kostnadsutvecklingen. Parterna enades dock om en förlängning av avtalet med en månad, fram till den 30 november 2002. Den överenskomna fasta månadsersättningen fastställdes till 10 750 000 kr, vilket skall jämföras med den dåvarande månadskostnaden på 8 900 000 kr. Kostnaden fördelades mellan Skärholmens, Liljeholmens och Hägerstens stadsdelsnämnder.

Avtalsförhandlingarna resulterade således i att driften av sjukhemmet återtog i kommunal drift den 1 december 2002. Skälen till återtagandet var, som nämnts ovan, främst ekonomiska, men enligt uppgift även en följd av samarbetssvårigheter mellan utförare och beställare. Återtagandet gick snabbt, och skedde på en månad under pågående budgetår. Enligt de intervjuade var detta alldeles för kort tid, vilket gav vissa efterverkningar t.ex. i form av oklarheter om vem som skulle stå för olika kostnader samt dålig tillgång till datorer. Återtagandet skedde i form av ett projekt, med en checklista som stöd. Planeringen kring återtagandet bedöms ha fungerat bra, dock var tidsrymden för förändringarna allt för korta enligt de intervjuade.

Vid återtagandet genererades omställningskostnader samt kostnader för exempelvis inköp av datorer och anslutning till datanät. Den enskilda leverantören ägde denna utrustning och tog med dem då de lämnade ifrån sig driften. Ramböll Management har inte fått tillgång till uppgifter om kostnaderna för återtagandet.

8.5.1 Effekter på kvaliteten

Effekterna på kvaliteten belyses nedan ur ett antal olika aspekter fördelat på gatu- och parkförvaltning samt äldreomsorg och omsorg om funktionshindrade.

8.5.1.1 Gatu- och park

Gatu- och park följer upp entreprenörens arbete på tre huvudsakliga sätt:

- Entreprenören för arbetsdagbok
- Byggmöte hålls var fjortonde dag
- Varje utfört arbete journalförs

Om arbetet inte har utförts/inte har utförts korrekt, kan viten utdömas. Vidare ser gatu- och park befolkningen som en viktig del av kvalitetskontrollen. Utifrån de boendes klagomål följs också kvaliteten upp.

Då någon verksamhet inte finns i kommunal drift har de intervjuade inte gjort någon uppskattning av faktiska kvalitetsskillnader beroende på driftsform.

8.5.1.2 Äldreomsorg och omsorg om funktionshindrade

Inom äldreomsorgen och omsorgen om funktionshindrade skiljer man på kvalitetsuppföljning respektive avtalsuppföljning. När det gäller kvalitetsuppföljning finns personer som särskilt arbetar med denna uppgift. En arbetsgrupp har tagit fram ett formulär som används som underlag i uppföljningen. Man gör alltså uppföljningen utifrån enhetliga dokument. Även MAS spelar en viktig roll i uppföljningen, men då framför allt beträffande den medicinska kvaliteten. MAS gör samma uppföljning för verksamhet som drivs av enskilda entreprenörer och den egna regin. I viss mån görs MASens uppföljning på samma sätt inom flera stadsdelar vilket innebär att man kan göra jämförelser däremellan.

Avtalsuppföljning görs av beställarsidan inkl. biståndsbedömare. Även stadsdelens controllers arbetar med avtalsuppföljning.

En av de intervjuade upplever att stadsdelen har bättre kontroll på de verksamheter som drivs i enskild regi än de som drivs i egen regi. I dagsläget används inte samma typ av uppföljningsinstrument, men tanken är att det ska göras i framtiden. En annan intervjuperson upplever det som om det skett en reell kvalitetshöjning inom äldreomsorgen under tiden som Vårbergs sjukhem drevs i privat regi. Den uppnådda kvalitetsnivån strävar nu ansvariga att behålla även när sjukhemmet drivs i kommunal regi.

8.5.2 Effekter för personalen

Genomgående har majoriteten av personalen följt med arbetsplatsen vid byte av utförare. Detta gäller såväl vid övergång till privat utförare som vid det kommunala återtagandet av Vårbergs sjukhem. Dock fanns det efter upphandlingen av driften av Vårbergs sjukhem viss del av personalen som inte följde med till den enskilda entreprenören. Detta vållade senare svårigheter i form av övertalighetsproblem, eftersom det inte fanns andra lämpliga arbetsplatser för dem som önskade stanna kvar i kommunens organisation. En anledning till att stanna kvar var det trygghetsavtal som stadens personal har. Vid återtagandet av Vårbergs sjukhem följde all personal utom en med tillbaka till kommunen. Under tiden för genomförandet av återtagandet uppstod viss oro bland personalen; "alla ville ha besked och ordning och reda, och när vi som ansvariga inte kunde ge besked var det rörigt på många håll och kanter", säger en av de intervjuade.

Lönerna ändrades inte i och med övertagandet.

8.5.3 Effekter för politiken och demokratin

Att enskilda leverantörer skulle påverka demokratin negativt, bekräftas inte av intervjuerna i Skärholmens stadsdelsförvaltning. Här framförs istället att stadsdelen själv har ett stort ansvar för att i avtal reglera politikernas och offentlighetens möjlighet till insyn. Detta har också gjorts vid upphandling av enskilda entreprenörer.

9. Älvsjö

Älvsjö stadsdelsnämnd tillhör en av stadens minsta stadsdelar. Invånarantalet i stadsdelsnämndens område uppgick den 31 december 2002 till totalt 20 999 personer. 16 procent av dessa var äldre än 64 år. Driften av äldreomsorgen ligger ungefär till hälften på enskilda entreprenörer och till hälften på stadsdelen själv. Gatu- och parkskötseln drivs i enskild regi.

9.1 Sammanfattning

Ingen upphandling har avslutats under den aktuella perioden. Dock inleddes upphandlingen av Långbrobergs servicehus år 2003 och slutfördes våren 2004. Avtalsförlängningen inom gatu- och parkdrift resulterade i att Stockholm Entreprenad fick fortsatt förtroende.

På kostnadssidan kan konstateras att kostnaderna inom äldreomsorgen legat förhållandevis stabilt under den aktuella perioden. Vid en jämförelse av kostnaderna per vård dygn förefaller de enskilt drivna verksamheterna ha varit något mer kostsamma beträffande äldreboenden och gruppboenden, medan förhållandet är det motsatta när det gäller sjukhem. Inom gatu- och parkområdet har kostnaderna ökat under den studerade perioden.

Beträffande kvaliteten framgår av intervjuerna att det inte finns några systematiska kvalitetskillnader. Inte heller finns några skillnader i insyn i verksamheterna, men betonas ska att detta grundläggs i och med att beställaren stipulerar att insyn ska finnas i avtalet med leverantören.

9.2 Stadsdelens arbete med konkurrensutsättning

Det finns inte någon särskild policy för upphandling i stadsdelen, utan stadsdelen följer de riktlinjer som staden ger i budgeten och i andra sammanhang. Enligt upphandlingsansvarig har dock stadsdelen varit relativt restriktiv med upphandling, och endast en mindre del av den kommunala verksamheten, bortsett från hemtjänsten (som upphandlats inom ramen för pengsystemet), har upphandlats.

I stadsdelen finns en särskild upphandlingsansvarig som också är personalansvarig. Upphandlingstjänsten är alltså inte renodlad. Vid upphandling står upphandlingsansvarig för ramverket i upphandlingen, medan verksamhetsansvariga står för det verksamhetsspecifika.

9.3 Upphandlingar under perioden 2001-2003

I Älvsjö har endast en upphandling inletts under den aktuella perioden, nämligen driften av Långbrobergs servicehus. Upphandlingen inleddes under 2003. Några ytterligare upphandlingar har inte genomförts under perioden. Beträffande avtalsförlängningar under perioden har stadsdelsnämnden förlängt entreprenadkontraktet med Stockholm Entreprenad avseende barmarksrenhållning och vinterväghållning av gatu- och parkmark.

9.3.1 Gatu- och parkförvaltning

Den senaste upphandlingen av barmarksrenhållning, vinterväghållning och parkskötsel genomfördes under år 2000. I driftsuppgifterna ingår även brunnsrensning, renhållning av allmänna utomhusbad och skötsel av allmänna julgranar. I upphandlingen valdes Stockholm Entreprenad som entreprenör för samtliga driftsuppgifter. Kontraktstiden bestämdes till tre år med möjlighet till två års förlängning, en möjlighet som utnyttjades av beställaren under 2002. Det förlängda avtalet löper därför fram till 2005-10-01. I enlighet med ursprungsavtalet från 2000 uppgår det totala årspriset för verksamhetsdriften till 4 895 850 kronor. Priserna justeras enligt fastställd indexreglering. Ny upphandling av driften är inplanerad till 2005.

Skå Entreprenad fick år 2001 uppdraget att ansvara för dammar och fontäner i stadsdelen. Stadsdelen fick då bara in anbud från en anbudsgivare.

9.3.2 Äldreomsorg

I Älvsjö är ett av två servicehus utlagt på entreprenad. Under 2003 beslutade Älvsjö stadsdelsnämnd att genomföra en förnyad anbudsupphandling av driften av Långbrobergs servicehus med integrerat gruppboende. Stadsdelsnämnden godkände i december 2003 stadsdelsförvaltningens förslag till förfrågningsunderlag. Datum för beslut om antagande av leverantör sattes till den 29 april 2004. Upphandlingen har genomförts efter den aktuella uppföljningsperioden för denna stu-

die och kommer därför inte att beröras i sin helhet. Stadsdelsförvaltningens överväganden inför upphandlingen kommenteras dock kort nedan. Enligt uppgift har entreprenadkontraktet tilldelats den nuvarande entreprenören (Attendo Care) efter prövning av totalt fyra anbud.

Verksamheten vid Långbrobergs servicehus med integrerat gruppboende har sedan 1994 drivits i enskild regi. År 1999 genomfördes en förnyad upphandling som resulterade i ett antagande av anbud från Attendo Care AB. Den ursprungliga avtalstiden gick efter förlängning år 2001 ut den 31 juli 2003. Verksamheten drevs dock vidare av samma entreprenör i avvaktan på att den pågående upphandlingen skulle avslutas. Överenskommelse om driften under "mellanperioden" fattades sommaren 2003.

Stadsdelsförvaltningen hade under förberedelserna av den förnyade upphandlingen att ta ställning till ett antal faktorer av betydelse för upphandlingens genomförande. För det första innebär stadsdelsnämndens bifall till den kommuncentrala s.k. Servicehusutredningens förslag om att servicehus ska kunna avvecklas till förmån för enskilt seniorboende att upphandlingens förutsättningar påverkas. Vid en avveckling minskas omfattningen av driftsvolymer.

Förvaltningen berörde i sitt ställningstagande även de ekonomiska förutsättningarna för en förnyad upphandling. Förvaltningen konstaterar inledningsvis att kostnaderna för driften av servicehuset skulle komma att öka oavsett om ny entreprenör väljs eller om verksamheten drivs i egen regi. Kostnaderna för år 2003 uppskattades vid tidpunkten för förvaltningens utlåtande (nov 2003) uppgå till cirka 15,2 mkr exklusive lokalkostnader vilket ska jämföras med en uppskattning för år 2004 om 19,5 mkr.

Stadsdelsförvaltningen ställde i det förberedande arbetet upp två scenarier för hanteringen av den framtida verksamhetsdriften av Långbrobergs servicehus; upphandling eller återtagande i kommunal drift. Fördelar vägdes mot nackdelar under beaktande av bl.a. möjligheten att få in tillräckligt många anbud, kommande avvecklingsbeslut och personalövergång. Med hänvisning till bl.a. avsaknaden av definitivt avvecklingsbeslut och den otillåtna förlängningen av nuvarande avtal, föreslog förvaltningen att förnyad upphandling skulle genomföras. Stadsdelsnämnden beslutade sedermera i enlighet med förvaltningens förslag och godkände samtidigt förfrågningsunderlaget för upphandlingen.

Kommunal regi

Stadsdelsnämnden driver följande objekt i egen regi:

- § Solberga äldreboende
- § Älvsjö sjukhem/servicehus

Dessa har inte varit föremål för konkurrensutsättning och planeras inte heller att bli det.

9.3.3 Omsorg om funktionshindrade

Ingen verksamhet inom området omsorg om funktionshindrade ligger ute på enskild drift.

9.4 Effekter av konkurrensutsättningen

I följande avsnitt ger Ramböll Management en bild av vilka effekter konkurrensutsättning har fått i Älvsjö stadsdelsnämnd.

9.4.1 Ekonomiska effekter

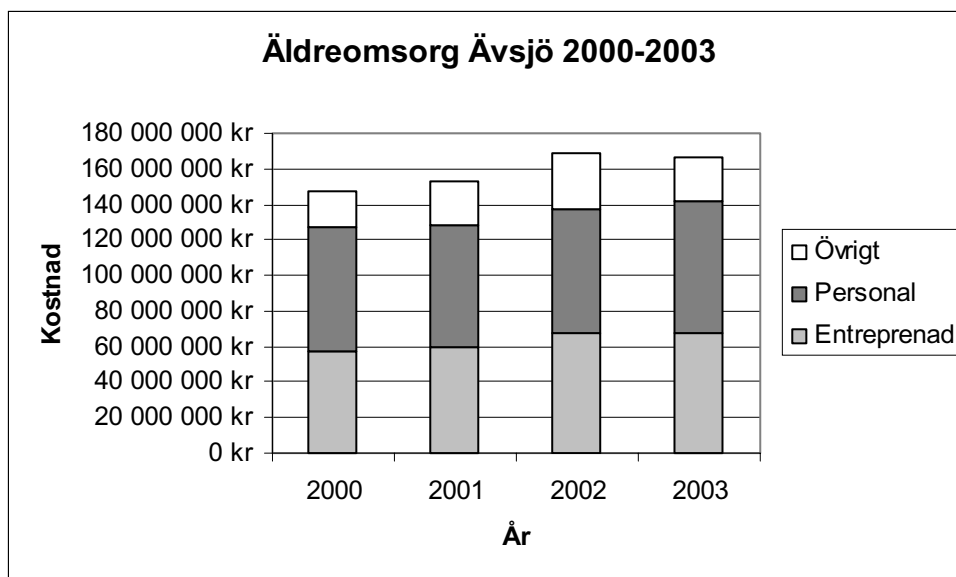
De ekonomiska effekterna har varit svåra att fastställa på grund av bristande underlagsmaterial, vilket också varit fallet för tidigare genomgångna stadsdelar. Nedan görs dock en analys utifrån stadens ekonomisystem och ett antal nyckeltal.

9.4.1.1 Äldreomsorg

Uppgifterna ur Stockholms stads ekonomisystem visar att kostnaderna för äldreomsorgen i Älvsjö har legat relativt stabilt under perioden med en viss ökning mellan 2000 och 2002 och därefter en liten sänkning av utgifterna. Även kostnadsandelen för entreprenad respektive personal har varit i princip oförändrad under åren, entreprenadkostnader utgör ungefär 40 procent av kostnaderna, personalkostnader något mer. Stabiliteten beror sannolikt på att ett och samma avtal har gällt för Långbrobergs sjukhem. Kostnaderna som redovisas är bruttokostnader vilket

innebär att intäkter från försäljning av platser till andra stadsdelar inte har dragits ifrån kostnaderna hos den producerande stadsdelen.

Figur 13 Kostnader inom äldreomsorgen fördelat på personal i egen regi och entreprenader



Vidare har nyckeltalen gällande volymer och kostnader använts för att belysa effekterna av de olika driftsformerna.

Volymerna inom ålderdomshem är mycket små i den aktuella stadsdelen, se nedanstående tabell. Ramböll Management har gjort bedömningen att kostnaderna per vård dygn i olika driftsformer är allt för osäkra att redovisa. Det är därför inte möjligt att uttala sig om några trender eller andra mönster beträffande kostnader inom stadsdelen.

Tabell 15 Nyckeltal för ålderdomshem i Älvsjö stadsdel, fördelat på kommunal resp. enskild regi

Driftsform	Nyckeltal	2001	2002	2003
<i>Kommunal regi</i>				
	Kostnad per vård dygn	-	1 170**	888**
	Andel vård dygn	-	19,57%	24,87%
	Antal vård dygn	-	365	699
<i>Enskild regi</i>				
totalt	Kostnad per vård dygn enskild regi*	865***	1 211***	1045**
	Andel vård dygn	-	80,43%	75,13%
	Antal vård dygn	1 173	1 500	2 112
entreprenader	Kostnad per vård dygn*	-	-	-
	Andel entreprenader	-	-	-
	Beräknat antal vård dygn, entreprenad	-	-	-
enstaka platser	Kostnad per vård dygn*	-	-	-
	Andel platser	-	80,43%	75,13%
	Beräknat antal vård dygn	1 173	1 500	2 112
Totalt	Antal vård dygn	-	1 865	2 811

* Kostnaden per vård dygn särredovisas inte fördelat för entreprenader respektive enstaka platser eftersom Ramböll Management inte har erhållit underlag för sådan särredovisning

** Uppgiften bedöms vara osäker på grund av den låga andelen vård dygn.

*** Uppgiften bör beaktas med försiktighet då en majoritet av verksamheten har utgjorts av köp av enstaka platser

Sjukhemmen inom stadsdelen har dock betydligt högre volymer. Uppgifter saknas dock för år 2001. Antalet vård dygn minskade därefter till mindre än hälften. Den allra största delen av verksamheterna har bedrivits i kommunal regi. Stadsdelen har inte haft några entreprenader inom verksamhetsområdet sjukhem, vilket innebär att den enskilda driften enbart utgörs av köp av enstaka platser.

När det gäller dygnspris i kommunala boenden finns en uppåtgående trend. Det genomsnittliga priset inom enskild regi redovisas inte då stadsdelen inte har någon verksamhet driven av entreprenader.

Tabell 16 Nyckeltal för sjukhem i Älvsjö stadsdel, fördelat på kommunal resp. enskild regi

		2001	2002	2003
<i>Kommunal regi</i>				
	Kostnad per vård dygn	-	1 661	1 761
	Andel vård dygn	-	77,66%	84,80%
	Antal vård dygn	-	33 358	37 031
<i>Enskild regi</i>				
Totalt	Kostnad per vård dygn	-	1 369***	1 025***
	Andel vård dygn	-	22,34%	15,20%
	Antal vård dygn	-	9 596	6 637
entreprenader	Kostnad per vård dygn*	-	-	-
	Andel entreprenader	-	0%	0%
	Beräknat antal vård dygn	-	0	0
enstaka platser	Kostnad per vård dygn*	-	-	-
	Andel platser	-	22,34%	15,20%
	Beräknat antal vård dygn	-	9 596	6 637
Totalt	antal vård dygn	-	42 954	43 668

* Kostnaden per vård dygn särredovisas inte fördelat för entreprenader respektive enstaka platser eftersom Ramböll Management inte har erhållit underlag för sådan särredovisning

** Uppgiften bedöms vara osäker på grund av den låga andelen vård dygn.

*** Uppgiften bör beaktas med försiktighet då en majoritet av verksamheten har utgjorts av köp av enstaka platser

Antalet vård dygn i *gruppboende* har varit relativt stabilt under perioden 2001-2003. Antalet vård dygn inom kommunalt driven verksamhet ökade något mellan 2001 och 2002. Liksom när det gäller sjukhem utgörs en större del av den enskilda driften av köp av enstaka platser.

Kostnaderna per vård dygn inom gruppboende är svåra att tolka, och det finns ett frågetecken när det gäller dygnspriset på kommunala gruppboenden år 2002. Enligt nyckeltalen kostar en plats i kommunala gruppboenden endast 318 kr (genomsnitt det året för samtliga kommunala boenden var 1 216 kr). Antalet vård dygn är dock också lågt och motsvarar cirka 14 årspersoner.

Tabell 17 Nyckeltal för gruppboenden i Älvsjö stadsdel, fördelat på kommunal resp. enskild regi

		2001	2002	2003
<i>Kommunal regi</i>	Kostnad per vård dygn	722	318**	1 525
	Andel vård dygn	18,21%	33,78%	31,52%
	Antal vård dygn	2 082	5 264	4 559
<i>Enskild regi</i>				
totalt	Kostnad per vård dygn enskild regi*	1 019***	1 537***	1 760***
	Andel vård dygn	81,79%	66,22%	68,48%
	Antal vård dygn	9 350	10 319	9 907
entreprenader	Kostnad per vård dygn*			
	Andel entreprenader	19,08%	13,24%	21,79%
	Beräknat antal vård dygn, entreprenad	2 182	2 064	3 152
enstaka platser	Kostnad per vård dygn*			
	Andel platser	62,70%	52,98%	46,69%
	Beräknat antal vård dygn	7 168	8 255	6 755
<i>totalt</i>	antal vård dygn	11 432	15 583	14 466

* Kostnaden per vård dygn särredovisas inte fördelat för entreprenader respektive enstaka platser eftersom Ramböll Management inte har erhållit underlag för sådan särredovisning

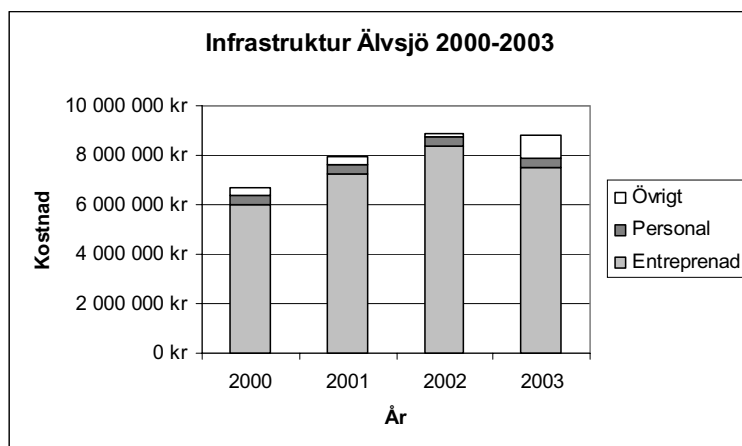
** Uppgiften bedöms vara osäker på grund av den låga andelen vård dygn.

*** Uppgiften bör beaktas med försiktighet då en majoritet av verksamheten har utgjorts av köp av enstaka platser

9.4.1.2 Gatu- och parkskötsel

Utgifterna för infrastruktur i Älvsjö har under perioden 2000-2003 ökat med ungefär en fjärdedel. Kostnadsandelen för personal i egen regi har legat stabilt under perioden, och utgör omkring 5 procent av den totala kostnaden. Denna andel står beställarna på förvaltningen för. Utgifterna för entreprenad sjönk något mellan 2002 och 2003. Den kraftiga ökningen mellan 2001 och 2002 kan förklaras av väderförhållanden.

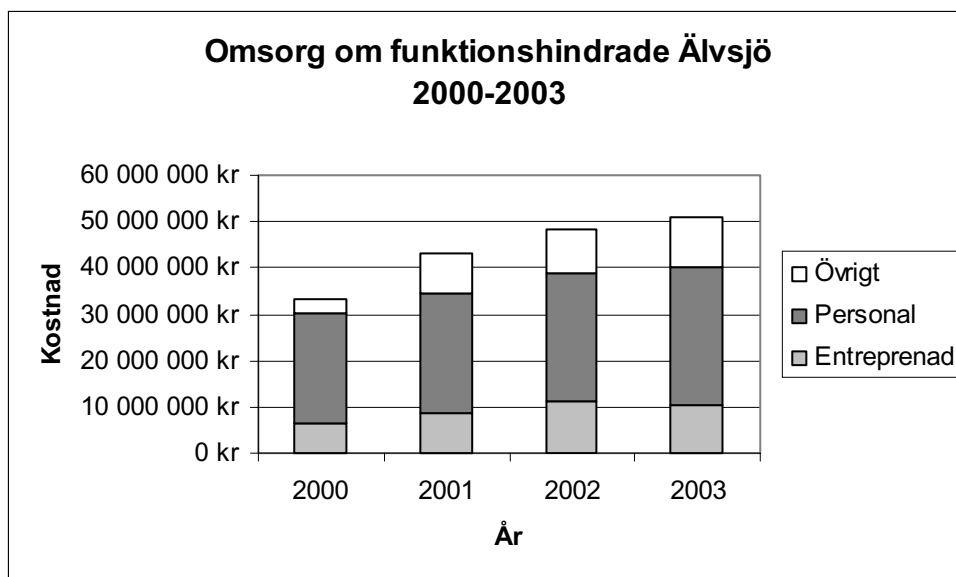
Figur 14 Kostnader för gatu- och parkförvaltning inom Älvsjö



9.4.1.3 Omsorg om funktionshindrade

Endast en mindre del av omsorgen om funktionshindrade är utlagd på enskilda entreprenörer, vilket i första hand utgörs av köp av enstaka platser. Av stadens ekonomisystem framgår att den totala kostnaden för omsorg om funktionshindrade har ökat med mer än en tredjedel under perioden 2000-2003 med den största ökningen mellan åren 2000 och 2001. Mellan 2000 och 2001 skedde samtidigt en relativ minskning av personalkostnader inom egen regi, samtidigt som andelen utgifter som varken kan hänföras till personal eller entreprenad ökade i motsvarande grad. Andelen entreprenadkostnader har under hela perioden legat på samma nivå, omkring 20 procent.

Figur 15 Kostnader för omsorg om funktionshindrade fördelat på personal i egen regi och entreprenader



9.4.1.4 Upplevelsen av de ekonomiska effekterna

De intervjuades upplevelser av de ekonomiska effekterna belyses nedan. Inom gatu- och parkförvaltning upplever stadsdelen att de fick ett bra pris från den enskilda leverantören vid den senaste upphandlingen i och med att Stockholm Entreprenad var 37 procent billigare jämfört med tidigare avtal. Dock kan stadsdelen inte fastställa vilka kostnader som hade funnits om driften hade skett i egen regi, eftersom de inte har haft något sådant på lång tid. Stadsdelen har genomfört en analys av kostnaderna för att driva verksamheten i enskild regi, men bedömt att det skulle vara svårt för en stadsdel av Älvsjös storlek att driva en sådan verksamhet. Detta beror framför allt på den stora delen fasta kostnader i form av maskinell utrustning.

I intervjuerna framförs att det generellt upplevs som att de enskilda entreprenörernas anbud inom äldreomsorgen är något mer ekonomiskt fördelaktiga än kommunala motsvarigheter. Driften av Långbroberg bedöms också vara billigare än om boendet hade drivits i egen regi. Ett skäl till detta är enligt de intervjuade att overheadkostnaderna i enskild regi är mindre än i kommunal regi.

Vidare har påtalats att en fördel med att lägga ut drift av boenden i enskild regi är att stadsdelen undgår att stå risken för övertalighet. Om ett äldreboende läggs ned och personalen blir övertalig, slipper stadsdelen ansvaret för den övertaliga personalen i det fall som boendet drivs av en enskild entreprenör.

9.4.1.5 Marknadsmässiga förändringar

Äldreomsorgschefen upplever att leverantörsbeståndet är ungefär det samma som när äldreomsorgen först upphandlades. Han ser dock en trend mot att antalet leverantörer minskar, vilket upplevs bero på att de mindre aktörerna försvinner. Även när det gäller gatu- och park upplevs konkurrensen vara begränsad.

9.4.2 Effekter på kvaliteten

Inom äldreomsorgen kan inte några systematiska kvalitetsskillnader mellan enskilt och kommunalt driven verksamhet konstateras. Chefen inom äldreomsorgen säger sig inte kunna se några systematiska skillnader i kvalitet inom enskild respektive kommunalt driven verksamhet. Enligt denne ställs också lika högra krav på kvaliteten, oavsett utförare. Det kan till och med vara så att kvalitetsnivån generellt ökar eftersom de enskilda kan fungera som ett jämförelseobjekt och därmed driva utvecklingen framåt även inom den kommunala verksamheten, menar de intervjuade.

Kvalitet är ett ledord redan i de anbudsförfrågningar som går ut till presumtiva leverantörer. Där ställs krav på kvalitet, exempelvis genom att leverantören ska uppvisa kvalitetsdokument. Att ha kvalitetsdokument innebär dock inte att det verkligen är en kvalitativ verksamhet som bedrivs i praktiken, reserverar sig en av de intervjuade. Av detta skäl är uppföljning av den faktiska kvaliteten nödvändig.

Kvalitetsuppföljning inom äldreomsorgen görs dels genom att följa upp de klagomål som inkommer, dels genom att ansvarig träffar enskilda utförare minst två gånger per år. Ansvar för uppföljning ligger delvis på utvecklingssekreteraren som följer både driften i egen regi och enskilt driven äldreomsorg. Uppföljningen görs utifrån en checklista som SLK har tagit fram.

Inom gatu- och parkdriften är det svårt för de intervjuade att göra jämförelser av kvaliteten då ingen kommunal drift har funnits under en längre tid. Däremot görs intensiv uppföljning bland annat genom daglig visuell kontroll, byggmöten och hantering av befolkningens klagomål.

9.4.3 Effekter för personalen

Även inom Älvsjö stadsdelsförvaltning har personalen i stor utsträckning följt med till den nya leverantören i de fall verksamheten har lagts ut på enskild entreprenad, även om det var länge sedan det var aktuellt. Vidare poängteras att anställningsvillkoren är de samma för privatanställda och kommunalt anställda inom äldreomsorgen. I båda fallen är det fackförbundet Kommunal som organiserar de anställda.

Liksom i övriga stadsdelar har de intervjuade tagit upp Stockholms stads trygghetsavtal som en faktor som påverkar personalens intresse att övergå till annan arbetsgivare.

9.4.4 Effekter på politiken/demokratien

Inte heller i Älvsjö ser de intervjuade att det skulle finnas några systematiska skillnader i öppenheten mellan enskild och offentlig utförare. Att det inte är någon skillnad grundläggs dock i och med att beställaren tydligt i förfrågningsunderlag och avtal stipulerar att insyn krävs. Ur medborgarsynpunkt är allt som är offentligt på myndigheten (dvs. stadsdelsförvaltningen) även offentligt för medborgaren, säger en av de intervjuade. Stadsdelen garanterar insynen i avtalen och staden centralt hjälper till med sådana avtalsvillkor. Detta medför att en stor del av de handlingar som rör verksamheterna, oavsett om de drivs i enskild regi eller i kommunal regi, de facto är offentliga handlingar.