



# Upphandling och uppföljning av HVB

FÖR BARN OCH UNGA



Sveriges  
Kommuner  
och Regioner



# Upphandling och uppföljning av HVB

FÖR BARN OCH UNGA



Upplysningar om innehållet:  
Mikael Mattsson Flink, [mikael.mattsson.flink@skr.se](mailto:mikael.mattsson.flink@skr.se)

© Sveriges Kommuner och Regioner, 2021  
ISBN: 978-91-7585-964-4  
Foto: Matton bildbyrå, [Johner.se](http://Johner.se)/Maskot Bildbyrå AB,  
Casper Hedberg, SKR:s bildarkiv  
Produktion: Advant  
Tryck: LTAB, 2021

# Förord

Den här skriften kom i sin första version 2010\*. Det har sedan dess hänt en del inom området. Bland annat infördes stödboende som en ny placeringsform 2016 och IVO har tagit över ansvaret för tillsynen från Socialstyrelsen och tilldelar även tillstånd, dessutom har upphandlingslagstiftningen förändrats.

En av socialtjänstens uppgifter är att erbjuda barn och unga stöd och skydd med utgångspunkt från barnets bästa. En av de mest ingripande insatser socialtjänsten har att tillgå är placering utanför det egna hemmet. Placering kan ske i ett familjehem, vid ett stödboende eller hem för vård eller boende (HVB). Den här vägledningen inriktar sig på placering vid HVB och stödboende.

Vägledningen behandlar upphandlingsprocessen och krav som kan ställas samt uppföljning, på individ- och avtalsnivå. Vi ser upphandling och uppföljning som två av varandra beroende processer där uppföljning genererar viktig kunskap att ta tillvara i upphandlingen och där upphandling är kommunens viktigaste styrande verktyg gentemot utförarna. För att uppnå bra upphandling och uppföljning är kunskap och systematik viktiga delar.

Vid framtagandet av vägledningen har vi fört en dialog med ett antal personer och organisationer. Vi vill särskilt tacka Marie Sallnäs, professor vid institutionen för socialt arbete vid Stockholms universitet, för värdefulla synpunkter.

Arbetet med den ursprungliga skriften genomfördes under projektledning av Sara Roxell och Olle Olsson. Författare till vägledningen var Annika Asplind och Maya Abdullah som var inlånade från Huddinge kommun. För uppdatering av skriften svarar Fredrik Hjulström, Mikael Mattsson Flink och Thomaz Ohlsson.

Vi hoppas att med denna vägledning ge kommuner stöd i arbetet med att utveckla kvalitén vid placeringar av barn och unga och att det blir ett tillskott till det totala nationella kvalitetsarbetet.

Stockholm i juni 2021

Fredrik Lennartsson

*Direktör*

*Avdelningen för vård och omsorg*

Sveriges Kommuner och Regioner

\* SKL (2010). Upphandling och uppföljning av HVB - för barn och unga.

# Innehåll

<b>6</b>	<b>Sammanfattning</b>
6	Nationella upphandlingar genom SKR
7	Inledning
8	Läsanvisning
8	Disposition
10	Definitioner
<b>13</b>	<b>Kapitel 1. Stödboende och Hem för vård eller boende (HVB)</b>
14	Vård av god kvalité
16	Forskning om upphandling
17	Jämställdhets- och jämlikhetsperspektiv vid upphandling
21	Forskning om placering
22	Evidensbaserad praktik
23	Skola
24	Hälsa
25	Tillstånd och tillsyn
25	Förbättringsbehov
<b>29</b>	<b>Kapitel 2. Strategisk upphandling</b>
30	Inför upphandlingen
31	Att välja upphandlingsförfarande
37	Genomföra upphandlingen
40	Utvärdera anbudena
<b>45</b>	<b>Kapitel 3. Kravställande HVB</b>
46	Inledningskapitel och administrativa krav
46	Summering
47	Krav på leverantören
48	Krav på tjänsten
58	Kontraktsvillkoren
59	Krav kring uppföljning
61	Summering kapitel
<b>63</b>	<b>Kapitel 4. Uppföljning av verksamhet</b>
64	Fullmäktiges program för uppföljning
64	Planera, följa upp och åtgärda i kommunövergripande styrning
64	Uppföljningsområden
67	Erfarenheter av uppföljning
<b>69</b>	<b>Referenser</b>

# Sammanfattning

## Nationella upphandlingar genom SKR

Denna skrift är framtagen som ett stöd till kommuner som vill genomföra egna upphandlingar avseende HVB och stödboende.

Om man som kommun vill undvika att göra egna ramavtalsupphandlingar erbjuder SKR genom dotterbolaget Adda (f. d. SKL Kommentus) både nationella ramavtal för HVB-hem och stödboende som kommuner kan använda sig av.

2021 påbörjar Adda arbetet med nästkommande nationella upphandling av HVB och stödboende. Den beräknas vara färdig till januari 2023. Alla kommuner har möjlighet att ansluta sig. Ta kontakt med Adda för mer information.

Information om befintliga ramavtal och avtalskategorier:

<https://www.adda.se/upphandling-och-ramavtal/vara-ramavtal-och-upphandlingar/ramavtal-och-avtalskategorier/>

Information om planerade och pågående upphandlingar:

<https://www.adda.se/upphandling-och-ramavtal/vara-ramavtal-och-upphandlingar/planerade-och-pagaende-upphandlingar/>

## Inledning

Många av de barn och unga som får plats i stödboende eller i hem för vård eller boende (HVB) placeras hos privata, enskilda utförare. Kommunerna, som gör placeringarna, ansvarar för att kvaliteten i verksamheten är god. De ska medverka till att barn och unga får god vård och fostran och i övrigt gynnsamma uppväxtförhållanden. De medel kommunerna har för att ställa krav på verksamhetens kvalitet är främst upphandling och uppföljning. Det är vid upphandlingstillfället kommunen formulerar de krav som ställs på HVB och stödboende både rörande innehållet i verksamheten och i kraven på utförarens företag.

Syftet med denna vägledning är att stödja kommunerna i detta arbete. Skriften inleds med en kunskapsöversikt i kapitel 1 där områden som är viktiga vid upphandling av HVB och stödboende berörs. Kapitel 2 är en kronologisk genomgång av upphandling enligt lag (2016:1145) om offentlig upphandling, LOU, med fokus på det som rör området. Hur ska kommunerna kunna handla upp på ett sådant sätt att de HVB och stödboenden som barn och ungdomar placeras i ger dem en god vård och omsorg och inte skadar dem? Upphandling är ingen lösning på brister i vården, men en god upphandling kan främja seriösa utförare och en god verksamhet.

För att brukare ska få tillgång till bästa möjliga vård och omsorg och för att välfärdsresurser ska användas effektivt fordras att verksamheterna byggs på kunskap. Men tyvärr saknas fortfarande till stora delar kunskap om vad som är verksamt på området, dvs. vad olika arbetssätt och metoder har för effekt. Att kunskapsbasera upphandlingsprocessen och den påföljande uppföljningsprocessen är därför en utmaning. Men, med det sagt, utan en systematisk uppföljning av den vård som ges på HVB och stödboende kan inte socialtjänsten säkerställa att den vård brukaren får är av god kvalité. En grundläggande uppföljning måste ses som ett baskrav för socialtjänsten. Men här bör också påpekas att kommunerna inte ensamt är ansvariga för HVB och stödboende, även utförarna och Inspektionen för vård och omsorg (IVO) har sina respektive ansvar.



En modell för hur uppföljning av placeringar av barn och unga på institution (HVB eller SiS, Statens institutionsstyrelse) kan se ut presenteras. Modellen består av tre delar, en användaruppföljning som fokuserar på brukarna (barnet/ungdomen/vårdnadshavaren) och de professionella (handläggarna), en ramavtalsuppföljning som syftar till att följa upp avtalskrav och en dialoguppföljning som syftar till samverkan genom dialog mellan kommunen och utförarna.

Den del av vägledningen som rör upphandling har fokus på de utförare som är anbudsgivare i upphandling. Uppföljningsmodellen tar ett vidare grepp och inkluderar placeringar hos alla utförare, såväl ramavtalsupphandlade som direktupphandlade, egen regi eller placeringar hos SiS.

## Läsanvisning

Denna skrift är avsedd att stödja kommuner och andra berörda i processen att upphandla och följa upp placeringar i HVB och stödboende för barn och unga.

Målgrupp är främst tjänstemän i kommuner som berörs av upphandling och uppföljning av HVB. Det kan vara socialchefer, upphandlare, enhetschefer, kvalitetsutvecklare, controllers och andra som har ansvar för att köpa in och följa upp verksamhet och tjänstemän med intresse och ansvar för institutionsplaceringar.

Vägledningen kan väcka tankar hos politiker och andra intresserade samt vara till nytta för utförare, även om den i första hand vänder sig till tjänstemän. Skriften kommer inte att ge svar på alla frågor utan ambitionen är att vägledningen ska vara ett stöd i arbetet för en mer kunskapsbaserad vård och omsorg.

## Disposition

Vägledningen börjar med en introduktion av förutsättningarna som råder på området. Kapitlet är inte avsett att vara uttömmande utan vill visa på komplexiteten i förutsättningar och olika förhållanden som påverkar vården och upphandlingen av den.

I kapitel 2 belyses upphandlingsprocessen. Hur genomförs en bra upphandling av HVB eller stödboende? Vad ska man tänka på inför upphandling och vid formulerande av förfrågningsunderlag? Texten går kronologiskt igenom upphandlingsprocessen och är tänkt vara ett stöd snarare än ett facit.

Kapitel 3 går igenom viktiga aspekter av kravställande vid upphandling.

I det avslutande kapitlet fokuseras på uppföljning av placering. Här är fokus bredare och inkluderar alla placeringar som görs i en kommun på HVB, stödboende eller SiS oavsett vem som utför insatsen (ramavtalsutförare, staten, egen regi eller annat).

## **Syfte**

En avsevärd del av de HVB och stödboenden som finns bedrivs i enskild regi och upphandlas av kommuner. Det övergripande syftet med skriften är att genom att öka kvaliteten på upphandling och uppföljning öka kvaliteten på HVB och stödboende för barn och unga. Genom att påvisa dilemman och svårigheter, och ibland ge förslag på lösningar, är syftet att stödja kommunerna till en genomtänkt upphandlingsprocess.

Ett, om än sekundärt, syfte är att öka enhetligheten och därmed förenkla för utförare vid anbudsgivning. Det spar i slutändan på samhällsresurser.

Syftet är också att ge instrument till att utveckla uppföljningen av vården. Uppföljning är avgörande både för att säkerställa att vården är av god kvalitet och för utveckling av den. Vet vi inte hur vården fungerat för dem som fått den är risken överhängande att vi fortsätter begå samma misstag som vi gjort tidigare.

Genom att arbeta långsiktigt med att säkerställa och förbättra kvaliteten på vården måste alla de aktörer, offentliga som privata, som på ett eller annat sätt arbetar med eller har ansvar för de olika delarna i HVB och stödboende ha förståelse för sin egen och andra aktörers roll vid upphandling och uppföljning av vården. En ökad förståelse för vilken inverkan man själv och andra har inom systemet kan ge incitament för ökad samverkan och för upprätthållande av en kontinuerlig dialog så att alla parter arbetar mot samma mål.

## Definitioner

### **Hem för vård eller boende (HVB)**

Med HVB avses enligt 3 kap 1 § SoF ett hem inom socialtjänsten som tar emot personer för vård eller behandling i förening med ett boende. Ett bolag, en förening, en samfällighet, en stiftelse eller en enskild individ får inte utan tillstånd av IVO yrkesmässigt bedriva verksamhet i form av HVB. Kommun som driver HVB ska anmäla detta till IVO innan verksamheten påbörjas. HVB kan vara av varierande storlek, ha olika inriktningar och vända sig till olika målgrupper. Verksamheten ska ge omsorg hela dygnet.

### **Stödboende**

Med ett stödboende avses enligt 3 kap 1 a § SoF en verksamhet inom socialtjänsten som tar emot enskilda i åldern 16–20 år i ett eget boende med individanpassat stöd. Ett bolag, en förening, en samfällighet, en stiftelse eller en enskild individ får inte utan tillstånd av IVO yrkesmässigt bedriva verksamhet i form av stödboende. Kommun som driver stödboende ska anmäla denna verksamhet till IVO innan verksamheten påbörjas.

### **Kommun**

I denna skrift avses både den upphandlande myndigheten och socialtjänsten med handläggare som ansvarar för att bedöma behov av insatser till enskilda och följa upp dessa. Kommun i upphandlingssammanhang kan betyda flera kommuner som gått samman i mer eller mindre reglerade samarbeten i upphandlingssituationen.

### **Statens institutionsstyrelse (SiS)**

Statlig myndighet som bedriver individuellt anpassad tvångsvård för ungdomar och för vuxna missbrukare.

### **Anbudsgivare**

Företag eller egenregi som lämnar anbud i offentlig upphandling.

### **Leverantör**

Den utförare som tillhandahåller tjänster/insatser.

### **Utförare**

Den som bedriver verksamhet i form av HVB. En utförare kan även vara vårdgivare i de fall utföraren bedriver hälso- och sjukvård.

### ***Direktupphandling***

En upphandling som görs utan krav på anbud i viss form, dvs att kommunen köper plats på ett HVB eller stödboende utan att först ha gjort en upphandling med förfrågningsunderlag och annonsering.

### ***Ramavtal***

Med ramavtal avses ett avtal som ingås mellan en eller flera kommuner och en eller flera leverantörer (utförare) i syfte att fastställa villkoren för senare tilldelning av kontrakt under en given tidsperiod.

### ***Uppföljning***

Uppföljning har i texten olika innebörder. Dels syftar den på uppföljning som görs av avtalet. Dels syftar den på uppföljning som görs utifrån det ansvar för god kvalitet i verksamheten som kommuner och utförare har. I vissa sammanhang menas den individuppföljning som görs av handläggare i kommunen. Vilken av dessa betydelser det rör sig om framgår av sammanhanget.

### ***Utvärdering***

I texten finns två olika betydelser. Dels utvärdering av anbud vid upphandling och dels utvärdering av effekter/resultat av verksamhet. Vilken av dessa betydelser det rör sig om framgår av sammanhanget.



# Stödboende och Hem för vård eller boende (HVB)

*I detta kapitel redogörs för förutsättningarna för upphandling och placering i stödboende och HVB. Hur fungerar vården idag? Vad är viktigt för barnen/ungdomarna som bor i dessa hem? Vad ska man fokusera på? Vad säger forskningen?*

År 2019 fick 31 100 barn och unga någon gång under året en heldygnsinsats, dvs en placering utanför hemmet. Nära 4 500 av dem placerades på stödboende och drygt 10 300 på HVB<sup>1</sup>. År 2018 var det totalt 38 800 barn som någon gång under året fick en heldygnsinsats.

Cirka 70 procent av de som var placerade på HVB år 2019 var pojkar och 30 procent flickor. Pojkar var i majoritet inom samtliga placeringsformer. Den största procentuella skillnaden avseende placeringsformen och kön återfinns i placeringsformen stödboende där andelen pojkar var 82 procent. Drygt hälften av dessa var ensamkommande pojkar. Kunskap om hur målgruppen ser ut är viktig vid planering av upphandling. Det handlar om såväl total storlek på upphandlingen som vikten av att se till varje målgrupps eventuella specifika behov. Det finns skäl att ta hänsyn till sådant som kön och ålder samt andra faktorer.

Socialstyrelsen har gjort om sin statistik och därför går det inte att jämföra med siffror före år 2018 men vi vet att antalet placerade barn och unga har varierat över tid, särskilt antalet ensamkommande. Av registerforskning kan

Not. 1. <https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/statistik/statistikamnen/barn-och-ungdom/>

man se att andelen varit relativt stabil över tid. Bland barn i Sverige födda på 1970- och 1980-talen är det minst 3–4 procent som någon gång under barndomen varit placerade i familjehem eller institutionsvård, d.v.s. i genomsnitt ett barn i en normal skolklass. Runt en procent av alla barn får sin huvudsakliga uppväxt i samhällets vård.

Placeringar i HVB sker antingen frivilligt utifrån socialtjänstlagen (2001:453), SoL, eller med tvång enligt lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU. Orsakerna till placering kan vara brister i omsorgen, ungdomens eget beteende eller både och. Placeringar i stödboende sker med få undantag utifrån SoL.

Det går inte att få fram exakta siffror över kostnaden för institutionsvård (HVB, stödboende och särskilda ungdomshem/SiS). Enligt uppgifter från SCB så låg kostnaden för enbart HVB riktat till barn och unga på drygt 4,7 miljarder för år 2019. Socialstyrelsen uppger i en rapport att kostnaden för HVB, inklusive SiS låg på ca 6,8 miljarder för år 2017<sup>2</sup>. Det ger en ungefärlig kostnadsbild. En relativt stor andel av vårdkostnaderna kommer från privata/enskilda utförare och resterande huvudsakligen köp av platser på SiS. Enskilda utförare kan vara privata aktiebolag, kommunala bolag, handelsbolag eller stiftelser. Avtal sluts mellan kommunen och utförarna efter att dessa har handlats upp utifrån lag (2016:1145) om offentlig upphandling, LOU.

## Vård av god kvalitet

Insatser inom socialtjänsten ska, enligt 3 kap. 3 § SoL, vara av god kvalitet. Vad som är god kvalitet framgår inte uttryckligen av några bestämmelser i lag eller av Socialstyrelsens författning om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9). I författningen står att med kvalitet avses att en verksamhet uppfyller de krav och mål som gäller för verksamheten enligt lagar och andra föreskrifter och beslut som har meddelats med stöd av sådana föreskrifter.

I SOSFS 2011:9 kravställer man att det måste finnas en struktur för hur man arbetar med kvalitetsfrågor på alla nivåer i en verksamhet. De processer och rutiner som behövs för att säkra verksamhetens kvalitet ska identifieras, beskrivas och fastställas. Ledningssystemet ska användas för att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet. Vårdgivaren ska med stöd av ledningssystemet planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten. Det systematiska förbättringsarbetet omfattar riskanalyser, egenkontroll, utredning av rapporterade missförhållanden, hantering av inkomna klagomål och synpunkter samt förbättrande åtgärder.

Not. 2. Socialstyrelsen (2019). Vård för barn och unga i HVB utifrån deras samlade behov. Förutsättningar och former för integrerad och annan specialiserad vård.

Kvalitet inom socialtjänsten är svårgreppbart och framförallt svårt att mäta och omvandla till exakta mått. Vad är kvalitet? Är det personalens kompetens eller är det förändringar i brukarnas livsvillkor efter behandling? Hur mäter man i så fall detta? Det förra är möjligt att mäta medan det andra är mycket komplext. Vad är en effekt och vem avgör om den skett? Hur vet man att just behandlingen och inte något annat gav effekten?

Trots de svårigheter som det innebär måste kommunen formulera mätbara krav, eftersom det är genom upphandling som kommunen kan styra så att den verksamhet de tillhandahåller har god kvalitet, om kommunen inte har verksamhet i egen regi. I praktiken innebär problemen med att definiera effekt att de krav som ställs i en upphandling vanligen är organisatoriska (som personalens kompetens eller krav på rutiner). Vid upphandling gäller dessutom komplikationen att kraven rör vad som i framtiden kan antas vara verkamt, och inte vad som redan har skett.

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) utövar tillsyn över socialtjänsten, inklusive HVB och stödboende, samt svarar för tillståndsprovning av HVB och stödboenden med enskild huvudman. Syftet med tillsynen är att granska att befolkningen får vård och omsorg som är säker, har god kvalitet och bedrivs i enlighet med lagar och andra föreskrifter. David Pålsson (2018) visar dock att tillsynen av HVB har svårt att komma åt det viktigaste i vården, som relationerna mellan ungdomarna och personalen på hemmen och om ungdomarna blir bättre av att vistas vid hemmen. Detta gör att man, enligt Pålsson, kan ifrågasätta om tillsyn verkligen leder till högre kvalitet i vården.

Ett annat stöd kommunerna har är Öppna jämförelser. Socialstyrelsen ansvarar för att ta fram indikatorer som belyser olika kvalitetsaspekter. Resultaten för indikatorerna bygger på uppgifter hämtade från statistik, olika register och från enkäter till landets kommuner och enskilda verksamheter. Man kan dela upp det som mäts i strukturmått (förutsättningar för verksamheten), processmått (vad som faktiskt görs) och resultatmått (resultat och effekter). Struktur- och processmått är fortfarande betydligt vanligare än resultatmått. Resultaten från Öppna jämförelser behöver därför kompletteras med andra underlag som är relevanta för verksamheten. Det kanske viktigaste området för att bedöma HVB-vården och stödboenden är systematisk uppföljning. Men det området är ett fortsatt stort utvecklingsområde. Endast 9 procent av Sveriges kommuner hade år 2020 sammanställt resultat av uppföljning i enskilda ärenden på gruppnivå och använt resultatet för att utveckla verksamheten inom dygnsvården (Öppna jämförelser 2020<sup>3</sup>).

Not. 3. <https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/oppna-jamforelser/socialtjanst/social-barn-och-ungdomsvard/>



Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (Vårdanalys) har i två rapporter (2016 och 2018) konstaterat att förutsättningarna för att analysera och följa upp dygnsvården för barn och unga är bristfälliga på både lokal och nationell nivå. Bland annat pekar man på att Socialstyrelsens register över insatser för barn och unga innehåller uppgifter om barnen och antalet insatser, medan uppgifter om HVB-hemmen finns i IVO:s omsorgsregister och sammanställningar av tillsynsbeslut. Där finns dock ingen koppling till barnen. Det är därmed inte möjligt att följa upp och bedöma vårdens resultat baserat på de källorna.

Vårdanalys konstaterar att ”möjligheterna att mäta och följa upp HVB-vården brister, och att det är svårt att uttala sig om kvaliteten utifrån de uppgifter som finns tillgängliga i dag. Samtidigt är möjligheten att definiera och mäta kvaliteten en central förutsättning för att en tjänst ska vara lämplig för utkontraktering till privata aktörer. Givet att en så betydande del av vården i dag bedrivs av privata aktörer är det särskilt angeläget att utveckla bättre uppföljningsmöjligheter”. (Vårdanalys, 2016, s. 14)

I direktiven till utredningen Framtidens socialtjänst skriver regeringen att socialtjänsten ska bli kunskapsbaserad. Menar man allvar med det måste man ge utökade möjligheter till att systematisk uppföljning av vården på nationell nivå.

## Forskning om upphandling

Lindqvist (2014) visar att de kommunala socialtjänsterna ofta saknar väsentliga delar av den information som behövs för att korrekt kunna värdera verksamheternas kvalitet och resultat. Det första problemet är att det inom institutionsvården är svårt att specificera vad som utgör bra kvalitet och att sedan koppla detta till mätbara mål. Enligt ekonomisk teori innebär detta en risk för att varken privata eller offentliga HVB anstränger sig tillräckligt mycket för att förbättra verksamhetens kvalitet.

Det andra kontraktsproblemet är att de vårdande institutionerna, efter att de vårdat barn en viss tid, vet mer än socialtjänsten om deras vårdbehov. HVB-vård är därmed vad ekonomer kallar för en trovärdighetsvara – en tjänst där köparen måste lita till säljarens expertis. Institutionernas informationsövertag ger utrymme att överdriva eller underdriva barnens behov av fortsatt vård. Eftersom HVB får betalt per vårddygn har framför allt privata huvudmän incitament att överdriva vårdbehovet, i syfte att förlänga vårdtiderna.

Det tredje kontraktsproblemet är att socialtjänsten har relativt svaga incitament att agera kraftfullt i egenskap av köpare av vård, samt att planera vården. Det finns viss evidens för att socialtjänsten – åtminstone historiskt – ställt få krav på kvalitet i ungdomsvården och att man brister i att följa upp resultatet av de insatser som görs.

Det fjärde kontraktetsproblem är bristen på kunskap om effekten av olika typer av insatser. Problemet är alltså att varken socialtjänsten eller personalen på HVB vet vilka former av insatser som resulterar i bra utfall för de barn och ungdomar som placeras.

Torbjörn Forkby och Staffan Höjer (2008) visar att 181 av landets 290 kommuner (62 procent) 2006 hade ramavtal som inbegrep vård och behandling av ungdomar. I studien framkom att det ändå i praktiken görs placeringar utanför ramavtalen. Orsaken är främst att de professionellas analys av ungdomars behov och ramavtalens marknadslogik kolliderar. Enligt Forkby och Höjer är avstegen från ramavtalen så stora att man kan ifrågasätta vilken roll ramavtalen spelar för de individuella placeringarna.

Uppgifter från Adda år 2021 visar att de två ramavtal som gjordes under år 2017 för kommunernas räkning avseende HVB barn och unga omfattade totalt 118 avropsberättigade kommuner. Totalt 86 kommuner har hittills använt sig av avtalen vilket tyder på att det kanske skett en utveckling av nyttjandegraden sedan 2006.

Sallnäs har i "Nytta och Fördärv" (Denvall & Vinnerljung, 2006) beskrivit hur institutionsvården privatiserats och utvecklats till stor del utan inblandning från myndigheter. Denna utveckling har lett till att det finns en mängd metoder, terapier och behandlingsprogram som tillämpas i vården. Sallnäs resonerar kring hur kontrollorganen fokuserar på formalia och påpekar att området saknar kunskapsbaserad; "I en sådan situation är det uppenbart svårt att precisera vad som kan krävas av den vård som bedrivs och vem som har rätt att formulera kraven." (s 56, 2006). Även om Sallnäs inte syftar på upphandling pekar hon på det dilemma som upphandling av HVB har att hantera. De krav som ställs måste preciseras och utvärderas, utan att kunskap om vad som är verksamt finns.

## **Jämställdhets- och jämlikhetsperspektiv vid upphandling**

Socialtjänsten ska främja både jämlika och jämställda levnadsvillkor. Det innebär att man måste eftersträva rättvisa villkor mellan individer och grupper i samhället samt jämställda villkor mellan kvinnor och män, flickor och pojkar (SOU 2020:47). I annat fall riskerar socialtjänsten att såväl bevara som förstärka bristande jämställdhet. Konkret kan detta leda till att barn i samhällsvård inte får sina behov tillgodosedda och att insatserna inte är anpassade efter det enskilda barnets behov.

Det finns inga studier som specifikt tittat på upphandlingsprocessen utifrån ett jämställdhetsperspektiv men man kan inför upphandlingar ta del av kunskapen som finns om jämställdhet och jämlikhet, uppmärksamma den aktuella målgruppens behov och det stöd som behövs.

## Omotiverade skillnader och genusbias

Kommunerna behöver i sin upphandling eftersträva och säkerställa en jämställd och jämlik tillgång i insatser. Det är därför viktigt att uppmärksamma risken för så kallade omotiverade skillnader i både selektering till och utförande av insatser. Enligt tidigare studier (Vårdanalys, 2018) är omotiverade skillnader sådant som inte kan förklaras av någon/några av följande punkter:

- › Skillnaden kan förklaras av att det finns skillnader i barnens behov.
- › Skillnaden kan förklaras av att barnets behov bättre tillgodoses eller ska tillgodoses av någon annan huvudman (t ex skola, hälso- och sjukvård, barnet självt eller familjens nätverk).
- › Skillnaden beror på sådana skillnader i samtycke eller åsikter och inställning hos vårdnadshavarna och/eller barnen, beroende på situation, som socialtjänsten ska beakta.

Det är viktigt att vara medveten om att kön, ålder, socioekonomisk status, härkomst, sexuell läggning, funktionsförmåga och bostadsort är faktorer som kan relateras till omotiverade skillnader (Vårdanalys, 2018). Upphandlande kommuner tjänar därför på att göra en ordentlig behovs- och målgruppsanalys inför upphandling och uppmärksamma skillnader som kan uppstå vid val av insatser och utförandet av insatser, enligt nedan.

Det finns även risk för omotiverade skillnader redan i selektering till insats. Skillnaderna kan uppstå redan vid utredning, planering och bedömning. Det kan då handla om:

- › Skillnader i vilket beslut som fattas
  - › Skillnader i bemötande av socialsekreterare
  - › Skillnader i handläggningstid
  - › Skillnader i uppföljning
  - › Skillnader i kunskapsunderlag för bedömning
  - › Skillnader i delaktighet.
- (Vårdanalys, 2016.)

Typiska skillnader som kan uppstå vid utförandet av insatser är:

- › Skillnader i hur insatsen utförs
  - › Skillnader i insatsens kvalitet
  - › Skillnader i bemötande av utförandepersonal
  - › Skillnader i delaktighet
  - › Skillnader i kunskapsunderlag för utförande.
- (Vårdanalys, 2016.)

Det är också viktigt att uppmärksamma risk för genusbias. Till skillnad från analys av omotiverade skillnader som rör såväl jämlikhet som jämställdhet, innebär analys av genusbias mer renodlat jämställdhetsfokus och en tydligare koppling till normer och könsstereotypa föreställningar (SOU 2020:47). Ordet bias kan översättas med partiskhet, snedvridning eller skevhet. Genusbias har främst studerats inom hälso- och sjukvården och beskrivs utifrån olika aspekter i rapporter om ojämställdhet i hälsa och vård (SKL, 2014; SKL, 2019).

Genusbias innebär att:

- › Överdriva eller skapa könsskillnader genom att behov tolkas olika utifrån stereotypa föreställningar om kön. I den här varianten av bias tolkas kvinnors och mäns besvär olika utifrån stereotypa föreställningar om kön. Typiska fall inom sjukvården är när likartade besvär uppfattas olika beroende på om patienten är kvinna eller man.
- › Bortse från könsskillnader som även handlar om livsvillkor och skilda förväntningar på kvinnor och män. En annan variant av genusbias är den rakt motsatta: att vara omedveten om eller bortse från faktiska skillnader mellan könen och inte ta hänsyn till könsspecifika förhållanden. Det ena könet görs till norm för det andra vilket exempelvis förekommer vid framtagande av medicinsk behandling.
- › Göra individen könstypisk genom att utan reflektion ta för givet att patienten passar in i stereotypa uppfattningar om hur kvinnor respektive män "är". Trots att det finns könsspecifika skillnader är det viktigt att inte betrakta kvinnor och män som homogena grupper – då finns nämligen risk för ytterligare en variant av genusbias: att läkaren tar med sig vetenskapen om påvisade könsskillnader och utgår ifrån det i mötet med den enskilda patienten, snarare än att utgå ifrån individen.

### **Jämställdhetsperspektivet och institutionsvård**

Institutionsvård har länge handlat om att uppfostra, behandla och kontrollera de som uppfattas som avvikande. Ett bekymmer är dock att vården riskerar att inte anpassas efter individens behov utan efter normer och värderingar som inte alltid ligger i linje med en kunskapsbaserad, individanpassad behandling. Barnets kön, klass och etnicitet spelar roll för vilka som får insatser i allmänhet, och vilka som placeras i dygnsvård i synnerhet (SOU 2020:47).

Det kan exempelvis sägas att tjejer utgör en tredjedel av de ungdomar som bor vid särskilda ungdomshem. Ändå står nästan alltid killarna i centrum i mediernas rapportering om allmänna, mediala, figurer såsom "problemungdomar", "ungdomsbrottslighet" eller "ungdomsgäng". (Andersson Vogel, 2020)

Ett annat exempel – hämtat från missbruksvården är att man historiskt hellre valt att ha samkönade institutioner och till exempel placera alla kvinnor i olika åldrar, med olika sorters problematik på ett och samma ställe istället för att placera kvinnor och män med liknande problematik ihop (Andersson Vogel, 2020). Studier visar att det finns vissa könsspecifika behov samtidigt som behandlingsnormen bygger på män. Det finns inga enkla svar på frågan vad som blir bäst men som upphandlare av vård så behöver man vara medveten om komplexiteten i dessa frågor.

Det är delvis oklart om de skillnader som konstaterats inom den psykiatriska tvångsvården mellan pojkar och flickor är motiverade eller omotiverade, men att de finns där vet vi liksom att det finns könsskillnader även för de som vårdas med stöd av LVU (Socialstyrelsen, 2015). Att dessa skillnader finns även på HVB är därför troligt.

Studier av domar i mål avseende tvångsvård av unga visar att det historiskt varit vanligast att flickor placeras med stöd av det kriterium som benämns ”annat socialt nedbrytande beteende”. Så är inte fallet för pojkar. Flickor som placeras blir det oftare än pojkar på grund av psykiska problem, relationsproblem, suicidrisk och utsatthet för misshandel i hemmet. Pojkar placeras oftare med anledning av kriminalitet, missbruk och utagerande beteende. (Andersson Vogel, 2020)

### **Råd på vägen och exempel på frågeställningar**

Kön spelar alltså roll men även språk och kultur. Hur säkerställer man till exempel bäst att någon som inte kan göra sig förstådd på svenska får möjligheten att uttrycka sig och tillgodogöra sig nödvändig information och vårdinnehåll? Hur arbetar man med stöd till föräldrarna om de inte talar svenska? Sådana frågor kan också vara nödvändiga att ta ställning till när man genomför upphandling om man samtidigt kravställer att utföraren ska arbeta med föräldrar eller annat nätverk. Listan över svåra frågeställningar kan göras lång och detta är ett axplock. Vi summerar här genom några sammanfattande råd på vägen:

- Var medveten om att svårigheter finns gällande omotiverade skillnader och genusbias.
- Följ noggrant upp den egna verksamheten för att identifiera eventuella omotiverade skillnader.
- Använd den kunskap som finns om hur omotiverade skillnader kan förebyggas och motverkas samt reflektion om normer och värderingar som kan påverka bemötandet av enskilda individer.
- Ju bättre kommuner är på att arbeta med detta desto bättre kommer man att bli på att uppmärksamma svårigheter och eventuella brister i samband med upphandling och uppföljning.

## Forskning om placering

Detta avsnitt bygger i huvudsak på en rapport från Forte författad av Bo Vinnerljung och Tore Andreassen (2015) där de presenterar kunskapsläget på området. För källhänvisningar se rapporten. När uppgifter kommer från andra rapporter eller artiklar notas dessa.

Yngre barn placeras som regel i familjehem, ibland efter kort tid på institution. För barn som kommer i vård under tonåren är institutionsvård vanligare, och deras vårdkarriärer blir ofta en blandning av institutions- och familjehemsvård. Samma gäller barn som blir kvar i vård under många år.

Yngre barn som placeras i dygnsvård har ofta ensamstående mammor med låg utbildning och försörjningsproblem. Det är 250 gånger högre risk att ett förskolebarn till en sådan mamma placeras i dygnsvård jämfört med ett förskolebarn som kommer från gynnsamma socioekonomiska förhållanden. Tonåringar som placeras i dygnsvård har kommit från mindre socialt utsatta familjer. För runt varannan tonårspojke och var tredje tonårsflicka har barnets eget beteende varit ett bidragande skäl till placeringen. Den kraftiga ökningen av ensamkommande flyktingbarn har emellertid i grunden förändrat sammansättningen av gruppen placerade barn.

Sammanbrott i samhällsvård är ofta kopplat till negativa utfall på sikt. Det bör dock påpekas att det sannolikt finns selektionsfaktorer inblandade. Barn som rymmer har kanske mer omfattande problematik än de som inte rymmer, vilket kan vara en starkt bidragande orsak till mer negativa utfall på sikt. Ett annat skäl till att sammanbrott är problematiskt är att de påverkar barns skolgång negativt p.g.a. skolbyten och skolavbrott. (Wiklund, S. & Sallnäs, M., 2016)

Det finns föga kunskap om hur institutioner i Norden fungerar och om hur det går för ungdomarna. Det finns inga effektstudier, endast ett fåtal resultatstudier och ett antal registerstudier. Såväl svenska som norska registerstudier visar att barn klarar sig sämre inom flera områden efter en institutionsvistelse än barn där man har valt andra typer av åtgärder. De som hade placerats av andra skäl än beteendeproblem hade en bättre situation som vuxna än de som placerats av beteendeskäl, men båda grupperna klarade sig betydligt sämre än normalpopulationen.

Internationella forskningsgenomgångar har visat att den genomsnittliga effekten av institutionsbehandlingen varit låg, men att det förekommit relativt stora variationer. Detta innebär att vissa institutionsformer ger positiva resultat, medan andra i själva verket kan förstärka ungdomarnas problem.

Att placera ungdomar med olika problem på samma institution medför en risk för negativ inlärning och smittoeffekt, och svårigheter att tillgodose olika behov. Forskning indikerar generellt sett att institutionsvistelsen kan vara en

lämplig åtgärd för ungdomar med mycket avvikande beteende/problem, men däremot vara skadlig för mer välfungerande ungdomar, särskilt om dessa placeras på samma institution.

Barn med beteendeproblem från tidig ålder har som ungdomar ofta liten eller ingen erfarenhet av hur man fungerar i prosociala miljöer och har ofta många riskfaktorer. Ungdomar där problemen etableras sent har också beteendesvårigheter, men de har ofta erfarenhet av hur man fungerar prosocialt, de har bättre sociala färdigheter och färre riskfaktorer. Internationell forskning pekar på att om dessa grupper blandas på samma institution kan det öka problembeteendet hos dem där problemen har etablerats sent.

Forskning har visat att även om institutionsbehandlingen varit framgångsrik går effekten förlorad när ungdomarna kommer tillbaka till samhället. För att undvika detta är det viktigt att lägga fokus på att stärka fyra centrala skyddsprocesser; föräldrainvolvering och en fungerande familj, förmåga till självreglering och självkontroll, social kompetens samt skolanknytning/skolprestationer. Flera metaanalyser har konstaterat att om inte dynamiska riskfaktorer på flera olika livsområden förändras är det låg sannolikhet för att institutionsvistelsen lyckas.

Det är låg sannolikhet för att en institutionsvistelse ska lyckas om inte riskfaktorer på hemorten (familj, vänner/fritid och skola) förändras. Bristande inkludering av föräldrar i behandlingen och utebliven efterbehandling förefaller utgöra de största hindren för att de resultat som uppnåtts ska bestå efter utskrivningen.

Ett alternativ till traditionell HVB-vård för ungdomar med allvarliga beteendeproblem är så kallade behandlingsfamiljer. Det är en tidsbegränsad insats där utbildade familjehemsföräldrar tillsammans med ett team bedriver behandling. Statens beredning för medicinsk och social utvärdering har skrivit mer om en version av detta i en rapport (SBU, 2018). Man kan överväga om även denna typ av vårdform ska upphandlas i samband med HVB.

## Evidensbaserad praktik

För att motverka godtycklighet och underutnyttjande av forskningsresultat i det sociala arbetet har evidensbaserad praktik (EBP) lyfts fram som ett sätt att höja kvaliteten (red Jergeby, 2008). I betänkandet *Utredningen för en kunskapsbaserad socialtjänst*<sup>4</sup> uttalas att det långsiktiga målet ska vara att utveckla en evidensbaserad praktik inom socialtjänsten.

Det finns en diskussion kring vad evidensbaserad praktik egentligen innebär (Oscarsson, 2009, Jergeby & Sundell, i red Jergeby 2008). I denna skrift till-

Not. 4. SOU 2008:18.

lämpas den definition Socialstyrelsen och SKR gemensamt formulerat: ”En evidensbaserad praktik är ett förhållningssätt för ett livslångt lärande, där brukaren och de professionella, utifrån tillgänglig kunskap, tillsammans fattar beslut om lämpliga insatser i den mån brukaren kan och vill vara delaktig.”<sup>5</sup>

I ”Evidensbaserad praktik inom socialtjänsten” (Oscarsson, 2009) redogörs för begreppet, dess komplexitet och hur det kan tillämpas i socialt arbete. Rörande behandlingsresultat skiljs på gemensamma och specifika faktorer när man studerar vad som är verksamt vid olika behandlingsmetoder. Gemensamma faktorer är mer eller mindre generella för sitt sammanhang, till exempel trygg, professionell behandlingsmiljö. Här ingår socioekonomiska faktorer och socialt stöd. De specifika faktorerna är själva behandlingsmetoden, den teknik som används. Oscarsson (2009) menar att endast 15–20 procent av behandlingsresultatet kan förklaras av behandlingsmetoden, medan ungefär lika stor del förklaras av förväntan (placebo) och resten förklaras av gemensamma faktorer.

Att skapa en evidensbaserade praktik i upphandlingsprocessen är angeläget eftersom det är genom den processen som HVB väljs ut, och godkänns, för placering av barn och unga.

## Skola

Enligt Socialstyrelsens Social rapport 2010 är en hög förekomst av ”skolmisslyckanden” en nyckelfaktor för att förstå ogynnsam utveckling för barn som vuxit upp i samhällsvård. En undersökning som omfattade 1 000 tvåågsomhändertagna ungdomar visade att skolfrågan var den viktigaste för ungdomarna själva (Hermodsson, 1998). Även Barnombudsmannens rapport (2010) visade att ungdomarna själva lägger stor vikt vid skolundervisning. Forskning visar att institutionsplacerade ungdomar har en lägre utbildningsnivå än befolkningen i övrigt (Denvall & Vinnerljung, 2006). Man har även funnit att det starkaste sambandet med god anpassning efter utskrivningen var hur institutionen planerade för skola och utbildning (Social rapport 2010).

Medvetenheten har idag ökat om vikten av en bra skolgång. Enligt den nationella tillsynen av HVB 2006–2008 arbetar utförarna aktivt för att de placerade ska få en fungerande utbildning. 88 % uppfyller samtliga av Socialstyrelsens kriterier inom området. Skolinspektionens rapport 2010<sup>6</sup> visar dock att barn och ungdomar placerade på HVB inte får den skolundervisning de har rätt till. Deras granskning visar att det brister i planeringen av åtgärder från socialtjänsten och skolansvariga och att många var hänvisade till särskild

Not. 5. Evidensbaserad praktik inom socialtjänsten – Om vår kunskapssyn till grund för framtida överenskommelse, Socialdepartementet och Sveriges Kommuner och Landsting, 2010.

Not. 6. Skolinspektionen (2010). Kvalitetsgranskning Rapport 2010:2.



undervisning. Den särskilda undervisningen var bristfällig, lärarna har inte tillräcklig kompetens och i många fall fanns inte ens nödvändiga beslut.

Skollagen (SFS 2010:800) trädde i kraft den 1 augusti 2010 och den ska tillämpas på utbildningar från och med den 1 juli 2011. Enligt den nya skollagen kan inte särskild undervisning bedrivas av huvudmannen för en institution utan den skall anordnas av den kommun där institutionen är belägen<sup>7</sup>. Detta innebär att om en institution önskar bedriva egen undervisning måste detta ske inom ramen för en fristående skola. För detta krävs ett tillstånd från Statens Skolinspektion.

Fram till 1 juli 2011 kan särskilda undervisningsformer användas men då ska skolhuvudmannen (i hemkommun) formellt överlåta rätten att anordna utbildning till den som ska ge den särskilda undervisningen. Därefter ska den kommun där HVB är belägen anordna särskild undervisning.

I kommunen bör upprättas ett samverkansavtal mellan kommunens socialtjänst och utbildningsförvaltning där respektive förvaltnings ansvar tydliggörs. Skolinspektionen anser att skolhuvudmannen ska upprätta en undervisningsplan vid placering (något som sällan görs idag). Om detta gjordes kunde denna plan också utgöra en naturlig del av uppföljningen av insatsen.

Statens institutionsstyrelse (SiS) och Malmö stad har i ett gemensamt projekt utarbetat en modell för samverkan<sup>8</sup>. Modellen finns beskriven i ”Pedagogisk överlämning med ungdomens behov i centrum”. Modellen beskriver hur samverkan kan ske vid placering på SiS institutioner, som har egna skolor. I framtiden kommer detta gälla även för HVB som antingen ska driva egen friskola eller samverka med lokal skola. Om övergångshandlingar mellan de ansvariga skrevs skulle risken för bristande skolgång minska. En arbetsmetod för att stärka familjehemsplacerade barns skolgång som givit bra resultat har utarbetats i Helsingborg, SkolFam. Det är ett arbetssätt för att öka familjehemsplacerade barns möjligheter att lyckas med sin utbildning.<sup>9</sup>

## Hälsa

Barn i dygnsvård är en högriskgrupp för ohälsa före placeringen, under tiden i vård och i ung vuxen ålder. Det gäller för psykisk och somatisk hälsa samt tandhälsa. (Vinnerljung, B. et al 2015, Vinnerljung & Andreassen 2015, Vinnerljung & Hjern 2018, Socialstyrelsen 2020)

Not. 7. Enligt 24 kap. 19 § Skollagen.

Not. 8. SiS modell för Samverkan mellan skola, polis, socialtjänst och barn och ungdomspsykiatri kommer ur ett projekt genomfört med medel från Myndigheten för skolutveckling som genomfördes i Malmö 20070701 till 20080630.

Not. 9. <http://www.skolfam.se/>

Det som framkommit tyder på att hälsoomhändertagandet för placerade barn är bristfälligt. Två svenska studier visar på höga tal av oupptäckt ohälsa. Cirka hälften av barnen fick remiss till sjukvården, ungefär lika många behövde behandling av tandvården. I den senare studien behövde 67 procent av pojkarna och 93 procent av flickorna åtgärder för sin hälsa. (Kling 2010, Kling et al 2016)

En nordisk studie hittade inga tecken på att dygnsvård hade en kompenserande effekt på barnens somatiska ohälsa (Olsen et al, 2011).

## **Tillstånd och tillsyn**

För att få bedriva HVB krävs tillstånd från Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Offentligt bedriven HVB behöver inte tillstånd men ska anmäla sin verksamhet till IVO.

IVO ska göra tillsyn på varje HVB en gång per år, s.k. frekvenstillsyn.

För de HVB som har skoltillstånd gäller att Skolinspektionen utfärdar tillstånd och utför regelbunden och riktad tillsyn.

## **Förbättringsbehov**

Barn och unga som omhändertagits för samhällsvård måste få sina behov av sjuk- och hälsovård tillgodosedda, det gäller såväl somatiska som psykiska vårdbehov. Det är även viktigt att de tillförsäkras god tandvård. SKR:s egen nationella kartläggning av hälsoundersökningar visar dock att placerade barn i alltför låg utsträckning får sina hälsobehov uppmärksammade och åtgärdade (SKR 2020). Det gäller såväl den psykiska som fysiska hälsan, inklusive munhälsan.

Enligt projektet Samverkan inom ungdomsvården (SiS och SKR) hade en betydande del av de som var på en SiS institution under 2004 haft psykiska besvär. Av de tillfrågade (som utgjorde ca 60 procent av de inskrivna under året) hade 48 procent haft svår depression. 20 procent hade medicinerat för psykiska problem (enligt egen uppgift). 38 procent av de tillfrågade hade haft kontakt med psykiatrisk öppenvård, och 27 procent ville vid placeringen ha hjälp med dessa besvär. Enligt personalen hade i samma studie 41 procent behov av psykiatrisk hjälp. Av flickorna kände 41 procent svår oro eller spänning och 15 procent hade tagit medicin för psykiska besvär före inskrivningen. 27 procent av flickorna hade haft ätstörningar.

En uppföljningsstudie av ungdomar som placerades i 13–16 års ålder (Sallnäs & Vinnerljung, 2009) visade för bägge könen hög förekomst av inläggning på sjukhus för psykiatriska problem bland ungdomar med beteendeproblem. Också bland dem utan beteendeproblem förekom vård för psykiatriska problem i hög (om än i mindre) utsträckning.

De nya bestämmelser i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763)<sup>10</sup> och socialtjänstlagen<sup>11</sup> som trädde i kraft 1 januari 2010 innebär att om ett barn/en ungdom har behov av insatser från såväl region som kommun ska en individuell plan upprättas tillsammans med barnet/ungdomen och närstående<sup>12</sup>. Plan ska upprättas om någon av parterna, eller någon annan berörd anser det. Kommun och region har dock bara skyldighet att upprätta en plan om någon av dessa två parter begär det. I planen ska framgå vilka insatser som ska ges från vilken huvudman.

I planen kan också ingå hur kostnader ska fördelas. Regionen har kostnadsansvar för hälso- och sjukvårdsinsatser och kommunen har ansvar för boende och omsorg samt social behandling. I praktiken är det ofta svårt att särskilja vad som är psykiatrisk vård och vad som är sociala behandlingsinsatser för barn och ungdomar på HVB. Insatser i form av t. ex. psykoterapi är en kostnad för hälso- och sjukvården men om barnet/ungdomen är placerad på ett HVB kan regionen anse att denna antingen ska fortsätta i den egna regionens verksamhet eller att placeringsortens barn- och ungdomspsykiatriska mottagning ska utföra behandlingen. I riksavtalet för utomlänsvård finns bestämmelser om vad som gäller när en person får hälso- och sjukvård utanför sin egen hemregion. Placerande kommun och/eller HVB kan anse att behandlingen är integrerad i verksamheten och bör ske i HVB av egen personal för att barnet ska få en sammansatt vård och behandling i sitt boende. En individuell plan som utformats i samverkan mellan kommun och region innan placering är troligen bästa lösningen.

Viktigt att notera är att planen även ska innehålla den somatiska sjukvården, men där är risken mindre att sammanblandning sker. Men olika studier har enligt Socialstyrelsen (2019) funnit en stor överrepresentation av hälsoproblem bland barn som är placerade i samhällsvård. Hälsoproblemen kan ha sin grund i kost- och motionsvanor, rökning, missbruk osv. Men även i obehandlade problem med allergi, astma, ryggproblem m.m. eller behov av tandreglering eller behov av att rätta till skelning.<sup>13</sup>

Det normala i planen är att barnet får sina behov tillgodosedda av respektive huvudman men planen kan behöva vara detaljerad kring medicinering, kontroller osv.

Not. 10. 3 f § HSL.

Not. 11. 2 kap. 7 § SoL.

Not. 12. [SKR:s Cirkulär 09:66](#).

Not. 13. Socialstyrelsen. Dartingtonprojektet - En försöksverksamhet för att stärka och utveckla familjevården 2000.

Vissa grupper av barn och unga har psykiska eller neuropsykiatriska störningar som innebär funktionsnedsättningar. Om de dessutom har behov av placering på HVB, antingen på grund av omfattningen av egna problem eller på grund av omsorgsbrist eller annat förhållande, kan de ha behov av placering på HVB med specialistkompetens på området. HVB som bedriver hälso- och sjukvård ska anmäla sig till Socialstyrelsens vårdgivarregister<sup>14</sup> och i övrigt följa lagstiftningen för vårdgivare. Kostnaden för dessa placeringar ska fördelas mellan huvudmännen och en individuell plan ska upprättas.

I Socialstyrelsens tillsyn 2007 rörande hälso- och sjukvård på HVB<sup>15</sup> för vuxna psykiskt funktionshindrade framkom att många HVB inte har klart för sig vilka krav som ställs på dem som vårdgivare. Man kan anta att det inte finns större kunskap hos utförare som ger insatser till barn och unga med psykiska funktionsnedsättningar.

Not. 14. SOSFS 1998:13

Not. 15. Socialstyrelsen (2007).



## Strategisk upphandling

*Hem för vård och boende kan drivas inom egen regi och/eller upphandlas. Men vilken upphandlingsform ska man nyttja och vad är viktigt att tänka på när HVB ska handlas upp? Vilka svårigheter finns och hur har andra gjort? I detta kapitel går vi in på strategisk upphandling, att välja upphandlingsförfarande och genomförandet av upphandlingen på en övergripande nivå.*

Verksamhet kan organiseras, styras och ledas på olika sätt. Kommunen kan exempelvis driva verksamheten i egen regi, eller besluta att en verksamhet ska konkurrensutsättas. Oavsett val av driftsform kvarstår behovet av att följa upp och kontinuerligt förbättra verksamhetsområdet.<sup>16</sup>

Strategisk styrning och ledning är en förutsättning att få god kvalitet och effektivt resursutnyttjande. Att upphandla verksamhet är en del i den strategiska styrningen. En förutsättning för att bli mer strategisk är att ta fram planer och program samt att tydliggöra mål med verksamheten. Genom att ge tidsutrymme till både för- och efterarbete kring upphandlingen möjliggörs att ett mer strategiskt arbete kan ske som kan ge vinster som man annars inte hade uppnått. Om upphandlingen kan möta framtidens behov istället för gårdagens utmaningar och säkerställa att en lokalpolitisk viljeinriktning fångas upp, ges bättre förutsättningar att nå de strategiska målen i kommunen.<sup>17</sup>

Not. 16. <https://skr.se/demokratiledningstyrning/stodforattstyraochleda/attstyraforresultat.24376.html>

Not. 17. <https://skr.se/demokratiledningstyrning/upphandling/strategiskupphandlingforsorjningsstrategi.10839.html>

SKR har tagit fram ett verktyg för att undersöka hur strategiskt upphandlingsarbetet är. Undersökningen, som är en egenvärdering, kan ge en fingervisning om nödvändig kunskap finns i organisationen samt om planer och riktlinjer finns och efterlevs. Egenvärderingen undersöker även hur dialog, uppföljning och kontroll sker i kommunen.<sup>18</sup>

## Inför upphandlingen

Efter att beslut är taget att verksamheten eller verksamhetsområdet ska upphandlas träder förarbetsfasen in. I denna fas, inför upphandlingen, handlar det om att skapa en bild av nuläget och en uppfattning av vart man vill nå genom att skapa ett målvärde. En viktig aspekt är även att se över de ekonomiska förutsättningar som finns för att nå de uppsatta målen.

Kommuner och regioner besitter en styrka kopplat till att upphandla verksamhet. Denna styrka består i att förvaltning och egenregi ofta har god kännedom om hur verksamheten bedrivs i dagsläget. Denna styrka är väl värd att ta vara på i en upphandlingsprocess genom att exempelvis ha dialog, lyssna in och ta med erfarenheter i kravställandet.

## Grundläggande analyser

Ett första steg i upphandlingen kan vara att skapa sig en bild av nuläge och önskat framtida utfall. Att hålla dialog om utförandet både med den egna regionen som med externa utförare som återfinns på marknaden kan vara ett sätt. Att undersöka utfall av tidigare upphandlingar som genomförts såväl i den egna kommunen som i andra kommuner kan vara ett annat sätt.

En del av förberedelsefasen består i att genomföra analyser för verksamhetsområdet. En risk- och konsekvensanalys av upphandlingen och uppställda krav kan vara nyttig att ha med sig i vidare uppföljningsarbete. Att genomföra en behovsanalys för verksamhetsområdet skapar goda möjligheter att förstå behov som finns såväl hos medborgarna som hos kommunen. Analyser kan underlätta när nivåer, inriktningar och krav ska ställas i upphandlingen.

Att genomföra upphandling och uppföljningar av verksamhet är resurskrävande. Om verksamheterna är utspridda över ett större geografiskt område kan detta också bli kostnadsdrivande. Det är därför av vikt att ta höjd för vilken organisation som behövs kring upphandlingen och uppföljningen samt hur detta påverkar kostnad och kvalitet inom verksamhetsområden. En annan analys som bör göras är att fundera på om upphandlingen ska göras ensam, med andra kommuner, eller om nationella ramavtal för området ska nyttjas.<sup>19</sup>

Not. 18. SKR om egenvärdering: <https://skr.se/demokratiledningstyrning/upphandling/strategiskupphandlingforsorjningsstrategi/egenvarderingforinkopochupphandling.13671.html>.

Not. 19. SKR har tagit fram en checklista som stöd inför upphandlingen: <https://skr.se/demokratiledningstyrning/upphandling/strategiskupphandlingforsorjningsstrategi/inforupphandlingchecklista.11719.html>

## Tidig dialog

Inför en upphandling kan dialog ske både internt och externt. Genom att undersöka hur det ser ut på marknaden möjliggörs en bättre kravställning i upphandlingsdokumenten. Dialogen kan även ha som syfte att skapa en uppfattning av vilket intresse det finns att leverera de efterfrågade tjänsterna. Genom dialogen kan beställande myndighet få in kunskaper om nya lösningar eller tillvägagångssätt som finns på marknaden.

En tidig dialog med utförare kan vara av vikt att få med i förarbetet inför upphandlingen. Där kan beställaren, kommunen, tydliggöra sina behov och önskade resultat samt skapa sig en bild av vad utförarna kan erbjuda utifrån specifika behov. Detta kan sammantaget leda till mer ändamålsenliga krav och villkor i upphandlingsdokumenten samt förebygga eventuella oklarheter kring upphandlingen. Dialogen möjliggör långsiktiga och stabila samarbeten med leverantörerna och bygger ofta förtroende för den upphandlande myndigheten även hos de leverantörer som inte vinner upphandlingen. Dialogen i sig kan ske på olika sätt, men bygger på öppenhet och ömsesidighet.<sup>20</sup>

## Grundläggande principer för upphandling

När en kommun, region eller ett kommunalt bolag köper, hyr eller leasar något ska i princip alltid lagen om offentlig upphandling (LOU) ligga till grund för upphandlingen. Upphandlingslagstiftningen reglerar hur man ska upphandla, men inte vad som ska upphandlas. Det finns vidare grundläggande principer kring upphandling som ska uppfyllas. Dessa säger att upphandlingen ska vara icke-diskriminerande, likabehandlande, lyda under proportionalitetsprincipen, öppenhetsprincipen samt principen om ömsesidigt erkännande.<sup>21</sup>

## Att välja upphandlingsförfarande

Efter att förarbetet är genomfört blir nästa steg att välja på vilket sätt verksamheten ska upphandlas. Det kan finnas olika anledningar till att upphandling sker. Det kan handla om att skapa en konkurrensmarknad, eller att tillgoda behov som man ej kan uppfylla genom egen verksamhet.

Det finns olika upphandlingssätt och olika driftsformer för att försörja verksamhetsområdet. SKR har tagit fram en skrift kring dessa driftsformer för att belysa paletten av möjliga tillvägagångssätt och rådigheten i de olika formerna.<sup>22</sup>

Not. 20. Upphandlingsmyndigheten (UHM) om tidig dialog: <https://www.upphandlingsmyndigheten.se/inkopsprocessen/forbered-upphandling/tidig-dialog/>

Not. 21. <https://www.upphandlingsmyndigheten.se/regler-och-lagstiftning/de-grundlaggande-upphandlingsprinciperna/>

Not. 22. SKR - skrift om driftsformer: <https://skr.se/skr/tjanster/rapporterochskrifter/publikationer/driftformerikommunerochregioner.35680.html>



## Förutsättningar

I förarbetet inför upphandling skapades förhoppningsvis kunskaper som kan ligga till grund för val av upphandlingsförfarande. Valet styr hur upphandlingen ska genomföras, vilka tidsfrister som gäller och hur förhandling med anbudsgivarna kan ske. Avtalets värde och typ av tjänst som ska upphandlas är också styrande.

För hem för vård eller boende (HVB) nyttjas i många kommuner ramavtal enligt LOU vilket ofta, utifrån den enskildes specifika behov, kompletteras med direktupphandlingar. Flera kommuner är också anslutna till nationellt ramavtal för HVB barn och unga.<sup>23</sup>

## Välfärdstjänster

Det finns olika lagmässiga förutsättningar att genomföra offentliga upphandlingar. Hem för vård och boende, HVB, ses som en välfärdstjänst enligt bilaga 2a till LOU.<sup>24</sup>

Upphandling av välfärdstjänsterna ska, oavsett värde på upphandlingen, följa vissa direktivstyrda delar. Det handlar då exempelvis om tekniska specifikationer om annonsering. Välfärdstjänster regleras upphandlingsmässigt av kapitel 19 i LOU. Understiger värdet tröskelvärdet är det dock uteslutande 35-39 §§ i kapitel 19 LOU som tillämpas.<sup>25</sup>

## Tröskelvärden och direktupphandlingsgräns

Vilken upphandlingsform som kan nyttjas, och hur stor summa som kan direktupphandlas, tydliggörs av tröskelvärdet. Tröskelvärdet är det beloppsvärde som avgör vilka regler en upphandling ska följa. För välfärdstjänster innebär detta att över tröskelvärdet ska hela kapitel 19 i LOU gälla medan upphandlingar under tröskelvärdet styrs genom nationella förfaranden mot 35-39 §§ i LOU. Tröskelvärdet är fastställt till en nivå där man kan förvänta sig att företag även utanför den egna nationen kan vara intresserade att lägga anbud.<sup>26</sup>

Not. 23. <https://www.adda.se/upphandling-och-ramavtal/vara-ramavtal-och-upphandlingar/ramavtal-och-avtalskategorier/sociala-tjanster/hvb-barn-och-unga-2017/>

Not. 24. [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-20161145-om-offentlig-upphandling\\_sfs-2016-1145](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-20161145-om-offentlig-upphandling_sfs-2016-1145)

Not. 25. <https://www.upphandlingsmyndigheten.se/inkopsprocessen/forbered-upphandling/valja-upphandlingsforfarande/>

Not. 26. Tröskelvärden: <https://www.upphandlingsmyndigheten.se/regler-och-lagstiftning/troskelvarden-och-direktupphandlingsgranser/>

Att beräkna värdet på kontraktet är inte alltid enkelt. Värdet ska dock alltid beräknas mot hela avtalsperioden, inklusive eventuella optioner och förlängningar, oavsett om man tänker nyttja dessa eller inte. För direktupphandlingar ska den upphandlande myndigheten lägga samman värdet av liknande kontrakt som återkommer under en tolv månaders period för att få fram totalsumman.

### **Ramavtal enligt LOU**

Ett ramavtal är ett avtal som fastställer villkoren för kontrakt som senare ska tilldelas under en viss tidsperiod. Ett ramavtal kan ingås med en eller flera leverantörer av en eller flera upphandlande myndigheter.

Om man i ramavtalet har flera leverantörer sker en tilldelning primärt utifrån rangordning, men kan även baseras på den enskildes behov. Konkurrensverket (KKV) lyfter i rapport 2015:3<sup>27</sup> att det inte är ovanligt att det just för HVB sker avsteg från rangordningen i ramavtal. Detta uppfattas bero på att det i förhand är svårt att definiera behov, att kategoriindelning inte är given eller att det tillkommer nya, mer anpassade HVB som inte fanns vid tiden för upphandlingen. KKV belyser att tilldelning av avtal bland parterna i ramupphandlingen ska ske på ett objektivt och förutsebart sätt. Man lyfter att en lösning är att använda sig av den enskildes behov som fördelningsnyckel, gärna i kombination med rangordning för det fall att flera ramavtalsleverantörer passar den enskildes behov.

En variant inom ramavtalet är att godkända leverantörer får tilldelning av varje objekt genom förnyad konkurrensutsättning. Det innebär att godkända leverantörer inom ramavtalet kan lämna anbud per varje objekt i enlighet med de villkor som anges i ramavtalet. Alltså en miniupphandling där alla godkända aktörer konkurrerar på nytt med förhoppning att ge den bästa möjliga affären för beställaren.

Ramavtalen löper i regel över fyra år, men kontrakten som tecknas inom ramavtalet kan löpa under en kortare eller längre tid än ramavtalet.<sup>28</sup>

Not. 27. [https://www.konkurrensverket.se/globalassets/publikationer/rapporter/rapport\\_2015-3.pdf](https://www.konkurrensverket.se/globalassets/publikationer/rapporter/rapport_2015-3.pdf)

Not. 28. Mer om ramavtal på upphandlingsmyndighetens sida: <https://www.upphandlingsmyndigheten.se/regler-och-lagstiftning/olika-sorters-avtal-och-kontrakt/ramavtal/>

**Fråga juristen:** Vi har ramavtal för HVB och den leverantör vi vill använda för brukaren står som nummer 3 i turordningen, men de är bäst lämpade. Kan vi frånga turordningsreglerna?

**Svar juristen:** De villkor som finns i ramavtalet ska som utgångspunkt följas. Om en upphandlande myndighet vill använda sig av ett undantag, eller ändra i ett avtal, måste myndigheten se till att förutsättningarna för detta är uppfyllda. Däremot är det inte obligatoriskt att använda just rangordning i ramavtal.

**Fråga juristen:** Kan vi använda förnyad konkurrensutsättning även när det gäller upphandling av HVB?

**Svar juristen:** Enligt LOU är det möjligt att använda förnyad konkurrensutsättning när avtalet har flera leverantörer (LOU kap 7, 7-8 §§).

## Lag om valfrihetssystem (LOV)

Att införa valfrihetssystem för hem för vård och boende kan vara en framkomlig väg. Det är några kommuner som idag nyttjar ett sådant förfarande. LOV är en typ av auktorisationssystem med löpande annonsering där aktörer kontinuerligt kan ansluta till systemet om de uppfyller de krav som den upphandlande myndigheten ställer upp. Den beställande myndigheten äger kravställandet och ersättningsmodellen vilket innebär att det finns möjligheter att justera dessa förutsättningar under avtalsrelationen.

Leverantörerna som uppfyller ställda kan ansluta om de anser att förutsättningarna är gynnsamma utifrån krav, ersättning, demografi, geografi och andra förutsättningar för att ansluta. Ersättningen följer och utgår i regel ifrån den enskildes val av aktör. För att kunna göra ett välgrundat val krävs att det ges information och underlag som möjliggör detta för den enskilde. Den beställande myndigheten ska för LOV-systemet tillse att det finns ett i förväg bestämt ickevalsalternativ för den brukare som inte kan eller vill välja.

Grundpelaren i ett valfrihetssystem är att det är den enskildes val som är styrande, vilket kan vara något komplicerat där det handlar om tvångsplacementer exempelvis.<sup>29</sup>

Not. 29. <https://skr.se/demokratiledningstyrning/driftformervalfrihet/valfrihetssystemoch-ersattningsmodeller.390.html>

## Direktupphandling

En direktupphandling enligt LOU kan ske under förutsättning att det totala värdet inte överstiger direktupphandlingsgränsen, om upphandlingen avser vissa i lagen angivna situationer där förhandlat förfarande utan föregående annonsering kan nyttjas, eller om det finns synnerliga skäl. Detta framgår i 19 kap. 36 § andra stycket när det gäller välfärdstjänster.

Direktupphandlingsgränsen anger högsta summa som är accepterat att genomföra direktupphandlingar för. Det går dock inte uteslutande att se till den befintliga upphandlingen utan här måste beaktas om det gjorts flera liknande placeringar eller upphandlingar tidigare för samma område.

**Fråga juristen:** Vi har direktupphandlat HVB för flickor, under tröskelvärdet.

Vi ska nu göra en upphandling avseende HVB för pojkar till samma belopp. Kan vi göra direktupphandling på samma sätt?

**Svar juristen:** Den upphandlande myndigheten ska beräkna värdet på ett kontrakt inför en eventuell direktupphandling av välfärdstjänster, men måste också beakta direktupphandlingar av samma slag gjorda av myndigheten under räkenskapsåret (LOU 19 kap. 3 § tredje stycket).

**Fråga juristen:** Vi har ett ramavtal, men det finns ingen lämplig aktör att ge vård åt just detta barn som är i behov av HVB-vård. Kan man anse detta vara synnerlig brådska?

**Svar juristen:** Det är svårt att ge ett generellt svar på frågan. Men när det gäller undantaget som handlar om synnerlig brådska är det viktigt att känna till att brådskan inte får bero på myndigheten själv eller att omständigheterna som lett till brådskan kunnat förutsetts av myndigheten.

## Dynamiska inköpssystem (DIS)

Ett DIS är en elektronisk metod för upphandling som vissa benämner som ett öppet ramavtal. Det finns dock skillnader mot ett vanligt ramavtal. Inköpsystemet är öppet för alla leverantörer som uppfyller urvalskriterierna under hela giltighetstiden och antalet leverantörer får inte begränsas. Kontrakten tilldelas enligt ”vanliga” tilldelningskriterier.

### Adda om DIS

En upphandlande myndighet får använda DIS för återkommande anskaffning av tjänster som är allmänt tillgängliga på marknaden och som har egenskaper som tillgodoser en upphandlande organisations behov.<sup>30</sup>

Ett dynamiskt inköpssystem ska drivas helt elektroniskt och ha en bestämd giltighetstid, det finns dock ingen begränsning på hur lång denna giltighetstid får vara. I DIS får ej muntlig kommunikation användas. Det finns inte heller någon skyldighet för godkända leverantörer i ett DIS att lämna anbud på varje enskild anbudsinbjudan och leverantörerna har även möjlighet att fritt lämna systemet.<sup>31</sup>

**Fråga juristen:** Skulle DIS teoretiskt kunna nyttjas för att upphandla HVB?  
Vad menas med att tjänsten är allmänt tillgänglig på marknaden?

**Svar juristen:** Det bör inte finnas några hinder att använda DIS för HVB. Solna har exempelvis använt DIS när det gäller boendetjänster för ensamkommande barn och ungdomar.

Begreppet ”allmänt tillgängligt på marknaden” verkar inte finnas helt tydligt definierat. Regeringen skriver dock i prop (2015/16:195 s. 557) som följande: Upphandlingen ska röra något som den upphandlande myndigheten eller enheten har ett återkommande behov av att köpa in samt att det som ska anskaffas finns allmänt tillgängligt på marknaden och har egenskaper som uppfyller den upphandlande myndighetens behov. Så länge dessa förutsättningar är uppfyllda finns det alltså enligt regeringens mening i och för sig inte någon begränsning för vilka typer av varor, tjänster och byggtreprenader som ett dynamiskt inköpssystem kan avse. Den framtida tillämpningen av bestämmelserna får utvisa för vilken typ av köp dynamiska inköpssystem kan lämpa sig.

Not. 30. <https://www.adda.se/upphandling-och-ramavtal/vara-ramavtal-och-upphandlingar/ramavtal-och-avtalskategorier/dynamiskt-inkopssystem-dis/>

Not. 31. <https://www.upphandlingsmyndigheten.se/inkopsprocessen/forbered-upphandling/valja-upphandlingsforfarande/dynamiskt-inkopssystem/>

## Genomföra upphandlingen

När beslut är fattat att genomföra en upphandling, nödvändiga analyser har genomförts, och beslut tagits avseende vilken typ av upphandlingsform som anses vara bäst lämpad, så är nästa steg att ta fram förfrågningsunderlag/upphandlingsdokument. Här går vi igenom stegvis vad som kan komma att ingå i processen för att genomföra upphandlingen. I nästa kapitel detaljeras kravställande kopplat till HVB mer ingående.

### Ta fram upphandlingsdokumenten

Upphandlingsdokument är samlingsnamn för de underlag som är styrande för den som vill bli en leverantör. I underlagen återfinns kravställande, kriterier, förhållningssätt och villkor som ska efterlevas. I dokumenten bör beställande myndighet ge en tydlig beskrivning av uppdraget. Det kan innefatta uppgifter om vad som ingår och inte ingår i uppdraget samt vilka volymer som förväntas finnas inom uppdraget.

Informationen i upphandlingsdokumenten kan inkludera avsnitt med definitioner som beskriver de termer och begrepp som sedan genomgående används i dokumentet. Här kan även tydliggöras vad som framgår av 13 kap. LOU avseende i vilka fall en anbudsgivare kan uteslutas från att inkomma med anbud. Det kan exempelvis handla om att aktören begått brott eller inte har betalat skatter och avgifter.

### Kravställandet

En av de viktigaste delarna i upphandlingen är att ta fram kravspecifikation för verksamheten. Detta underlag möjliggör hur man som beställare kan styra verksamheten. Förhoppningsvis har ett väl genomfört förarbete möjliggjort att kravställandet styr i önskad riktning. En aspekt som är viktig att ta med sig i framtagandet av kraven är att fundera på hur varje krav ska kunna följas upp.

Beroende på vilka krav som lyfts in i upphandlingen kan utfallet påverkas. Många och detaljerade krav kan leda till att färre leverantörer lägger anbud, att upphandlingen blir mer kostsam och till viss del begränsa innovativa nya lösningar. Samtidigt möjliggör det troligen större insyn och uppföljningsutrymme att undersöka att man faktiskt får det man efterfrågat av verksamheten.

I upphandlingsdokumenten och vid anbudsprövningen måste man skilja mellan prövning av kraven på anbudsgivaren, kvalificeringskraven, och prövningen av krav kopplat till tjänsten, utvärderingskraven. För att minska den administrativa bördan både för anbudsgivaren och anbudsutvärderare kan det vara bra att överväga vilka handlingar man kräver att anbudsgivarna skickar in i upphandlingen. Om man inte tänker utvärdera det material man efterfrågat bör man heller inte efterfråga det.

*Kvalificeringskraven* är obligatoriska krav på leverantören. Det kan handla om att denne ska inneha relevanta tillstånd för den verksamhet som avses bedrivas, samt att verksamheten har ekonomiska förutsättningar att klara av att bedriva det uppdrag som de lägger anbud om att bedriva.<sup>32</sup>

Kravspecifikationen är kraven på tjänsten, varan eller entreprenaden som ska upphandlas. Dessa krav är mer specifikt verksamhetsnära och det är utifrån dessa krav som tjänsten primärt följs upp. När kravspecifikationen tas fram bör man i varje led ta ställning till om kravet är nödvändigt, kostnadsdrivande och uppföljningsbart.

Genom att, efter framtagna krav, gå igenom och identifiera hur och när uppföljning och utvärdering av kraven ska gå till skapar man sig en uppfattning kring om kraven är möjliga att följa upp. Därefter finns det vinster i att även särskilja på kraven som ska vara uppfyllda vid utvärderingen av anbudet och de krav som ska uppfyllas under kontraktstiden.<sup>33</sup>

### **Ersättningar inom LOV**

I en upphandling enligt LOV där upphandlande myndighet äger både kravställandet och ersättningsmodellen bör både krav och ersättningar beskrivas i upphandlingsdokumenten. En utmaning med ersättningsmodeller för LOV är att det sällan finns relevanta ramar att undersöka vad rätt pris är för tjänsten. Att bjuda in till dialog såväl med leverantörer som ekonomipersonal i kommunerna möjliggör en bra grund att stå på. Ersättning är, tillsammans med kravställande, ett av de starkaste styrmedel som beställaren har.

Det finns vidare en uppsjö av ersättningsmodeller att undersöka inför beslut om bästa framkomliga väg. Ska ersättningen anslagsfinansieras, utgå från socialsekreterarens professionella bedömning, ges för utförda insatser eller belöna uppfyllda mål?

Not. 32. Läs mer om kvalificeringsfasen i LOU, kap 14. [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-20161145-om-offentlig-upphandling\\_sfs-2016-1145](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-20161145-om-offentlig-upphandling_sfs-2016-1145)

Not. 33. SKR om kravställande: <https://skr.se/demokratiledningstyrning/upphandling/upphandlingsprocessenupphandlingsdokument/upphandlingsdokumentkrav.10279.html>

## Kategorisering i upphandlingen

Upphandlingar för hem för vård eller boende delar ofta in uppdraget och upphandlingen i olika kategorier med målgrupp och verksamhetsinriktning. Detta underlättar dels valet av utförare när en placering ska ske, dels kan det göra att uppföljning av verksamheten underlättas något. Det är dock av vikt att fundera kring vilka ekonomiska effekter en alltför detaljerad fördelning av verksamhetsinriktning kan ge för upphandlingens totala värde.

När kategoriseringen sker är det bra att se över vilka behov som finns i kommunen, men även undersöka vilken form av utbud det finns på marknaden. Ett alternativ är att primärt skapa kategorier som anger riktning men inte är för detaljerade. Exempelvis kategorin *HVB för flickor 13–18 år med psykosocial problematik* ger troligen större utrymme för fler anbudsläggare än en mer specifik inriktning såsom *HVB för flickor 13–18 år med psykosocial problematik som även har neuropsykiatrisk problematik*. Den förstnämnda varianten kan då troligen leda till flera möjliga anbudsläggare men kan också ge en större utmaning avseende utvärdering och jämförelse. En för detaljerad beskrivning av inriktning kan ge bättre förutsättning för kvalificerad behandling till den specifika målgruppen, men också leda till högre kostnader.

Att tänka på vid kategorisering:

1. Vilken målgrupp avses? (t. ex. ålder, kön)
2. Vilken verksamhet avses? (t. ex. behandling, utredning, osv.)
3. Vilken ska vara verksamhetens inriktning?  
(t. ex. beteendeproblematik, missbruk, psykisk störning)
4. Vilka specifika krav bör ställas på verksamheten?  
(t. ex. kompetens för arbete med verksamhetens inriktning, dygnet-runt-personal, psykiatrisk kompetens, etc.)
5. Vilka avgränsningar finns?  
(t. ex. geografiska avgränsningar, antal platser, etc.)

## Checklista upphandlingsdokumentet

Som ett sista steg innan annonsering sker kan det finnas vinst att gå igenom en checklista för att säkra att man efterfrågar det som man önskar få ut av upphandlingen. SKR har tagit fram ett stöd för detta med målsättning att upphandlande myndigheter så långt som möjligt ska slippa avbryta upphandlingar på grund av att man har missat något i upphandlingsprocessen.<sup>34</sup>

Not. 34. SKR:s checklista: <https://skr.se/demokratiledningstyrning/upphandling/upphandlingsprocessenupphandlingsdokument/checklistaupphandlingsdokumentlou.10987.html>



## Annonsering

Annonseringen bör i de flesta fall ske i en elektronisk databas som är allmänt tillgänglig. I annonsen ska uppgift finnas om föremålet för upphandling, kontaktuppgifter till den upphandlande myndigheten, hur anbud ska lämnas, vilken dag anbud senast ska ha inkommit och den dag till och med vilken anbudet är bindande. Det finns vinster av att ge god tid åt leverantörer att besvara förfrågan, så ge gärna tidsutrymme till detta i planeringen. Det går även bra att svara på frågor som inkommer från leverantörerna under anbudstiden, så länge alla känner till vart de kan vända sig för att ställa frågor samt att svaren tydliggörs för alla anbudsläggare.

För att rätt leverantörer ska finna er upphandling så är det viktigt att de kategoriseras till rätt tjänst. Detta görs genom att definiera vilken CPV-kod området som upphandlas kopplas till. För HVB-upphandlingar nyttjas vanligen CPV 85300000-2, Socialvård och tillhörande tjänster eller detaljerade CPV 85311000-2, Social omsorg med inkvartering. CPV-koden ska även läggas upp om annonsering av LOV sker på <https://www.valfrihetswebben.se/>.

## Utvärdera anbudet

När leverantörernas anbud inkommit och sista datum för att lägga anbud enligt förfrågan i LOU-upphandlingen passerat öppnas anbudet och utvärderingsfasen påbörjas. I ett LOV-system sker annonseringen löpande så där kan leverantörerna kontinuerligt inkomma med ansökningar om att få bli en valbar aktör. När utvärderingen är genomförd väljs den eller de utförare som tecknas avtal med.

## Utvärdering av kvalificeringen

Först steget är att undersöka om leverantören, eller detaljer i anbudet från leverantören, leder till uteslutning med stöd från uteslutningsgrunderna enligt 13 kap. LOU. Om det inte finns någon anledning till uteslutning genomförs kontroll av leverantörens lämplighet för uppdraget, enligt vad som framgår i 14 kap. LOU. Lämplighetsbedömningen grundar sig på tre områden: relevanta tillstånd, ekonomisk ställning samt teknisk och yrkesmässig kapacitet.

- › *Relevanta tillstånd* innebär primärt att undersöka att utförarna har de tillstånd som krävs för att bedriva den vård- och omsorgsverksamhet som efterfrågas. I de fall upphandlingen avser flera verksamhetsinriktningar kan det krävas att utföraren har flera tillstånd för att bedriva verksamheten. Inspektionen för vård och omsorg (IVO) är tillståndsmyndighet för vård- och omsorgsverksamheter.<sup>35</sup>

Not. 35. IVO:s tillståndssida: <https://www.ivo.se/tillstand/>

- *Ekonomisk ställning* innebär att krav ställs för att säkerställa att leverantörens ekonomin är stabil nog för att uppdraget ska kunna bedrivas utan risk för störningar p.g.a. ekonomiska svårigheter. Vad en stabil ekonomisk ställning är bör dock avgöras från upphandling till upphandling. Den ekonomiska stabiliteten kan granskas i förhållande till kreditvänlighet, årsredovisningar, eget kapital eller liknande. Inom ett LOV-system där det kan inkomma ansökningar från nystartade företag, eller ekonomiska föreningar etc. kan det vara annan ekonomisk dokumentation som bör efterfrågas.
- *Teknisk och yrkesmässig kapacitet* kan innebära att uppdragsgivaren i upphandlingen kravställer att leverantören ska ha erfarenheter av liknande uppdrag från tidigare. Detta är dock inte heller tillämpligt på alla upphandlingar då en del företag kan vara nystartade, där kan det istället vara rimligt att undersöka kompetens och erfarenhet hos föreståndaren.

## **Anbudsutvärdering**

Ett ramavtal eller en entreprenadupphandling enligt LOU kan utvärderas utifrån olika varianter. Det som är grunden är dock alltid kvalitet, pris och viktningen mellan dessa två där den upphandlande myndigheten ska anta det ekonomiskt mest fördelaktiga anbudet.

En *lägsta pris* utvärdering har tonvikt på ekonomisk utvärdering. I en sådan modell har upphandlande myndighet redan fastslagit vad som är kvalitetsgolvet för verksamheten. Leverantörerna konkurrerar genom att utmana varandra kring vem som kan erbjuda efterfrågad kvalitet till lägst pris. Denna modell kräver något mer förarbete från upphandlande myndighet då det är av vikt att inte missa kvalitetskrav på områden som verksamheten berörs av utan att för den delen sätta upp oproportionerliga krav som driver kostnader eller riskerar att utesluta leverantörer från att lämna anbud.

En *kvalitetsupphandling* har en utvärdering som fokuserar på den av leverantörerna beskrivna kvalitén som de menar kan ges till det pris som upphandlande myndighet har satt. Leverantörerna konkurrerar genom att beskriva högsta möjliga kvalitet de kan erbjuda i förhållande till den ersättning uppdraget ger. Denna modell kräver att upphandlande myndighet har en bra uppfattning om budgetutrymme och verksamhetens egentliga kostnader. Modellen kräver även ökat fokus på utvärderingsarbete då samtliga anbud och texter måste behandlas.

En utvärdering utifrån *bästa förhållande mellan pris och kvalitet* innebär en viktning mellan det pris och den kvalitet som leverantörerna erbjuder i sitt anbud. Hur viktningen ser ut, alltså vilka delar som väger tyngts i utvärderingen, bör tydliggöras redan i anbudsförfrågan. Modellen kräver förarbete och efterarbete utifrån att viktning och kvalitetskrav som efterfrågas först måste definieras och att utvärderingen omfattar genomgång av samtliga anbudstexter. Utvärderingen i sig sker ofta utifrån kriterier som anses vara speciellt viktiga. Det kan handla om leverans, tid för genomförande, miljöegenskaper, bemanning, etc.<sup>36</sup>

Utvärderingen av anbudena ska vara objektiv. Att vid utvärderingen inkludera personer som deltagit vid utformningen av kraven i förarbetet kan vara en framgångsfaktor. En viktig aspekt i utvärderingsfasen är att man kravställt att inlämnandet av anbudspris anges på ett visst sätt så att det blir jämförbara priser mellan anbudena i utvärderingsfasen. Det är inte alltid enkelt att avgöra hur ett anbudspris ska anges. Utgångspunkten när det handlar om HVB är dock ofta att ett dygnspris ska anges.

### **Utvärdering av LOV**

Beslutar man att istället inrätta lagen om valfrihetssystem för försörjning av verksamhet krävs förarbete både avseende kravnivå och ersättningsnivå. Utvärderingen av ansökningar enligt LOV sker i övrigt likt en upphandling enligt LOU. Grundläggande analys och utvärdering av relevanta tillstånd, ledning och styrning sker i kvalificeringsfas och ansökningsutvärdering sker i förhållande till beskrivningar leverantören lämnat i förhållande till uppdraget. Det finns dock skillnader, såsom att LOV har löpande annonsering och leverantörer kan ansluta när som helst och att möjligheten till dialog är större även under ansökningsperioden.

### **Överklaganden och skadestånd**

Leverantörer kan överklaga upphandlingen till dess att avtalsspärren träder i kraft. Om domstolen godtar detta överklagande kan det komma att krävas att upphandlingen behöver göras om. Leverantörer har även möjlighet att ansöka om hävning av redan ingångna avtal samt kan söka skadestånd i tingsrätten om de anser att upphandlande myndighet begått brott mot LOU. Vidare kan Konkurrensverket ansöka om upphandlingsskadeavgift i förvaltningsrätten om de anser att en upphandlande myndighet exempelvis genomfört en otillåten direktupphandling.

Not. 36. Läs mer: <https://www.upphandlingsmyndigheten.se/inkopsprocessen/genomfor-upphandlingen/grund-for-utvardering/>

## Teckna avtal

Upphandlande myndighet ska redan i upphandlingsdokumenten beskriva om man avser att fördela uppdraget på en eller flera delar samt leverantörernas möjlighet att lägga anbud på en eller flera delar. Om flera anbudsgivare antas för samma eller liknande uppdrag ska den upphandlande myndigheten använda fördelningsnyckel, exempelvis rangordning, som även det har beskrivits i upphandlingsdokumenten. Tilldelningen sker genom detta på mer objektiva grunder. I upphandlingsdokumenten kan det även finnas skäl att tydliggöra om eventuella avsteg från rangordning kan komma att tillämpas, det kan exempelvis ske med hänvisning till de individuella behoven/önskemål, sakliga skäl ska kunna anges.

När den upphandlande myndigheten fattar beslut om tilldelning i upphandlingen träder en avtalsspärr in. Under denna period får inte kommunen ingå avtal då möjlighet ska ges till överklagan. När avtalsspärren passerat ingås avtal med berörda företrädare från upphandlande myndighet och från leverantören. Avtalet bör innehålla de dokument som varit relevanta i upphandlingen, annons, upphandlingsdokument, anbud och eventuella kompletteringar och frågeställningar.<sup>37</sup>

Not. 37. <https://www.upphandlingsmyndigheten.se/inkopsprocessen/genomfor-upphandlingen/avtalssparr-och-inga-avtal/>



## Kravställande HVB

*I kapitel 1 fanns beskrivning kopplat till forskning och kunskap runt placerade barn och HVB som kan vara viktig att ta med sig till kvalitetskravställandet för upphandling av ett hem för vård och boende. I kapitel 2 fann vi vägledning för att genomföra en upphandling på ett strategiskt och genomtänkt sätt. I detta kapitel berörs mer djuplodande kravställandet på verksamheter som ska bedriva HVB.*

Upphandlingsdokument är de dokument som är underlagen till upphandlingen och som leverantörerna ska svara mot i anbudssituationen. Kravspecifikationen samlas i ett dokument som i sin tur kan relatera till andra styrande dokument, lagar, förordningar, riktlinjer, policys etc. som leverantörerna ska uppfylla.

Kravställandet kan fördelas in i fem huvudgrupper med mer eller mindre omfattande kravställande inom varje område. Dessa fem är administrativa krav och krav på leverantören som primärt utvärderas i kvalificeringsfasen, krav på varan eller tjänsten, kontraktsvillkoren samt krav kring uppföljning.

Nedan följer förslag på en turordning i kravspecifikationen, det är dock viktigt att i varje upphandling sålla bort onödiga krav samt att bygga upp underlagen så de blir enkla att följa för både upphandlande myndighet som leverantörer som tänker lägga anbud.

## Inledningskapitel och administrativa krav

*Ett inledande kapitel med administrativa krav kan vara positivt för att potentiella anbudsläggare snabbt ska få en överblick av upphandling i fråga om volym, upphandlingsförfarande och förutsättningar för uppdraget. Här kan även innehållslista och begreppsdefinition återfinnas.*

I kapitlet kan det vara bra att tydliggöra att leverantörer måste uppfylla ställda krav för att bli antagna samt vilka obligatoriska uppgifter som leverantörer ska inkomma med i samband med anbud/ansökan. Detta kan röra sig om exempelvis ansvarsförsäkring eller bevis på ekonomisk stabilitet.

En tidplan för när anbud senast ska ha inkommit, när och hur frågor hantearas, när utvärderingen av inkomna anbud genomförs, när tilldelning sker och när uppdraget ska påbörjas kan vara god vägledning att ha med i detta kapitel. Här kan också information om avtalsspärrar och hur länge en anbudsgivare är bunden till sitt anbud framgå.

I denna del bör i övrigt administrativa krav framgå, såsom förteckning över handlingar som kopplas till upphandlingsdokumenten, vilka möjligheter till sekretess som finns, att beställande myndighet kan välja att avbryta upphandlingen etc. Vidare kan även framgå beställarens skyldighet avseende likabehandling, icke-diskriminering, öppenhet, ömsesidigt erkännande och proportionalitet vid utformningen av kravställandet enligt 4 kapitlet i LOU.<sup>38</sup>

En annan viktig del som kan lyftas in i detta inledningskapitel är kontaktvägar och information till ansvarig person hos den upphandlande myndigheten samt begrepp som genomgående nyttjas i denna förfrågan.

## Summering

- › Skapa överblick av objektet inkluderat upphandlingsförfarande, volymer och eventuellt värde
- › Innehållsförteckning och definitioner
- › Tidplan
- › Administrativa krav inkluderat uteslutningsgrunderna
- › Kontaktvägar till upphandlande myndighet och ansvarig person

Not. 38. [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-20161145-om-offentlig-upphandling\\_sfs-2016-1145](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-20161145-om-offentlig-upphandling_sfs-2016-1145)

## Krav på leverantören

*Kravställandet på leverantören är det som primärt utvärderas i kvalificeringsfasen. Kraven bör först och främst ange, och vid utvärdering undersöka, så att leverantören inte bör uteslutas utifrån de uteslutningsgrunder som framgår av 13 kap i LOU kring att leverantören inte får vara dömd för brott, ha obetalda skatter eller avgifter, eller i övrigt uppvisat missförhållanden.*

Därpå kan undersökas att leverantören inkommit med samtliga efterfrågade bilagor till anbudet och att de bekräftat att de kommer uppfylla ställda krav som beställande myndighet har. Här bedöms vidare om utföraren har relevanta tillstånd och behörighet att bedriva verksamhet, att de har en stabil ekonomisk och finansiell ställning samt tillräcklig teknisk och yrkesmässig kapacitet som krävs i förhållande till uppdraget.

### Verksamhetsidé

När en leverantör önskar bli en uppdragsgivare till kommunen möts ofta två idéer som kan framgå av en kommunal målsättning med verksamheten och en verksamhetsidé som utförarnas verksamhet grundar sig på. Dessa bör inte ses som motsatser till varandra. Krav kan ställas att utförare ska beskriva hur de i sin verksamhet kan sträva mot, värna om, eller uppfylla den kommunala verksamhetsidén. Kravet behöver för den delen inte vara att utföraren ska överta den kommunala strategin, utan snarare relatera till kraven kopplat till denna. Leverantörens egna verksamhetsidé ger en grundläggande ambition för verksamheten och det kan istället finnas vinst att efterfråga hur leverantörens verksamhetsidé kopplas och lever upp till den kommunala strategin i arbetet med uppdraget.

### Summering

- › Leverantören ska uppvisa att den inte är utesluten enligt uteslutningsgrunderna
- › Leverantören ska vid anbudslämnandet utöver anbudet inkomma med efterfrågade bilagor, aktuella tillstånd, bevis på ekonomisk stabilitet, etc.
- › Leverantörens ledning ska ha relevant kompetens och utbildning för verksamhetsområdet
- › Leverantören bör presentera sin verksamhetsidé i förhållande till den kommunala målsättningen med verksamheten



## Krav på tjänsten

*I delen kring krav på tjänsten kommer sakexpertisen för området att behövas. Här återfinns lämpliga och nödvändiga krav för att uppnå syftet med upphandlingen. Genom att krav är tydliga och uppföljningsbara möjliggörs att den upphandlande myndigheten och leverantören har samsyn avseende vad som ska levereras samt att det blir tydligt hur och när målen kommer att följas upp.*

Kraven i sig kan utformas på olika sätt, det kan vara detaljerade krav som säger hur tjänsten ska utföras eller i form av funktionskrav som mer fokuserar på vad som ska uppnås. I en för detaljerad upphandling riskerar man att tappa leverantörernas unika egenskaper och erfarenheter och lägger ett stort ansvar på att kravställningen är korrekt i upphandlingen. Är kraven istället för vida riskerar detta att försvåra i uppföljningsarbete.

I denna del definieras kraven som finns kopplat till tjänsten och har i denna vägledning grupperats i huvudgrupperna *tjänstens omfattning, ledningssystem och dokumentation, personal, verksamhet och brukare*.

### Tjänstens omfattning

Initialt i upphandlingsdokumentet definierades uppskattade volymer och eventuella värden, eventuellt kan det framgå även här. Primärt är denna yta dock avsedd för krav eller information kring vad som gäller leverantörens skyldigheter och möjligheter inom tjänsten. Det kan avse att leverantören har möjlighet att begränsa uppdraget utifrån kapacitetstak på sin verksamhet som de kan erbjuda, eller att leverantören ska ha förutsättningar att tillmötesgå oförutsedda behov och förändringar. Från ett beställande perspektiv kan det handla om att leverantören snabbt kan tillgodose en tillfällig utökning av hjälpbehov för en brukare.

### Ledningssystem och dokumentation

I detta stycke kan krav ställas kring ledningssystem, dokumentation, hantering av synpunkter och övrig dokumentation för att säkra upp en trygg verksamhet.

### Ledningssystem

Ett ställningstagande att göra är om krav ska ställas på att leverantören ska inkomma med sitt kvalitetsledningssystem och miljöledningssystem i samband med ansökan. Ett alternativ till detta är att leverantören i ansökan vidmakthåller att de kommer uppfylla ställda ska-krav, vilket sedan i samband med uppföljningen bör framgå i deras ledningssystem. Då ett ledningssystem ska vara ett levande dokument så kan det finnas vissa nackdelar med att i ansökan ta in och godkänna ett ledningssystem.

Leverantören kan inom området även kravställas att genomföra analys av vilka risksituationer såsom hot, våld, övergrepp, olyckor etc. som kan uppstå för personal, barn och ungdomar på institutionen och att ha rutiner i sitt ledningssystem för att förebygga eller förhindra att dessa situationer uppstår.

### **Planer**

Beslutet av kommunen om placering på ett HVB ska kopplas till en vårdplan som bl.a. anger syftet med placeringen och eventuella individuella förutsättningar. Vid placering ska sedan leverantören upprätta en genomförandeplan för de insatser som framgår av vårdplan och eventuell individuell beställning. Vid upprättande av planer kan flera instanser komma att bli inblandade, såsom socialtjänsten, skolan, BUP, leverantören etc. Även den enskilde brukaren bör, om den så önskar, vara med i framtagandet av de olika planerna.

Genomförandeplanen ska innehålla konkreta och mätbara mål samt en redogörelse för när och hur insatserna ska genomföras. När planen fastställs ska det även definieras vilka som deltagit i planeringen, när planen fastställts och när planen kommer att följas upp. Genomförandeplanen ska sedan föras in i den enskildes personakt och kan i vissa fall kravställas att skickas in till beställaren som grund till ersättning.

### **Dokumentation, klagomål och synpunktshantering (avvikelsehantering)**

Generella krav kan ställas på att leverantören ska föra korrekt och relevant dokumentation för utförd insats oavsett om detta sker utifrån SoL, LVU, LVM eller HSL. Vidare finns bestämmelser om skyldighet att anmäla missförhållanden eller risk för missförhållanden inom vård och omsorgen. I upphandlingsdokumentet kan kravställas hur leverantören förväntas ta emot och hantera klagomål och synpunkter, samt hur de säkrar myndighetens insyn i Lex Sarah och Lex Maria-anmälningar. Det kan även vara lämpligt att ställa krav på utföraren att i samband med insatsernas upphörande överlämna all individrelaterad dokumentation avseende den enskilde till beställande myndighet, kommunen, som ansvarar för arkivering.

### **Barns behov i centrum (BBIC)**

Inom socialtjänstens arbete med barn och unga finns ett handläggnings- och dokumentationssystem som heter Barns behov i centrum och som förkortas BBIC<sup>39</sup>. Kommunen kan ställa krav på att leverantören ska tillämpa BBIC:s livsområden i vården och behandlingen. Krav kan också ställas på att leverantörens dokumentation utformas utifrån de rubriker som finns i BBIC för att underlätta i handläggningen för socialtjänsten.

Not. 39. <https://www.socialstyrelsen.se/stod-i-arbetet/barn-och-unga/barn-och-unga-i-socialtjansten/barns-behov-i-centrum/>.

Att kravställa att utföraren har kunskap om BBIC och att de tillämpar dess utgångspunkt bör vara grundläggande, men det bör undvikas att kravställa att all personal gått utbildning i BBIC då inte alla kan garanteras att få utbildning.

### **Personal**

Grunden till utförandet, och merparten av leverantörernas kostnader, kopplas till kravställande av bemanning och kompetensnivåer hos personalen. All personal ska vara förtrogen med och följa verksamhetens inriktning och mål. Andra kravområden kan handla om att leverantören ska inhämta utdrag ur brottsregister vid nyanställning eller att utföraren har upprättat alkohol- och drogpolicy för personalen. Inom detta område kan även tystnadsplikt kring den enskildes brukarens situation och personalens meddelarfrihet om missförhållanden i verksamheten kravställas.

### **Kollektivavtal**

Upphandlingarna sker primärt med utgångspunkt i EU-rätten vilket påverkar möjligheten att kräva att samtliga leverantörer ska ha svenska kollektivavtal för sin verksamhet. Däremot kan beställande myndighet kravställa kring vissa specifika områden som annars hade återfunnits i ett kollektivavtal. Dessa kollektivavtalsliknande villkor kan då, så länge de är proportionerliga med uppdraget och uppföljningsbara, lyftas här för att stärka personalens förutsättningar i sitt arbete.

### **Utbildning, erfarenhet och kompetensutveckling**

Föreståndare och personalens kompetensnivåer och utbildningsnivåer är en avgörande del i hur vård och behandling genomförs. Viktig information om krav på föreståndarens och personalens kompetens finns i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd<sup>40</sup>. Se även Socialstyrelsen rapport om kompetens för arbete på HVB för barn och unga.<sup>41</sup>

Med tanke på komplexiteten och svårighetsgraden på problembilderna för barn och unga som placeras på HVB samt att forskningen lyfter fram behandlingsresultaten som ofta svaga, så bör det kravställas enligt de allmänna råden för personalens kompetens.

Föreståndarens kompetens bedöms när leverantören ansöker om att få gällande tillstånd från inspektionen för vård och omsorg (IVO).<sup>42</sup>

Not. 40. HSLF-FS 2016:55 - Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om hem för vård eller boende.

Not. 41. Socialstyrelsen (2018). Kompetens för arbete på HVB för barn och unga.

Not. 42. <https://www.ivo.se/tillstand/sol-och-lss-tillstand/hem-for-vard-eller-boende-hvb/>.

Personalens kompetens regleras inte på samma sätt som skrivs ovan så det finns starka skäl att utgå från den allmänna råden. Att kravställa kompetensnivå hos personalen kan vara ett sätt att förbättra verksamheten även om det i viss utsträckning kan komma att bli kostnadsdrivande vid för högt ställda krav.

Då flera leverantörer kan inkomma med anbud och dessa kan ha flera olika metoder för att redovisa bemanning och kompetens kan det finnas vinst i att ha en fast mall för personalförsörjningen och särskilda kompetenser om detta efterfrågas. Genom mallen blir jämförelsen enklare och ökar transparensen i upphandlingen.

---

#### EXEMPEL: Utbildningskrav från Addas upphandling av HVB

---

Verksamhetens personal ska ha den utbildning, den erfarenhet och den personliga lämplighet som behövs för att kunna utföra sina arbetsuppgifter. Personal som ger behandling enligt viss metod ska även ha relevant utbildning för den. Personalens sammantagna kompetens vad gäller utbildning och erfarenhet ska ge förutsättningar för att möta de behov av vård som målgruppen har, och säkerställa en trygg och säker vård. Verksamheten ska ha kompetens inom familjebehandling, anknytningsteori och utvecklingspsykologi. För de verksamheter som arbetar med målgruppen barn i förskoleåldern ska kompetens inom barnpedagogik finnas. För de verksamheter som arbetar med målgruppen föräldrar och barn ska även kompetens inom det område som är kopplat till föräldrarnas problematik finnas. Det är önskvärt att verksamhetens personal för vård och behandling har minst 2-årig eftergymnasial utbildning. Flertalet bör ha en utbildning med inriktning mot socialt arbete, social pedagogik eller beteendevetenskap.

---

#### ***Kategorispecifika krav avseende personal och bemanning***

Då det finns flera olika inriktningar på HVB kan det även finnas skäl att koppla unika krav avseende personalens kompetens, täthet och bemanning per varje kategori. Det kan exempelvis för kategoriverksamhet som tar emot barn och unga med neuropsykiatrisk problematik finnas behov av barnpsykiatrisk kompetens på boendet. Eller så är kategorin utredningsinstitution, vilket då kan innebära att psykiatrisk kompetens finns på boendet. Kravet kan då vara att psykoterapi ska erbjudas på boendet och att denna terapi kräver utbildad legitimerad psykoterapeut.

Bemanningsgrad och personaltäthet kan även den behövas differentieras utifrån de kategorispecifika inriktningarna som finns på verksamheterna. Generellt ska personaltätheten vara av tillräcklig omfattning för att garantera god kvalitet och för att kunna säkerställa den efterfrågade kvaliteten upphandlande myndighet i övrigt ställt i upphandlingsdokumentet. Krävs dessutom personal dygnet runt för att verksamheten ska kunna uppfylla kraven kan det finnas anledning att leverantörer redan i anbudet redogör hur detta planeras att hanteras.

### **Verksamhet**

Området verksamhet är i denna vägledning indelat i fyra underkategorier som består av *kvalitet och effektivitet, samverkan, tillgänglighet och kris och katastrof*.

#### **Kvalitet och effektivitet**

Vid upphandling av HVB kan ett av målen vara att ge uppdrag till verksamheter som utlovar en god kvalitet, ett gott arbetssätt och bra metoder som gagnar syftet. Som upphandlande myndighet bör man därför, när krav ställs på arbetssätt och metoder, bevaka att dessa innefattar såväl gemensamma som specifika faktorer.

Gemensamma faktorer avser antal barn och unga på boendet, sammansättning i gruppen, personalförhållanden, stabilitet i verksamheten, hur barn och unga görs delaktiga och får socialt stöd etc. För att förhindra att de barn och unga som bor på HVB utsätts för kränkande behandling kan krav ställas på utförare att de har en likabehandlingsplan och rutiner mot diskriminering.

De specifika faktorerna handlar om metoder, dessa får gärna vara utvärderade och bevisade som framgångsrika. Tyvärr finns relativt lite forskning kring området men viss information finns i Metodguiden hos Socialstyrelsen<sup>43</sup>. Det är dock viktigt att komma ihåg att en metod kan vara effektiv även om den inte är utvärderad men det är svårt att veta. Tips på hur man kan tänka kring det finns t. ex. i en rapport av Nordens välfärdscenter<sup>44</sup>. Vidare kan uppfattningen om vilka arbetssätt och metoder som anses vara de mest lämpliga förändras över tid under avtalet och med individens utveckling, därför kan detta område vara svårare att kravställa med bestämda ska-krav. Detaljreglering kan även ge så kallad ossifikation vilket kan leda till förstelning och hämmad utveckling.<sup>45</sup>

Not. 43. <https://www.socialstyrelsen.se/utveckla-verksamhet/evidensbaserad-praktik/metodguiden/>.

Not. 44. Nordens välfärdscenter (2012) - Nordens Barn. Tidiga insatser för barn och familjer.

Not. 45. <https://www.socialstyrelsen.se/utveckla-verksamhet/evidensbaserad-praktik/arbetevidensbaserat/>

Begreppen kvalitet och effektivitet är omdiskuterade och inte helt enkla att definiera. Som upphandlande myndighet kan man genom upphandlingsdokumenten dock tydliggöra efterfrågad kvalitet på tjänsten och den effektivitet som önskas av verksamheten. Effektivitet i detta sammanhang kan handla om att resurserna nyttjas på bästa sätt utifrån uppsatta mål samt att målen i upphandlingen är tydliga och mätbara. Kvalitet kan handla om att genom krav möjliggöra för den enskilde som mottar insatsen att få en ökad livskvalitet, trygghet etc. Kravställandet kan ha fokus på mål med insatser, men kan även röra arbetssätt och metoder för att nå uppsatta mål.<sup>46</sup>

I 3 kap. 3 § av socialtjänstlagen framgår att insatser inom socialtjänsten ska vara av god kvalitet.<sup>47</sup>

Vidare ska leverantörerna ha ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete enligt SOSFS 2011:9<sup>48</sup> i vilket utförare bör tydliggöra hur de arbetar med att uppnå god kvalitet på utförda insatser samt hur den enskildes behov av vård och behandling tillgodoses. Detta kan exempelvis förtydligas genom att leverantören tar fram rutiner för hur de ska uppfylla de krav den beställande myndigheten satt upp för verksamheten.

En faktor som bevisat ge negativa effekter för utfallet av behandling av barn och unga är oplanerade avbrott i placeringen<sup>49</sup>. För att undvika detta bör krav ställas på att utförare dels motverkar avbrott så långt det går, dels att utförarna för statistik avseende oplanerade avbrott/sammanbrott i placeringen.

I en långsiktig hållbar verksamhet bör arbetssätt och metoder överensstämma med verksamhetsidé, personalens kompetens och målgruppen på de som mottar omsorgen. Detta kan utvecklas över tid och krav kan exempelvis istället kräva ett levande ledningssystem. En risk med att kravställa verksamhetens metoder för stramt är att det kan uppstå kontraindicerande arbetssätt och metoder som inte ger de effekter som man önskar få ut av verksamheten.

Särskilt för HVB där ofta kategorispecifika boenden upphandlas och målgruppen är bred kan det finnas risker och utvecklingshämmande orsaker i att blanda hög- och lågriskgrupper och olika åldersgrupper. Samtidigt kan det finnas fördelar med att möjliggöra utveckling över tid då ungdomar som varit en längre tid på ett HVB inte längre är på samma ”högrisknivå” som nyintagna ungdomar kan vara. Det är möjligt att kravställa att leverantören kan redovisa en plan för att minska risken för att barnen påverkas negativt av sammansättningen av de placerade barnen på institutionen.

Not. 46. <https://skr.se/demokratiledningstyrning/stodforattstyraochleda/kommunenskvalitet-ikorthet.672.html>.

Not. 47. [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/socialtjanstlag-2001453\\_sfs-2001-453](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/socialtjanstlag-2001453_sfs-2001-453).

Not. 48. <https://www.socialstyrelsen.se/utveckla-verksamhet/Ledningssystem/>.

Not. 49. [Se till exempel Viktoria Skoog \(2013\). Barn som flyttas i offentlig regi. En studie av förekomst och upplevelser av instabil samhällsvård för barn.](#)

### **Samverkan**

Ett område som särskilt kan poängteras i upphandlingsdokumentet är vikten av samverkan. Det handlar om insynen i verksamheten och att relationen mellan upphandlande myndighet och leverantören är god under hela avtalsperioden. Ett gott samarbete skapar bättre förutsättningar för att placeringen av barn och unga ska blir framgångsrikt. I upphandlingsdokumentet bör krav eftersträva samverkan hos leverantören med viktiga parter, men det är lika viktigt att kommunen visar förtroende och tilltro till verksamheten. Krav på ömsesidigt informationsutbyte är grundläggande, då leverantören behöver information för att fullgöra sitt uppdrag. Kommunen behöver information inför och vid uppföljning, för att genomföra brukarundersökningar, för att kunna ta välgrundade beslut etc.

Leverantören bör förbinda sig till att samarbeta med kommunen i frågor som rör placeringen. Inför varje placering bör parterna komma överens om former för fortsatt samarbete, ansvarsfördelning, mötesfrekvens och kommunikation för den aktuella placeringen. Det kan även finnas vinst i att leverantören får förbinda sig till att underrätta kommunen om barnet/ungdomen eller familjen uteblir eller avviker.

Samverkan sker dock inte uteslutande med kommunen och det bör därför tydliggöras att leverantören ska samverka med andra för att främja den enskildes bästa, det kan handla om närstående, skola, hälso- och sjukvård (inkl. tandvård), andra myndigheter etc. Leverantören bör ha rutiner för hur denna samverkan går till i sitt ledningssystem.

Kommunen är förutom upphandlande myndighet även beställande myndighet för individplaceringen. Myndighetsutövning kan inte upphandlas och återfinns alltid hos kommunen. I uppdraget ingår att utreda, bedöma och besluta om insatsernas omfattning. Varje beslut ligger grund för en beställning, eller ett avtal, som skickas till leverantören. Vanligtvis innehåller beställningen information om brukarens namn, personnummer, placeringstid, bakgrundshistoria m.m. Krav inom området kan exempelvis handla om hur leverantören ska ta emot beställningar, hur och när dessa ska verkställas samt hur kommunen informeras om påbörjad verkställighet.

### **Tillgänglighet**

Kraven kopplat till verksamheten kan utöver kvalitet, effektivitet och samverkan även innefatta tillgänglighetskrav. Inom detta område rör det sig om kravställande kopplat till hur myndigheter, anhöriga och andra berörda ska kunna komma i kontakt med verksamheten. Krav inom området kan även röra fysisk framkomlighet i lokaler och eventuella krav kring geografisk närhet.

Leverantören ska ansvara för att verksamheten bedrivs i ändamålsenliga och godkända lokaler med nödvändig anpassning till verksamhetens innehåll och barnens/ungdomarnas behov. Om placering kan komma att avse personer med fysiska funktionsnedsättningar bör krav ställas kring nödvändiga anpassningar av lokalerna. Det bör beaktas att detta kan vara förenat med en högre kostnad för uppdraget.

Om krav på geografisk närhet ska ställas eller inte är en fråga som kommunen måste ta ställning till i förarbetet. Deltar kommunen i nationella upphandlingar kan det även finnas vidare ställningstagande kring närhetsprinciper.

För de flesta barn och ungdomar är nätverksarbete och anhängarkontakter en naturlig del av vården och behandlingen. Täta kontakter med närstående är i synnerhet viktiga ju yngre barnet är. Den geografiska närheten alternativt tillgängligheten med kollektiva färdmedel är en viktig faktor. Även handläggarbesök påverkas av långt avstånd (i avstånd eller tid). Närhet och kommunikationer kan därmed vara en aspekt att ta in i upphandlingen, i synnerhet för verksamhet riktade till yngre barn.

Ibland finns dock skydds- eller andra aspekter för individer som innebär att ett långt avstånd eller otillgänglighet är en fördel.

### ***Kris och katastrof samt förebyggande arbete***

Ett begrepp som man stöter på inom upphandlingar är *force majeure* vilket handlar om en övermakt, eller något som ej går att påverka, som gör att avsteg från kontraktet krävs. Detta kommer vi in på mer under kontraktsvillkoren. Krav inom området kris och katastrof handlar dock snarare om hur verksamheten förväntas agera om kris och katastrof uppstår. Det är för varje upphandling av vikt att undersöka om krav ska ställas inom detta område, då en reglering i avtalet kan inverka på möjligheten för snabb omställning av verksamhet, något vi erfarit i samband med pandemin av covid-19.

För HVB kan det finnas behov av att säkra hur barn och unga även under en katastrofsituation ska kunna få sin vård och omsorg tillgodosedd, samt hur leverantörens lokaler kan komma att nyttjas ifall verksamhet snabbt behöver ställas om. I kommunens geografiska områdesansvar ingår att vissa verksamhet ska kunna bedrivas även vid allvarlig kris i samhället. För att säkerställa det i all verksamhet bör krav ställas att leverantören deltar i kommunens förebyggande krisplanering.

Leverantören har vidare ansvar för att bedriva systematiskt brandskyddsarbete och att förebygga olyckor. I ledningssystemet bör framgå hur de kontinuerligt kommer genomföra risk- och sårbarhetsanalyser utifrån innehållet i verksamheten. Rutiner kring dessa områden skulle kunna efterfrågas i samband med uppföljning av verksamheten.



## **Brukare**

Krav kopplat till brukarens unika behandling är eventuellt svårt att definiera. Upphandlingens huvudsyfte är att tillgodose behov av insatser och målet är god vård och omsorg för den enskilde varför alla krav egentligen strävas mot detta.

Det kan dock finnas behov av att tydliggöra och säkerställa den enskildes trygghet och integritet i boendet genom kravställande. Detta för att så långt som möjligt värna om barnet eller ungdomens rätt till självbestämmande, trygghet och behandling. I denna vägledning återfinns underkategorierna *måltider, skola, hälsa* samt *nätverk och eftervård* här.

Målsättningen här är att värna den enskildes självbestämmande genom att värna barnets eller ungdomens rätt till privatliv där den privata sfären respekteras. Kraven tangerar sådant som lyfts tidigare kring arbetssätt anpassade utifrån individuella behov, gott bemötande och att genomförandeplaner kontinuerligt uppdateras. Inom stycket avseende brukare kan särskilt krav lyftas in kring hantering av den enskildes personliga artiklar, kontanta medel, nycklar etc.

## **Måltider**

Under denna rubrik kan flera kravställanden lyftas in, det kan exempelvis handla om att den enskilde ska få flera mål mat om dagen, vid dygnetrunt-placering, och att måltiderna består av rätt nutrition. En annan inriktning kan röra krav på hygienrutiner och mathållningsrutiner. Krav kan exempelvis lyda att den kost som serveras av utföraren ska svara mot individuella behov och vara av god kvalitet. Krav kan även handla om att hänsyn tas till den enskildes önskemål och behov utifrån hälso-, etiska- eller religiösa skäl.

## **Skola**

En viktig skyddsfaktor för placerade barn och unga är att värna skolgången både under och efter en placering på ett HVB. Det kan därför ge positiva effekter att kravställa att leverantören har genomtänkta rutiner för planering och samverkan med berörda parter för att tillgodose skolgången. Kravet ska sedan efterföljas oavsett om barnet är placerat på en institution som bedriver egen fristående skola eller inte. Den verksamheten regleras i andra avtal och bör ej inverka på kravställande avseende hur boendet värnar skolgången. Vidare kan krav ställas kring hur rutiner för planering och samverkan med berörda parter ska tillgodoses för att skolgången ska fungera fullt ut.

Skolgång i ordinarie skola är en viktig skyddsfaktor för placerade barn och unga. Alla ska garanteras skolgång. Barn/ungdomar med ofullständig skolgång ska ges möjlighet att komplettera grundskoleutbildning alternativt gymnasieutbildning.

## **Hälsa**

Verksamheter som bedriver hälso- och sjukvård ska anmäla denna verksamhet till IVO:s vårdgivarregister<sup>50</sup>. Leverantörer som krävstalls att erbjuda, eller som utlovar, hälso- och sjukvårdsinsatser i sin verksamhet ska också ha en verksamhetschef utsedd enligt hälso- och sjukvårdslagen (HSL) och dokumentera hälso- och sjukvårdsinsatserna.

Utförare ska ha rutiner för att hantera och förbättra såväl fysisk som psykisk hälsa hos barnet/ungdomen. Detta kan exempelvis handla om hur den enskildes behov av läkar- och tandläkarkontakter tillgodoses.

## **Nätverk och eftervård**

Barn och unga som flyttar hemifrån behåller ofta stora delar av sitt nätverk. Placerade barn och unga har dock sällan samma förutsättningar och nätverket kan i vissa fall försvinna helt. Ett fungerande nätverk är en salutogen faktor och det är därför viktigt att främja det under placeringstiden samt att möjliggöra att nätverket finns kvar även efter avslutad behandling. Krav på leverantören kan här ställas kring att det ska finnas arbetssätt som värnar om den enskildes nätverk och kan även involvera familj, närstående och nätverk. Syskon är viktiga för de flesta barn och unga och därför bör leverantören främja regelbundna syskonkontakter. Barn och unga med bedömt skyddsbehov ska ges möjlighet att träffa viktiga personer i nätverket under trygga former. Detta umgänge kan behöva utövas på neutral plats och under överseende av personal.

En stabil vårdkedja med eftervård efter placering ökar enligt forskningen förutsättningar för en god utveckling. Eftervård kan organiseras av hemkommunen i egen regi eller av leverantören. Om upphandlande myndighet avser att det sistnämnd ska gälla ska detta framgå av upphandlingsdokumentet. Eventuellt erbjuder inte alla leverantörer eftervård, så av denna anledning kan det finnas vinst att möjliggöra detta som en tilläggstjänst istället för som ett fast krav i upphandlingen, då det riskerar att minska antalet leverantörer som kan lägga anbud.

## **Summering**

- › Krav på tjänsten är den största delen i upphandlingen och här beskrivs, krävstalls och fångas allt som man vill få ut av tjänsten.
- › Krav på tjänsten kan innefatta; tjänstens omfattning, ledningssystem och dokumentation, personal, verksamhet, stödet till brukare mm.
- › Krav på tjänsten är det som primärt följs upp av verksamheten, efterfråga det som ni vill få ut av verksamheten, men håll kraven proportionerliga mot uppdraget.
- › Krävställ inte sådant som ej kommer att följas upp eller som inte är relevant för uppdraget då detta riskerar att påverka antal anbudsgivare samt höja kostnader för upphandlingen.

Not. 50. <https://www.ivo.se/register/vardgivarregistret/>.

## Kontraktsvillkoren

*I delen kring kontraktsvillkor kan avtalsrelationen mellan upphandlande myndighet och leverantör tydliggöras. Betalningsvillkor, ersättningar, ändringsförutsättningar och i vissa fall även immateriella rättigheter kan här tydliggöras. Innehållet under denna rubrik kan också definieras som administrativa krav.*

En del som här kan framgå är vad som gäller kring om leverantören avser att nyttja underleverantörer och hur detta i sådana fall ska meddelas den upphandlande myndigheten. Det kan även i denna del tydliggöras vilken form av marknadsföring som är tillåten.

I upphandlingsdokumentets del kring kontraktsvillkoren kan här definieras hur avtalet kommer att utformas, kontraktstid och kontraktshandlingarnas inbördes ordning.

Överenskommelser kring vad som gäller vid uppsägning av placering kan formuleras i detta stycke. Det kan krävas att uppsägning ska ske skriftligt och tydliggöras hur lång uppsägningstiden är beroende på typ av placering. Villkor för avbrytande av placering bör regleras, villkor kan formuleras t. ex. *Om leverantören väljer att avbryta placering måste denne i skälig tid meddela handläggare.* Om leverantören, i strid med avtalet, avbryter placeringen utan föregående kommunikation bör krav även formuleras kring vad då sker, ex. att ersättning reduceras till leverantören, eller att leverantören ska ersätta uppkomna kostnader för beställaren. Det bör även tydliggöras vad som sker om allvarliga missförhållanden upptäcks i verksamheten, eller att det finns påtaglig risk för skada för den placerade personen i verksamheten, ex. att beställaren, kommunen, då utan föregående uppsägning har rätt att avbryta placeringen med omedelbar verkan. Vidare bör även krav ställas att leverantören, när den enskilde flyttar från boendet, får hjälp av leverantören att personliga tillhörigheter kommer personen tillhanda.

Kontraktsvillkoren kan tydliggöra vad som kommer att ske om händelse av force majeure, alltså hur leverantörens avtal påverkas av en situation där kraven i avtal inte kan uppfyllas på grund av oförutsedda händelser. Vidare kan här tydliggöras ansvarsfördelning vid fel och brister, hur eventuella tvister hanteras samt tydliggöra sanktioner vid brister som uppstår från endera part.

Avslutningsvis kan det finnas vinster i att beskriva vad som sker i samband med att avtalet löper ut. Det kan handla om att belysa att avtal som går ut inte förlängs, eller vid en entreprenadupphandling kan det finnas vinster att krävställa för att så långt det är möjligt försöka undvika kvalitetstapp i verksamheten samt säkra att leverantören som ska lämna ifrån sig verksamhet samarbetar med övertagande verksamhet.

## Summering

- Här bör avtalsrelation, ersättningar och betalning tydliggöras.
- I denna del kan även underleverantörskap, marknadsföring och andra kringliggande förutsättningar för att kunna erhålla och bibehålla kontraktet belysas.
- Ansvar vid fel och brister samt hantering när avtal går ut är också delar som kan vara intressanta att tydliggöra här.

## Krav kring uppföljning

*Krav kring uppföljning är inte nödvändigtvis något som lyfts särskilt under eget kapitel i upphandlingsdokumenten, men ska alltid ingå.*

*Uppföljningarna är de verktyg som beställande myndighet har att nyttja för att följa verksamheterna, den vård och omsorg som ges samt relevans till efterlevnad av krav och villkor i övrigt.*

Uppföljningen i sig kan ha olika syften, men ett viktigt perspektiv att ha med sig är att utgångspunkten är att förbättra verksamhet och att möjliggöra för den enskilde att få bästa möjliga vård och omsorg. Det kan dock vid uppföljningen framkomma brister som måste åtgärdas, antingen på sikt eller mer omgående. Det är primärt för att säkerställa insyn, tillgång till relevanta uppgifter samt att tydliggöra vad som sker i avtalsrelationen om brister uppkommer som det är av vikt att ha krav kring detta område. En annan viktig del är givetvis att avtals- och individuppföljning genomförs, något som mer behandlas i nästkommande kapitel.

Redan i förberedelsefasen och när krav tas fram för verksamheten bör ställning tas till hur uppföljning av kraven kan ske. Primärt sker eventuellt uppföljningen genom en avtalsuppföljning, men även individuppföljning, andra myndigheters kontroller och utförarnas egenkontroller kan ligga till grund för att säkerställa att verksamheten utvecklas i enlighet med vad som upphandlats. Dialog både med leverantören enskilt och med samtliga leverantörer genom utförarmöten, branschråd eller liknande kan också vare en form av uppföljning av verksamheten.

## Avtalsuppföljningar

Avtalsuppföljning sker genom att upphandlande myndighet undersöker mot dokument, data, register, kontakter och besök av verksamheten för att få en uppfattning hur denna lever upp mot ställda krav i avtalet.

Uppföljningen kan ske genom exempelvis att undersöka fakturering och närvaro på HVB, ekonomiska stabiliteten, dokumentationen, inkomna genomförandeplaner på ett övergripande perspektiv, att utföraren i sitt ledningssystem har rutiner för de delar som återfinns i upphandlingsdokumenten men även genom att samtala med ledning och personal om verksamheten. Krav kring området bör innefatta rätten till insyn samt reglera om leverantören ska ansvara för att inkomma med någon viss data på regelbunden basis.

I stycket kan tydliggöras hur och varför uppföljningen sker i syfte att skapa samsyn med leverantörerna både inför att upphandlingen genomförs och när avtal är tecknat.

### **Individuppföljningar**

Även om utförandet övergått till en extern aktör försvinner inte yttersta ansvaret från den upphandlande myndigheten. Kommunen är fortfarande ansvarig att den enskilde får nödvändig vård och att denna följer av vad som framgår i relevant lagstiftning såsom socialtjänstlagen. Myndigheten som beslutar utifrån den enskildes behov och som till stor del är inblandade i placeringen kan aldrig upphandlas. Individuppföljningen ägs därför fortsatt av upphandlande myndighet som ansvarar för att den enskilde får den vård, omsorg och behandling som är beslutad. Individuppföljningen sker på den enskildes måluppfyllelse utifrån behov, genom att besöka HVB, genom att se över dokumentation, närvaro, inkommen plan etc. En sammanfattad uppfattning om hur vården sker mot den enskilde kan också utgöra en grund i avtalsuppföljningen.

Krav kring området kan handla om hur dokumentationshantering sker mellan parterna. Hur planer ska skickas in till myndighet och hur insyn säkerställs för myndigheten.

### **Egenkontroll**

Leverantörerna bör kravställas att genomföra egenkontroller av verksamheten med jämna mellanrum. Krav kan även ställas att underlag och resultat från dessa egenkontroller ska lämnas in till beställaren vid givna tidpunkter. Materialet som inkommer till beställaren bör hanteras så att det inte endast blir en pappersprodukt som enbart blir onödigt inhämtade av information. Krav kan ställas att leverantörens utvärdering ska värdera de metoder och arbets sätt som utföraren använder sig av. Krav kan även ställas kring att vedertagna utvärderingsinstrument ska användas för att genomföra egenkontroll.

## Övriga krav

Som nämndes under kontraktsvillkoren är det av vikt att förtydliga eventuella sanktioner vid brister. Uppföljningens syfte är att förbättra verksamheten, men är bristerna så stora att de kräver åtgärder är det viktigt att leverantörerna får återkoppling från uppföljningar så snart de är genomförda. Samtidigt bör det framgå vilka sanktioner som träder i kraft om leverantören drar ut på tiden eller inte åtgärdar brister och felaktigheter. Det bör även tydliggöras hur hanteringen är om bristerna är så pass allvarliga att avtalsrelationen ej kan fortsätta.

Sanktioner på en leverantör kan bestå i exempelvis varning, ersättningsreducering och ytterst hävning av avtalet. Det är dock av vikt att tydliggöra att det inte behöver följa en sådan modell i de fall brister är så allvarliga att avtal omgående måste hävas.

## Summering

- › I kraven kring uppföljning bör tydliggöras beställarens möjlighet till insyn i verksamheten.
- › Krav bör även formulera hur och när avtalsuppföljning och individuppföljning kan komma att ske.
- › Krav bör också beskriva vad som förväntas att leverantören gör för egenkontroller samt hur dessa förmedlas till beställande myndighet.
- › Krav bör ställas kring eventuella sanktioner om fel och brister framkommer.

## Summering kapitel

Hur ett upphandlingsdokument läggs upp och vilka krav som hör ihop med vilken rubriksättning är en utmaning och kräver gediget förarbete. Det som missas i upphandlingsdokumentet kommer inte heller med i upphandlingen, beroende på upphandlingsform, samtidigt bör man undvika att ställa krav för att vara trygg med att kravet finns i upphandlingen då detta riskerar både att bli kostsamt och ses som oproportionerligt i förhållande till uppdraget. Se därför till att gå igenom upphandlingsdokumentet ett par gånger. Det kan även finnas vinster att ha dialog både internt och externt kring verksamhetsområdet.

I slutet av kapitel 2 diskuterades sätt att utvärdera anbud. Som där framgår består utvärderingen av tre steg: prövning av leverantören i kvalificeringsfasen, prövning av leverantörens svar mot kraven som definieras i uppdraget samt utvärderingen av anbudet i sin helhet inklusive pris.



## Uppföljning av verksamhet

*I detta kapitel diskuteras eventuella upplägg och åtgärder som kan vara nyttiga att ha med sig när planering kring uppföljning av verksamheterna sker. Uppföljningen bör dock vara något som diskuteras både i förarbetet när beslut är fattat att verksamheten ska upphandlas och under processen att ta fram upphandlingsdokumenten. Med upphandlad verksamhet minskar den direkta råddigheten över verksamheten, varför det är viktigt att säkerställa när, hur och varför uppföljning av verksamheten fortlöpande sker.*

Uppföljning kan delas upp i flera olika spår och leverantören kan följas upp av olika myndigheter utifrån olika perspektiv. Inspektionen för vård och omsorg tilldelar tillstånd och kan följa upp verksamheten utifrån ett lednings- och styrningsperspektiv. Skatteverket kan följa upp verksamheten utifrån ett skattemässigt förhållande. Kommunen eller regionen som har avtal med en leverantör kan i sin tur följa upp genom exempelvis avtalsuppföljning, individuppföljning, genom dialog eller genom att undersöka redovisningar av egenkontroller och andra inkomna dokument.



## Fullmäktiges program för uppföljning

Enligt kommunallagen ska fullmäktige för varje mandatperiod anta ett program med mål och riktlinjer för hur verksamhet ska följas upp. Detta riktas mot privata utförare som ansluts på uppdrag av kommuner och regioner, men kan likväl utgöra en grund till hur verksamhet som bedrivs i egen regi ska följas upp. Programmet som fullmäktige tar fram kan ligga till grund för varje nämnds uppföljningsarbete och ytterst påverka utvecklingen av uppföljningsarbete för den specifika upphandlingen.<sup>51</sup>

## Planera, följa upp och åtgärda i kommunövergripande styrning

Andra övergripande mål som åligger förtroendevalda är att fördela resurser och styra kommunen. I detta ligger också ansvar att redovisa och föra dialog med kommuninvånarna kring hur effektivt skattemedel används och vilka kvalitativa resultat som uppnås.

För att möjliggöra att förtroendevalda ges goda underlag om resultatet av sin styrning är uppföljning av verksamhetsområdena i stort en god nyckel. Utan resultat är det svårt att veta vad som fungerar bra och vad som behöver förbättras. Utan uppföljning är det svårt att känna till vad som borde prioriteras, tydliggöras och styras.<sup>52</sup>

## Uppföljningsområden

Uppföljning i förhållande till kontraktet innefattar flera områden. Avtalsuppföljningen som följer efterlevnad till överenskommelserna med leverantören i upphandlingsdokumenten och anbudet. Individuppföljning med fokus på den enskildes vård och omsorg. Dialog med utförare, både enskilda och genom exempelvis branschråd. Uppföljningen kan också ske genom att leverantören genomför egenkontroller av sin verksamhet i syfte att utveckla och förbättra denna.

### Avtalsuppföljning

Avtalsuppföljningen är uppföljning som genomförs av upphandlande myndighet, kommunen, för att se hur väl leverantören lever upp till de krav som ställts i upphandlingsdokumenten och som utföraren förbundit sig till. I tidigare kapitel har vi gått igenom kravställandet, för varje krav bör fundering ske

Not. 51. <https://skr.se/demokratiledningstyrning/politiskstyrningfortroendevalda/fullmaktigestyrelser-ochnamnder/fullmaktigeuppdragochutveckling/fullmaktigesprogramprivatautforare.3897.html>

Not. 52. <https://skr.se/demokratiledningstyrning/stodforattstyraochleda/planerafoljauppochatgarda.24377.html>

kring hur kravet är relevant och ska följas upp. Det kan redan i upphandlingsdokumenten vara bra att därför vara transparent kring hur uppföljningen kommer ske samt att kravställa rätten till insyn i utförarnas verksamhet för att få en djup förståelse för leverantörernas efterlevnad till kraven.

För att uppföljningar ska bli likartade och transparenta kan det finnas vinster av att upprätta ett uppföljningssystem där processen för uppföljningar åskådliggörs. Utgångspunkten är de mål och den riktning som finns lokalpolitiskt.

Som tidigare lyfts är det av vikt att se till att krav som formuleras i upphandlingsdokumenten är uppföljningsbara. Vissa krav ställs dock ändå utan att de nödvändigtvis systematiskt följs upp. Detta kan handla om att utföraren ska följa lag och förordningar. Sådana krav är snarare en försäkran så att upphandlande myndighet ska kunna ingripa om detta inte skulle följas.

Att följa upp verksamhet kräver vissa ekonomiska förutsättningar. Det är därför viktigt att avgränsa uppföljningen så att den inte blir för omfattande och kostsam. Samla inte in mer resultat än vad som kommer att användas och kravställ inte delar som är oproportionerliga i förhållande till uppdraget. Det kan finnas vinster att genomföra en riskanalys för att identifiera händelser som kan utgöra en risk för verksamheten, värdera riskernas sannolikhet och konsekvenser. Ett verktyg som kan nyttjas som stöd i denna process är Prioriteringsstödet Fyrfältaren: <https://prioriteringsstodet.skr.se/>.

För den unika upphandlingen kan det finnas vinster i att skapa en uppföljningsplan där uppföljningen planeras. Det kan handla om när, vad, hur, av vem och med vilken regelbundenhet uppföljningar kommer att ske. Avtalsuppföljningen följer upp de krav som definierats i upphandlingsdokumenten. Att följa upp kvalitet är svårt, men sker uppföljning på struktur, process och resultat i verksamheten ges en bra bild av verksamhetens efterlevnad mot målsättningar.

Att kommunicera hur uppföljningen kommer gå till, med vilken frekvens och hur resultatet återkopplas till leverantören möjliggörs en god kommunikation med leverantören. Detta motsätter inte att påkallade oanmälda uppföljningsbesök genomförs vid orosanmälningar. Material som samlas in vid uppföljningen behöver hanteras och analyseras. Data från uppföljningen återkopplas till leverantören, vissa krav levereras som underlag till politiken och en del av uppföljningen kan utgöra grund för kvalitetsinformation om verksamheten ut till brukare.

Visar resultatet av uppföljningen på brister och detta ska användas som grund till sanktioner är det viktigt att kraven i upphandlingsdokumenten är tydligt formulerade omkring detta. Den beställande myndigheten ska vidta nödvändiga åtgärder för dessa brister. Det kan handla om att leverantören ska inkomma med en åtgärdsplan som ska uppvisa hur och när bristerna ska åtgärdas. Åtgärderna som utlovas bör då ligga till grund för en ny uppföljning av verksamheten.

Oavsett hur väl upphandlingsdokumenten är utformade och hur ofta uppföljning och kontroller sker kan det uppstå allvarliga missförhållanden i verksamheter, det kan handla om övergrepp, sabotage, fusk och oegentligheter eller ekonomisk brottslighet. Är bristerna så pass omfattande att de riskerar liv och hälsa kan det vara av vikt att det även i upphandlingsdokumenten framgår i vilka fall avtalen hävs och hur ärendet hanteras gällande polisanmälan. Viktigast i dessa fall är dock att i första hand säkra en fortsatt vård och omsorg om de personer som återfinns hos verksamheten.

### LÄSTIPS!

- Mer kring avtalsuppföljning finns att läsa här: <https://skr.se/tjanster/merfranskr/rapporterochskrifter/publikationer/att-foljauppverksamhet.30393.html>
- Mer kring att stå emot fusk och oegentligheter finns att läsa här: <https://skr.se/demokratiledningstyrning/politiskstyrning-fortroendevalda/fuskoegentligheterkorruptioninternkontroll/motverkafuskochoegentligheter.11320.html>
- Mer att läsa kring vilka uppgifter som kan inhämtas kring en utförare finns att läsa här: <https://skr.se/tjanster/merfranskr/rapporterochskrifter/publikationer/offentligauppgiftertilvartjanst.30392.html>
- Generell information kring metoder för att följa upp och analysera verksamhet återfinns här: <https://skr.se/demokratiledningstyrning/stodforattstyraochleda/planerafoljauppochatgarda/foljauppochanalysera/foljauppochanalyserametoder.25280.html>
- Mer kring avtalsförvaltning och avtalsuppföljning finns på Upphandlingsmyndighetens sida här: <https://www.upphandlingsmyndigheten.se/inkopsprocessen/realisera-avtalet/avtalsforvaltning-och-uppfoljning--vad-innebar-det/>

### Egenvärdering av uppföljning och kontroll

Hur fungerar er uppföljning och vad kan ni behöva förstärka? SKR har tagit fram en egenvärdering för uppföljning och kontroll som återfinns här: <https://skr.se/demokratiledningstyrning/stodforattstyraochleda/planerafoljauppochatgarda/foljauppochanalysera/uppfoljningochkontrollverktyg.2171.html>

### Dialogbaserad uppföljning

Ett komplement till andra uppföljningar är att hålla kontinuerlig dialog med leverantörerna. Denna dialog kan skapas genom att hålla i regelbundna branschråd och/eller genom telefon- och videomöten med leverantörer. Ett

syfte med dialogen är att samverka för att skapa ett gott klimat och gemensam utveckling. En god relation mellan leverantör och kommunen ger ofta förutsättningar för lärande och utveckling tillsammans.

Den dialogbaserade uppföljningen kan öppna större möjligheter för att visa tillit till leverantörernas kunskaper. Genom öppna frågor om verksamheten och utfall ges möjligheten till dialog istället för upplevd kontroll genom att utgå från varje krav.

### **Individuppföljning**

Individuppföljningen genomförs ofta av socialsekreterare, biståndshandläggare eller liknande. Målet med uppföljningen är att se hur väl utförande och leverans mot den professionella bedömningen av insatser följs av leverantören samt korrigerar placeringar eller liknande utifrån förändrade behov. Den som följer upp individbeslutet kan även delta vid avtalsuppföljningar, eller särskilt påkalla behov av avtalsuppföljning om det tyder på att det finns brister som påverkar den enskildes möjligheter till god vård och omsorg.

En av socialtjänstens viktigaste uppgifter är att stödja och skydda barn och unga som far illa eller som riskerar att fara illa, så att ha tillförlitliga system för systematisk uppföljning är viktigt.<sup>53</sup>

### **Erfarenheter av uppföljning**

För att skapa en fungerande uppföljning finns ett antal betydelsefulla komponenter att ta ställning till. För varje komponent kan beställande myndighet göra principiellt olika val, vilket kommer att avgöra metodiken för arbetet med uppföljningen. Uppföljningens syfte är att säkerställa att verksamheten bedrivs och fungerar enligt lagens krav.

Uppföljning har varit en fråga för professionen, men har blivit en allt viktigare fråga i politiken. Politiska beslut handlar om ambition och kvalitet i verksamheten och då behöver också information kring utfall återkopplas. Att ta fram plan för uppföljning så att huvudmannen konsekvent samlar in data kan bygga erfarenheter och säkerställa att oegentligheter upptäcks.

Att vara på plats och inspektera hur det ser ut i verksamheterna och samtala med ledning, personal och brukare ger en bättre bild av utfallet mot upphandlingsdokumenten. Genom att kontrollera ledningssystem, klagomålshantering, dokumentation, avvikelser och incidenter och kvaliteten möjliggörs att se styrkor och svagheter som i sin tur kan diskuteras med leverantören.

Not. 53. Läs vidare om systematisk uppföljning inom den sociala barn- och ungdomsvården här: <https://webbutik.skr.se/sv/artiklar/om-systematisk-uppfoljning-inom-den-sociala-barn-och-ungdomsvarden.html> och här: <https://skr.se/integrationsocialomsorg/socialomsorg/barnochunga/ledafoljauppochutveckla/systematiskuppfoljningbarnochunga.2264.html>.

Krav på regler avseende system för klagomål och synpunktshantering samt att detta ska rapporteras vidare till beställare kan utgöra god insyn i verksamheten. Klagomål kan också inkomma till beställande myndighet och då utgöra grund för besök på plats, ofta oanmälda sådana.

Efter genomförda uppföljningar så återrapporteras resultat från uppföljningen som grund till åtgärdsplan från utförare. Resultatet kan även ligga till grund som information till nämnden.

En risk är att avtalsuppföljning ses som något negativt och att ambitionen är att leta fel och svagheter, även om det primära syftet är att utveckla och lära. Ett sätt att stimulera detta kan vara att hålla utförarmöten, branschråd eller liknande. Även individuella telefon- eller videomötesavstämningar uppfattas ofta som mer positivt.

Det är viktigt att det finns en systematik och enhetlighet i uppföljningsarbetet. Metodiken bör vidare vara transparent och känd för alla i god tid. Genom detta kan leverantörer behandlas lika oavsett om utförandet sker i privat regi eller egenregi.

Underskatta inte arbetsinsatsen, betydelsen och utfallet av uppföljningen. Samtidigt bör inte uppföljningarna ha ett primärt negativt fokus. Grundläggande är att det finns system för egenkontroll hos leverantörerna och att detta kravställs av den beställande myndigheten.

Det går inte att vara överallt, hela tiden, det är därför viktigt att prioritera väl och diskutera ambitionsnivåer på uppföljningen innan upphandlingen genomförs. Mät rätt saker.

Ersättningarna är styrande och de ekonomiska redovisningarna bör därför följas upp. Kopplingen mellan avtalsuppföljningen och juridik är också viktig och bör kopplas samman.

Dialogen med leverantörerna är avgörande för att säkerställa att leveransen håller accepterad kvalitet.<sup>54</sup>

Not. 54. <https://skr.se/tjanster/merfranskr/rapporterochskrifter/publikationer/erfarenheteravuppfoljning.30381.html>.

# Referenser

- Andersson Vogel, M. (2020). *Disciplinering, femininitet och tvångsvård. Tjejeers vardag vid särskilda ungdomshem*. Studentlitteratur.
- Barnombudsmannen (2010). *I.M Sorry – Röster från särskilda ungdomshem*.
- Forkby, T. & Höjer, S. (2008). *Ritual eller strategi – upphandlingar och ram- avtal inom den sociala ungdomsvården*. Socialvetenskaplig tidskrift. 15 (2) s. 115–134.
- Jergeby, U. (2008). *Evidensbaserad praktik i socialt arbete*. Gothia.
- Hermodsson, A. (1998). *Klientdemokrati – vision och verklighet. En studie i fem kommuner*. Stockholm; Stockholms universitet. Avhandling.
- HSLF-FS 2016:55. *Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om hem för vård eller boende*.
- Kling, S. (2010). *Fosterbarns hälsa - det medicinska omhändertagandet av samhällsvårdade barns hälsa i Malmö*. Nordiska folkhögskolan för folkhälsovetenskap (rapport).
- Kling, S., Vinnerljung, B. & Hjern, A. (2016). *Hälsokontroll för SiS-ungdomar. En studie av hälsoproblem och vårdbehov hos ungdomar på fyra särskilda ungdomshem*. Stockholm: Statens institutionsstyrelse, Institutionsvård i fokus nr4, 2016.
- Konkurrensverket (2015). *Hem för vård eller boende för barn och unga. En kartläggning av kommunernas ramavtalsupphandlingar*. Stockholm; Rapport 2015:3
- Lindqvist, E. (2014). *Institutionsvård, incitament och information – en ESO-rapport om placering av ungdomar med sociala problem*. Stockholm: Regeringskansliet.
- Nordens välfärdscenter (2012). *Nordens Barn. Tidiga insatser för barn och familjer*.
- Olsen, R.F., Egelund, T. & Lausten, M. (2011). *Tidligere anbragte som unge voksne*. Köpenhamn: SFI, rapport 11:35.
- Oscarsson, L. (2009). *Evidensbaserad praktik inom socialtjänsten: en introduktion för praktiker, chefer, politiker och studenter*. Stockholm: Adda.
- Proposition 2015/16:195. *Nytt regelverk om upphandling*.
- Pålsson, D. (2018). *The Prerequisites and Practices of Auditing Residential Care: On the Licensing and Inspection of Residential Homes for Children in Sweden*.

- Sallnäs, M. (2006). *Institutionsvård av barn och ungdomar*. I Denvall, V. & Vinnerljung, B. red. *Nytta och Fördärv* Stockholm; Natur och Kultur.
- Sallnäs, M. & Vinnerljung, B. (2009) *Samhällsvårdade tonåringar som vuxna*. *Socionomen* 2009:3, forskningssupplement s. 31–43.
- SBU (2018). *Behandlingsfamiljer för ungdomar med allvarliga beteendeproblem – Treatment Foster Care Oregon. En systematisk översikt och utvärdering inklusive ekonomiska och etiska aspekter*. Stockholm: SBU; SBU-rapport nr 279.
- SKL (2009). Cirkulär 2009:66. *Gemensamma överenskommelser om samarbete och gemensam individuell planering mellan hälso- och sjukvården och socialtjänsten*. <https://skr.se/skr/tjanster/cirkular/cirkular/2009/gemensammaoverenskommelseromsamarbeteochgemensamindividuellplaneringmellanhalsoochsjukvardenochsocialtjansten.23641.html>
- SKL (2014). *(O)jämsställdhet i hälsa och vård (Rev. uppl.)*. Stockholm: Sveriges Kommuner och Landsting. Hämtad från <https://webbutik.skr.se/bilder/artiklar/pdf/7585-052-8.pdf>
- SKL (2019). *(O)jämsställdhet i hälsa och vård: En sammanfattning*. Stockholm: Sveriges Kommuner och Landsting. Hämtad från <https://webbutik.skr.se/sv/artiklar/ojamstalldhet-i-halsa-och-var-d-en-sammanfattning.html>
- SKL (2010). *Upphandling och uppföljning av HVB – för barn och unga*.
- Skoog, V. (2013). *Barn som flyttas i offentlig regi. En studie av förekomst och upplevelser av instabil samhällsvård för barn*.
- Socialstyrelsen. (2000). *Dartingtonprojektet: En försöksverksamhet för att stärka och utveckla familjevården*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen (2007). *Hälso- och sjukvårdsinsatser för psykiskt funktionshindrade i hem för vård eller boende (HVB)*. Stockholm; Socialstyrelsen
- Socialstyrelsen (2010). *Social rapport 2010*.
- Socialstyrelsen (2015). *Barn och unga i psykiatrisk tvångsvård: Om rättigheter och tvångsåtgärder*.
- Socialstyrelsen (2018). *Kompetens för arbete på HVB för barn och unga*.
- Socialstyrelsen (2019). *Vård och unga i HVB utifrån deras samlade behov. Förutsättningar och former för integrerad och annan specialiserad vård*.
- Socialstyrelsen (2020). *Munhälsa och tandvård för placerade barn*.
- Skolinspektionen (2010). *Undervisning vid Hem för vård eller boende, HVB. Elever får inte den undervisning de har rätt till. Kvalitetsgranskning. Rapport 2010:2*.
- SOSFS 1998:13. *Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om anmälan av verksamheter på hälso- och sjukvårdens område*.

SOSFS 2011:9. *Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.*

SOU 2020:47. *Hållbar socialtjänst. En ny socialtjänstlag.*

Vinnerljung, B. & Andreassen, T. (2015). *Forskning i korthet: Barn och unga i samhällets vård – Forskning om den sociala dygnsvården.* Stockholm; Forte

Vinnerljung, B. et al (2015). *Barn kan inte vänta.* Stockholm; Nordens Välfärdscenter.

Vinnerljung, B. & Hjern, A. (2018). *Health care in Europe for children in societal out-of-home care.* London: Rapport till EU-kommissionen från MOCHA – Models of Child Health Appraised.

Vårdanalys (2016). *Hittar vi hem? Stockholm; Myndigheten för vård- och omsorgsanalys*

Vårdanalys (2016). *Omotiverade skillnader i socialtjänsten – en förstudie, PM 2016:2.*

Vårdanalys (2018). *Fatta läget – Om systematisk uppföljning av den sociala dygnsvården för barn och unga.* Stockholm; Myndigheten för vård- och omsorgsanalys

Vårdanalys (2018). *Lika läge för alla? – Om omotiverade skillnader inom den sociala barn- och ungdomsvården.*

Wiklund, S. & Sallnäs, M. (2016). *Barn och samhällsvård – Vad vet vi om institutions- och familjehemsvård? UNICEF Sverige*

### **Lagrum som nämns**

Hälso- och sjukvårdslag (2017:30).

Lag (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga

Lag (2016:1145) om offentlig upphandling

Socialtjänstförordning (2001:937)

Socialtjänstlag (2001:453)

Skollag (2010:800)





# Upphandling och uppföljning av HVB

## FÖR BARN OCH UNGA

Socialtjänsten har till uppgift att erbjuda barn och unga stöd och skydd med barnets bästa som utgångspunkt. Placering är en av de mest ingripande insatser socialtjänsten har och kan antingen ske i ett familjehem, vid ett stödboende eller hem för vård eller boende (HVB). Den här rapporten vänder sig till dig som ska genomföra upphandlingar av stödboende eller HVB.

De flesta av de barn och ungdomar som placeras på HVB placeras hos privata, enskilda utförare. De placerande kommunerna ansvarar för att kvaliteten i verksamheten är god vilket gör upphandlingen central. Upphandlingen är kommunens viktigaste styrande verktyg gentemot utförarna och uppföljningen av verksamheten genererar viktig kunskap att ta tillvara i upphandlingen.

Syftet med denna vägledning är att ge kommuner stöd i arbetet med att utveckla kvaliteten vid placeringar av barn och unga och att det blir ett tillskott till det totala nationella kvalitetsarbetet.

ISBN 978-91-7585-964-4

Beställ eller ladda ner på [webbutik.skr.se](http://webbutik.skr.se)

Post: 118 82 Stockholm | Besök: Hornsgatan 20

Telefon: 08-452 70 00 | [skr.se](http://skr.se)



**Sveriges  
Kommuner  
och Regioner**