

LANDSTINGS- REVISORERNA

Projektrapport
nr 12/2007

HSN:s upphandlingar av vård och vårdnära tjänster 2007

- De upphandlingar som har granskats är Kallhälls vårdcentral, prioriterings- och dirigerings-tjänst, basal hörselrehabilitering samt sjukvårds-rådgivnings- och upplysningstjänst
- Syftet är att bedöma om Lagen om Offentlig Upphandling (LOU) efterlevs, om upphandlingsprocessen varit ändamålsenlig och effektiv, samt hur kvalitetskrav beaktats
- Tre av fyra upphandlingar har hanterats i god ordning. Några mindre brister har noterats
- Beskrivningen i upphandlingsunderlag för basal hörselrehabilitering är tydligt utformad. Synpunkter har inhämtats från brukarorganisationer och externa experter och beaktats i kravspecifikation
- En ny entreprenör driver Kallhälls vårdcentral, fr.o.m. 1 oktober 2007. Upphandlingen gjordes under stor tidspress och betydande brister har noterats

Revisorsgrupp II
2007 års revisorer

2008-03-04

Diarienummer:
RK 200711-108

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Rapport 12/2007. HSN:s upphandling av vård och vårdnära tjänster 2008

Revisorerna i revisorsgrupp II beslutade på möte 2008-03-04

att överlämna rapporten till hälso- och sjukvårdsnämnden för yttrande senast 2008-04-30 samt

att förklara paragrafen för omedelbart justerad.

Härmed överlämnas rapporten.



Göran Hammarsjö
ordförande



Anders Olsson
sekreterare

Sammanfattning

Revisionskontoret har granskat ett antal upphandlingar av vård och vårdnära tjänster som har genomförts under 2007. Upphandlingarna har beslutats av HSN och genomförts i samarbete mellan HSN-förvaltningen och SLL-Upphandling inom Landstingsstyrelsens förvaltning.

Syftet med granskningen är att belysa laglighet och affärsmässighet enligt LOU (lagen om offentlig upphandling), om upphandlingar har gjorts på ett ändamålsenligt och effektivt sätt samt hur kvalitetsmått/krav har definierats och värderats.

De upphandlingar som har valts ut är Kallhälls vårdcentral, prioriterings- och dirigerings-tjänst, basal hörselrehabilitering samt sjukvårdsrådgivnings- och upplysningstjänst.

I tre av de fyra upphandlingarna har kraven i LOU och på affärsmässighet efterlevts. Dessa upphandlingar har i stort sett hanterats på ett effektivt sätt, även om vissa brister har identifierats. Revisionen har rekommenderat HSN att utforma nivå-satta kvalitetskrav. I tre av fyra upphandlingar finns nivå-satta krav, beskrivning av hur de har utvärderats samt hur de kommer att följas upp.

Vi har bedömt att upphandlingen av basal hörselrehabilitering i flera avseenden kan ses som ett föredöme. Exempelvis har upphandlingen initierats i mycket god tid och synpunkter på nuvarande tjänst inhämtats utifrån (i detta fall brukarorganisation) samt att en extern expertgrupp har engagerats.

Upphandlingen av Kallhälls vårdcentral har genomförts under stor tidspress, vilket påverkat förutsättningarna för upphandlingen. Upphandlingen bedöms inte leva upp till kraven på transparens och likabehandling enligt LOU. Förfrågningsunderlaget saknar tydlig information om omfattningen på tjänsterna som skall levereras.

Genom upphandlingen har HSN dock uppnått målet att låta en ny entreprenör ta över en verksamhet med fleråriga problem. Detta bör beaktas vid bedömningen av upphandlingens ändamålsenlighet.

Innehållsförteckning

1. INLEDNING.....	1
1.1 Syftet och avgränsning	1
1.2 Urval av vårdupphandlingar	1
2. KONSULTENS IAKTTAGELSER	2
3. REVISIONSKONTORETS IAKTTAGELSER OCH KOMMENTARER.....	3
3.1 Ett antal brister vid upphandling av Kallhälls VC	3
3.2 Bedömning av övriga granskade upphandlingar	4

Bilaga 1 Konsultrapport Lariku

1. Inledning

I revisionsplanen 2007 ska vårdupphandlingar granskas avseende hantering och ändamålsenlighet. Tidigare års granskningar har visat på brister i den interna kontrollen av upphandlingar. Kritik har riktats mot bristande förberedelser och planering av upphandlingar, t.ex. att tjänsten eller omfattningen inte är tydligt definierad. Upphandlingar inom samma vårdområde, men olika geografiska områden har inte samordnats. Nivåsatta kvalitetskrav har saknats och istället har värdeladdade ord använts för att beskriva kvaliteten. Alla kvalitetskrav har inte införts i uppföljningsplaner, och således har krav i upphandlingen inte följts upp varken i upphandlingsprocessen eller avtalsuppföljning.

1.1 Syftet och avgränsning

Syftet med granskningen är att besvara följande frågor:

1. Laglighet och affärsmässighet enligt LOU (lagen om offentlig upphandling)?
2. Görs vårdupphandlingar på ett ändamålsenligt och effektivt sätt?
3. Hur har kvalitetsmått/krav definierats och värderats?

1.2 Urval av vårdupphandlingar

Fyra vårdupphandlingar har granskats. De har valts ut med avseende på bl.a. vårdområde, storlek och eventuell överprövning. En ytterligare faktor har avsett om och i så fall hur Vårdval Stockholm har påverkat en vårdupphandling. De upphandlingar som har valts ut är:

- Kallhälls Vårdcentral

Leverantören skall ta över verksamheten vid Kallhälls vårdcentral (tidigare driven i SLLs regi) och under avtalsperioden (20071001 -20071231) leverera husläkarverksamhet och basal hemsjukvård.

- Prioriterings- och dirigeringsjänst

Upphandling avser uppdraget att för hela Stockholms län prioritera och dirigera SLLs samtliga prehospitala enheter i såväl normalläge som vid allvarlig händelse. Leverantören skall under dygnets alla timmar, året runt, ta emot samtliga inkommande samtal/anrop som förmedlats från nödnumret 112 eller andra vägar och bedöma, ge viss rådgivning och ge rätt hänvisning1. Upphandlingen innefattar även katastrofmedicinskt arbete.

- Basal hörselrehabilitering

Tjänsterna har tidigare varit upphandlade. Upphandlingen avser årligen hörselrehabiliteringsinsatser för totalt cirka 10.000 personer över 20 år folkbokförda i Stockholms län inklusive Norrtälje kommun. Upphandlingen omfattar basala hörselrehabiliteringsinsatser med tonvikt lagd på

hörapparatutprovning samt besök för kontroll och justering efter förskrivning av hjälpmedel.

- Sjukvårdsrådgivnings- och upplysningstjänst

Upphandlingen avser Vårdguidens sjukvårdsrådgivnings- och upplysningstjänster i Stockholm län. 1,9 miljoner personer har möjlighet att utnyttja de upphandlade tjänsterna: Sjukvårdsrådgivning via telefon och Upplysningstjänst via telefon.

Rapporten bygger på dokumentstudier och intervjuer. För genomförandet av granskningen har Lariku AB anlåtats. Granskningen har genomförts i en dialog mellan konsulten och revisionskontoret under december – januari 2007/2008.

2. Konsultens iakttagelser

För att bedöma om upphandlingarna har skötts affärsmässigt och i enlighet med regelverket (Lagen om offentlig upphandling, LOU) har bedömningen gjorts utifrån de grundläggande gemenskapsrättsliga principerna som all offentlig upphandling skall efterleva. Principerna är

- Icke diskriminering: Det är inte tillåtet att direkt eller indirekt diskriminera anbudsgivare på grund av nationalitet, geografiskt läge eller annat skäl
- Likabehandling: Alla anbudsgivare skall behandlas lika och ges lika förutsättningar. Alla skall ges samma information vid samma tillfälle
- Transparens: Upphandlingsprocessen skall kännetecknas av öppenhet och förutsebarhet. För att anbudsgivarna skall ges samma förutsättningar för anbudsgivning måste förfrågningsunderlaget vara klart och tydligt och innehålla samtliga krav på det som skall upphandlas.
- Proportionalitet: Kvalifikationskraven och kraven i kravspecifikationen måste ha ett naturligt samband med och stå i rimlig proportion till den vara/tjänst som upphandlas.
- Ömsesidigt erkännande: Intyg och certifikat som utfärdats av behörig myndighet i annat EU-land skall godtas.

Den andra revisionsfrågan avser om vårdupphandlingarna har gjorts på ett ändamålsenligt och effektivt sätt. Bedömningen har gjorts utifrån effektivitet i upphandlingens olika faser, som innebär om specifikationer, avtal, förhandlingar och andra underlag i processen säkerställer effektivitet i processen.

Tredje revisionsfrågan berör hur kvalitetskrav har definierats och värderats. Bedömningen har gjorts utifrån vilka krav som har ställts på tjänsten, hur

kvalitetsparametrar har värderats och hur de kommer att följas upp, samt om incitament finns för att uppfylla kvalitetskraven.

Den rapport som Lariku tagit fram i samarbete med revisionskontoret bifogas som bilaga 1.

3. Revisionskontorets iakttagelser och kommentarer

3.1 Ett antal brister vid upphandling av Kallhälls VC

I januari 2007 beslutade HSN att upphandla verksamheten vid Kallhälls vårdcentral samt i underlaget klargöra att entreprenören ska kunna ingå i Vårdval Stockholm fr o m 2008. Målet med upphandlingen var att få en bättre husläkarverksamhet med tanke på de brister som fanns i befintlig verksamhet.

Det fanns olika uppfattningar mellan politiker och tjänstemän om lämpligheten att upphandla verksamheten innan regelboken för Vårdval Stockholm var beslutat och villkoren definierade. Tjänstemännen på HSN-förvaltningen och SLL-upphandling ansåg att det skulle bli tekniskt svårt att genomföra upphandling inom den givna tiden som fanns tillgänglig. Dessutom ansåg man att det var bristande affärsmässighet att genomföra en upphandling eftersom det endast handlade om ett par månaders avtalstid. Den korta tidsplanen medförde att det blev kort tid att utforma förfrågningsunderlag och beskriva tjänsten som innebar att ett antal uppgifter saknades. Anbudsgivarna fick för kort tid på sig för att svara på anbudet.

Upphandlingen av Kallhälls vårdcentral uppfyller inte kraven på transparens och likabehandling enligt LOU. Förfrågningsunderlaget saknar tydlig information om omfattningen på tjänsterna som skall levereras och därmed är det omöjligt att uppskatta förväntade intäkter. Upphandlingen har gynnat den aktör som tidigare varit inblandad i verksamheten eftersom den har kunskap om tjänstens innehåll, omfattning av intäkterna som en ny leverantör saknar.

Även när det handlar om nivåsatta kvalitetskrav avviker Kallhälls vårdcentral från de andra upphandlingarna. Här saknas nivåsatta kvalitetskrav och uppföljning under avtalstiden är inte planerad. Man bör dock beakta att avtalstiden för Kallhäll endast är ett par månader innan Vårdval Stockholm införs. Därför är det realistiskt att inte avsätta resurser för att planera hur uppföljning ska göras av en kort period.

Det kan också noteras att upphandlingen genomfördes under HSN-förvaltningens omorganisation vilket ytterligare försvårade arbetet.

Upphandlingen av Kallhäll var den första av fem upphandlingar av husläkarverksamhet som genomfördes under 2007. Tilldelningsbeslutet som avser övriga fyra verksamheter har överprövats, och processen pågår fortfarande.

Vid utvärdering av anbud skall metoden vara transparent. Den så kallade mervärdesmodell som använts vid utvärderingen anger inte vad som är grund för värderingen och anbudsgivaren får inte information om vad som krävs för att få ett högre mervärde. För att metoden ska vara transparent bör en beskrivning av vad ett högre mervärde består av lämnas till anbudsgivaren.

Revisionskontoret bedömer att upphandlingen av Kallhälls VC inte har uppfyllt kraven i LOU. Upphandlingen har inte hanterats på ett ändamålsenligt och effektivt sätt vilket framför allt beror den korta tid som fanns till förfogande och att förutsättningarna för vårdval Stockholm inte var beslutade. Man kan ifrågasätta det lämpliga att lägga resurser på att genomföra en upphandling med tanke på att avtalstiden endast kunde bli ett par månader. Parallellt med upphandlingen pågick utformningen av regelverket för Vårdval Stockholm, som också krävde mycket resurser.

Målet med upphandlingen var att få en bättre husläkarverksamhet med tanke på de brister som fanns i befintlig verksamhet. Resultatet är att det finns en ny entreprenör som driver verksamheten, först med ett tremånaders avtal som grund, numera som en auktoriserad husläkarmottagning. Med tanke på målet med upphandlingen – en fungerande husläkarverksamhet – kanske upphandlingen ändå kan anses ha fyllt en funktion och varit ändamålsenlig.

3.2 Bedömning av övriga granskade upphandlingar

Granskningen visar att de andra tre upphandlingarna har uppfyllt de gemensamhetsrättsliga principerna, d.v.s. har efterlevt lagen om offentlig upphandling (LOU).

Av konsultrapporten framgår att förfrågningsunderlag tydligt beskriver förutsättningarna för tre av fyra upphandlingar. Tre av fyra upphandlingar är förnyade upphandlingar och erfarenheter från tidigare upphandling har tagits tillvara i planeringsarbetet. Relevanta krav har ställts i upphandlingarna och förtydliganden samt förhandlingar har hanterats enligt regelboken.

Kraven för basal hörselrehabilitering uppfyller ovan nämnda kriterier; Kvalitetskrav är tydliga, definierade, nivåsatta samt incitament finns för att

uppfylla dem. Avseende prioriterings- och dirigeringsjänst finns krav på tillgänglighet och svarstider som har kopplats till olika incitament i ersättningen. I upphandlingen av sjukvårdsrådgivning och upplysningstjänst har tydliga krav ställts på kompetens, tillgänglighet och statistik.

Tjänsterna Prioriterings- och dirigeringsjänsten respektive Sjukvårdsrådgivning och upplysningstjänsten har mycket av tjänste- och kompetensinnehåll gemensamt. Den initiala tanken att upphandla dessa i en gemensam upphandling för att ta tillvara möjliga synergieffekter genomfördes inte eftersom tidplanerna mellan dessa upphandlingsobjekt var ur fas.

Upphandlingen av basal hörselrehabilitering har fungerat mycket bra i flera avseenden. Den initierades i mycket god tid av förvaltningen. För att forma kravspecifikationen engagerades externa referenspersoner med sakkunskap. Även synpunkter på nuvarande tjänst inhämtas från brukarorganisationerna och arbetas in i kravspecifikationen. Tjänsten innehåll beskrivs tydligt i underlag, liksom vad som inte omfattas i upphandlingen. Bland kvalitetskrav finns nivå-satta krav för t.ex. patientnöjdhet som ska inhämtas genom enkäter.

Den avtalade ersättningsnivån för hörselrehabiliterings-tjänsten är anmärkningsvärt låg vilket innebär att vald leverantör måste utföra tjänsten mycket effektivare än tidigare leverantörer. Hörselrehabilitering är en ny tjänst för den valda leverantören. Det är därför väsentligt att uppföljning av levererad tjänst och leverantör prioriteras så att eventuella åtgärder kan vidtas.

Birgitta Strömbäck Bergman
Projektledare

RAPPORT

Upphandlingsgranskning av fyra vårdupphandlingar under 2007

Januari 2008

Anna Foresi

Hans Eric Brinkborg

Innehållsförteckning

1	Uppdrag och analysområden i denna granskning	2
2	Granskningsmetod.....	2
3	Laglighet och affärsmässighet i tillämpade upphandlingsprocesser	3
4	Genomförs vårdupphandlingar på ett ändamålsenligt och effektivt sätt?	5
5	Säkerställandet av leverans kvalitet i granskade upphandlingar	9
6	Synpunkter på granskade upphandlingar	10
6.1	Basal hörselrehabilitering	10
6.2	Kallhälls vårdcentral	14
6.3	Prioriterings- och dirigerings-tjänsten	17
6.4	Sjukvårdsrådgivning och upplysningstjänster	20

Bilaga 1 - Iakttagelser - Upphandling av Basal hörselrehabilitering, SLL 1138

Bilaga 2 - Iakttagelser Upphandling av Husläkarverksamhet inklusive basal hemsjukvård, Kallhälls vårdcentral LS 0704-0381

Bilaga 3 - Iakttagelser - Upphandling av Prioriterings- och dirigerings-tjänst inom Stockholms län, LS 0609-1543

Bilaga 4 - Iakttagelser -Upphandling av Sjukvårdsrådgivning och upplysningstjänst, LS 0611-1907

1 Uppdrag och analysområden i denna granskning

Lariku AB har på uppdrag av Landstingsrevisorerna i Stockholms läns landsting granskat följande vådupphandlingar

- Basal hörselrehabilitering, SLL 1138, LS0602-0360.
- Husläkarverksamhet inklusive basal hemsjukvård, Kallhälls vårdcentral, HSN 0701-0031, LS 0704-0381 (nedan kallad Kallhälls Vårdcentral)
- Prioriterings- och dirigeringsstjänst inom Stockholms län, LS 0609-1543
- Sjukvårdsrådgivning och upplysningstjänst, LS 0611-1907.

utifrån följande övergripande frågeställningar

- Laglighet och affärsmässighet enligt LOU (lagen om offentlig upphandling)?
- Görs vådupphandlingar på ett ändamålsenligt och effektivt sätt?
- Hur har kvalitetsmått/krav definierats och värderats?

2 Granskningsmetod

Upphandlingsprocess

Upphandlingsprocessen syftar till att få en effektiv användning av tillgängliga resurser. För att tydliggöra detta delas upphandlingsprocessen i fem olika faser.



Figur Upphandlingsprocessens faser

Processens första fas, *förberedelse* är synnerligen viktig för att ge den stadga som behövs åt övriga faser och innehåller bl.a. målformulering, marknads- och leverantörsanalys, projektstyrning, kravformulering, definition av vara/tjänst, säkring av resurser för upphandlingsprojektets genomförande etc.

Det andra steget i processen, *upphandling* innehåller den formella delen av upphandlingen (i enlighet med Lagen om offentlig upphandling, LOU) från framtagande av anbudsunderlag till tecknande av avtal. Denna fas leds av den centrala upphandlingsorganisationen som ofta utvecklat rutiner, register, ett stort antal mallar och checklistor för att hantera upphandlingsfasen.

I *implementering och uppföljning* involveras ofta andra ur verksamheten som många gånger har helt nya fokus vilket gör att återkoppling till avtal och leveranser kan gå förlorad samtidigt som fokus vid uppföljning av ställda villkor och säkerställande av avtalat leveransinnehåll ofta minskar eller t o m helt utgår.

I *avslut/ utvärderingsfasen* är syftet att dra slutsatser och erfarenheter från hela avtalsperioden och utvärdera om kvalitén, leveranssäkerheten, ansvar och roller, samarbeten, uppföljning varit den rätta för att därefter utnyttja dessa erfarenheter i nästa upphandling.

Underlag

Vi har granskat respektive upphandlings skriftliga underlag i form av uppdrag, projektdokumentation, upphandlingsunderlag, anbud, tecknade avtal och aktuella beslut. Frågeställningar, noteringar och oklarheter har kompletterats genom intervjuer med upphandlare

och representanter från beställare. Vi har därefter skriftligt sammanställt de iakttagelser vi funnit intressanta.

Faktagranskning

De skriftliga iakttagelserna har faktagranskats av deltagare i intervjuer. Synpunkter från inblandade parter i upphandlingsprocessen har beaktats i den slutliga rapporten.

Granskningsperspektiv

Uppfyllelse av LOU har värderats utifrån

- de gemensamhetsrättsliga principerna som definieras av LOU.

Huruvida upphandlingarna genomförts på ett *ändamålsenligt och effektivt* sätt har bedömts utifrån

- huruvida specifikationer, avtal, förhandlingsprocess och övriga anbudsunderlag skapar förutsättningar för effektivitet i varje fas i upphandlingsprocessen
- roller/ansvar och samarbetet mellan deltagande enheter i processen
- upphandlad prisnivå (har bedömts utifrån tidigare kostnad för motsvarande tjänst).

Upphandlad kvalitet har bedömts utifrån

- ställda krav på tjänsten
- hur kvalitetsparametrarna värderats
- om definierade kvalitetsparameter systematiskt följs upp
- om incitament att uppfylla kraven skapats.

Revisionsrapport

I denna revisionsrapport har granskningsperspektiven applicerats på funna iakttagelser.

3 Laglighet och affärsmässighet i tillämpade upphandlingsprocesser

Förenklad upphandling

Granskade upphandlingar har genomförts som förenklad upphandling enligt 6 kap lagen om offentlig upphandling, LOU. Förenklad upphandling medges generellt för hälso- och sjukvårdstjänster, dvs B-tjänst.

Vid förenklad upphandling har den upphandlande enheten möjlighet att uppta förhandling med anbudsgivarna.

Tillämpning av gemenskapsrättsliga principer

Utgångspunkten för den offentliga upphandlingen är att den skall ske i konkurrens. De grundläggande gemenskapsrättsliga principerna som all offentlig upphandling skall efterleva är:

- *Icke diskriminering*: Det är inte tillåtet att direkt eller indirekt diskriminera anbudsgivare på grund av nationalitet, geografiskt läge eller annat skäl
- *Likabehandling*: Alla anbudsgivare skall behandlas lika och ges lika förutsättningar. Alla skall ges samma information vid samma tillfälle
- *Transparens*: Upphandlingsprocessen skall kännetecknas av öppenhet och förutsebarhet. För att anbudsgivarna skall ges samma förutsättningar för anbudsgivning måste förfrågningsunderlaget vara klart och tydligt och innehålla samtliga krav på det som skall upphandlas.

- *Proportionalitet:* Kvalifikationskraven och kraven i kravspecifikationen måste ha ett naturligt samband med och stå i rimlig proportion till den vara/tjänst som upphandlas.
- *Ömsesidigt erkännande:* Intyg och certifikat som utfärdats av behörig myndighet i annat EU-land skall godtas.

Granskade upphandlingar har uppfyllt dessa principer enligt tabell nedan.

<i>Upphandling</i>	<i>Princip</i>				
	<i>Icke-diskriminering</i>	<i>Lika-behandlin</i>	<i>Transparens</i>	<i>Proportionalitet</i>	<i>Ömsesidigt erkännande</i>
Hörselrehabilitering	😊	😊	😊	😊	😊
Kallhälls vårdcentral	😊	😞	😞	😊	😊
Sjukvårdsrådgivning och upplysningstjänst	😊	😊	😊	😊	😊
Prioritering- & dirigering	😊	😊	😊	😊	😊
<i>Ömsesidigt erkännande</i>	😊	😊	😊	😊	😊

Teckenförklaring	😊 Fullgod	😞 Brister
-------------------------	------------------	------------------

Hur avsteg gjorts från principen om likabehandling samt hur transparensen brister i upphandlingen av Kallhälls vårdcentral beskrivs längre fram i texten.

4 Genomförs vårdupphandlingar på ett ändamålsenligt och effektivt sätt?

Huruvida upphandlingarna genomförts på ett *ändamålsenligt och effektivt* sätt har bedömts utifrån

- huruvida specifikationer, avtal, förhandlingsprocess och övriga anbudsunderlag skapar förutsättningar för effektivitet i varje fas i upphandlingsprocessen
- roller/ansvar och samarbetet mellan deltagande enheter i processen
- upphandlad prisnivå (har bedömts utifrån tidigare kostnad för motsvarande tjänst).

Effektivitet i upphandlingsprocessens olika faser

Säkerställer specifikationer, avtal, förhandlingsprocess och övriga anbudsunderlag effektivitet i varje fas i upphandlingsprocessen?



	Förberedelse- arbetet	Upphandlings- arbetet	Implemen- tering	Uppföljnings- arbetet	Avslut och utvärdering
Hörsel- rehab	😊 Bra	😊 Bra	😊 Bra	😊 Bra *	😊 Bra **
Kallhälls vårdcentral	😞 Brister	😊 Bra	😞 Brister	😞 Brister	Ej aktuellt
Prioritering & dirigerig	😊 Bra	😊 Bra	😊 Bra	😊 Bra	😊 Bra**
Sjukvårds- rådgivning & upplysning	😊 Bra	😊 Bra	😊 Bra	😊 Bra	😊 Bra**

* Skapat förutsättningar för en fungerande uppföljning

** Avser utvärdering och uppsamling av erfarenheter från tidigare upphandling och tecknat avtal.

Upphandlingen av Kallhälls vårdcentral skedde i stor brådska vilket givit effekter i upphandlingsprocessens arbete och resultat i varje fas av processen.

I övrigt har förberedelsearbetet generellt varit ambitiöst och format tydliga underlag och beskrivningar av tjänster och förutsättningar. Planeringen av prioriterings- och dirigeringstjänsten har brustit då tid för implementering av tjänsten varit för kort. Detta har dock praktiskt inte påverkat implementeringen då avtalad part blev samma som under tidigare avtalsperiod.

Arbetet i upphandlingsfasen är generellt väl genomfört i granskade upphandlingar.

- Förfrågningsunderlag beskriver, i tre upphandlingar av fyra, tydligt förutsättningarna för tjänsten.
- Upphandlingsförfarandet har hanterats professionellt och anbudsgivare har hanterats likvärdigt.
- I samtliga upphandlingarna har anbudsformulär tillämpats för att underlätta för anbudsgivaren (tydliggör ställda krav och hur svar infordras) samt för att underlätta SLLs utvärdering av inkomna anbud.

- Ställda krav har generellt varit relevanta.
- Frågor och svar har genomgående hanterats entydigt och utan särbehandling.
- Förtydliganden och förhandlingar har hanterats affärsmässigt och protokollförts. I de fall anbudsgivare har tillåtits förtydliga inlämnade svar har detta skett utan särbehandling. Förhandlingarna har även föregåtts av att skriftliga inbjudningar sänts till samtliga anbudsgivare där syftet med förhandlingen har presenteras.
- Protokoll och dokumentation från kvalificering, utvärdering och tilldelningsbeslut är tydligt sammanställda.

Uppföljningsarbetet har för flertalet av de granskade upphandlingarna ännu inte påbörjats eftersom uppföljningen sker först när avtalet löpt viss tid.

Avslut- och utvärderingsarbetet av tidigare avtalsperiod är viktiga för att definiera den nya tjänst som skall upphandlas, tjänsteinnehåll, omfattning, villkor, samarbetsprocess, intressenter etc. Detta arbete blir den del av förberedelserna i efterföljande upphandling.





Hörselrehabiliteringen, Sjukvårdsrådgivningen och Prioriteringstjänsten är alla förnyade upphandlingar inom tidigare avtalade områden. Erfarenheter från tidigare ramavtal och upphandlingsprocess har utgjort ingångsparametrar till förberedelsearbetet för dessa upphandlingar.

Vid prioriteringstjänsten har ett omfattande arbete genomförts för att samla in statistik och erfarenheter från tidigare leverantör, SLLs ambulansjournalssystem och avtalshandläggare vid ambulansenheten. Utvärdering av hur avtalsförvaltning och statistikleveranser fungerade sammanställdes för tydligare krav inom dessa områden.

Inför upphandling av Sjukvårdsrådgivningen utvärderade beställaren hur tidigare upphandling och avtalshantering fungerade. Detta tydliggjorde behovet att särskilja tjänsterna för sjukvårdsrådgivning och upplysning från övriga telefonistjänster för att få ett tydligare uppdrag och transparens mot anbudsgivarna avseende hur stora volymer avtal avser. Vid förra upphandlingen var det ett ramavtal med ett flertal leverantörer där ingen visste från vem SLL skulle avropa och anbudsgivare visste därmed inte på vilken nivå som priset skulle sättas.

Samarbete/samverkan mellan olika organisatoriska SLL enheter i upphandlingen

Har det funnits effektiva och tydliga roller/ ansvar och har samarbete mellan deltagande organisationsenheter i upphandlingsprocessen fungerat väl?





<i>Upphandling</i>	<i>Granskningsperspektiv – Samarbete/samverkan</i>
Basal hörselrehabilitering	 Utmärkt
Kallhälls vårdcentral	 OK
Prioritering& dirigerering	 Utmärkt
Sjukvårdsrådgivning & upplysning	 Utmärkt

Beställaren har i samtliga upphandlingar lett arbetet i upphandlingsprocessen och deltagit aktivt i upphandlingsprocessens samtliga faser. SLL-upphandling roll i granskade upphandlingsprocesser har varit rådgivande upphandlingskonsult och arbetet har genomförts i ett team med beställaren.

Upphandlingen av Kallhälls vårdcentral var politiskt initierad med en allt för kort tidplan. Samarbetet/samverkan mellan de olika instanserna (politikerna, HSN-förvaltningen, SLL-upphandling) har inte varit optimal eftersom de olika instansernas kompetens och kunskap ej tagits till vara i upphandlingsprocessen. Hur detta påverkat upphandlingen beskrivs längre fram i texten.

Prisnivå i upphandlingen

Samtliga tjänster utom Kallhälls vårdcentral har upphandlats tidigare. Prisnivån i nu tecknade avtal har jämförts med prisnivå i av SLL tidigare tecknade avtal inom samma områden.

<i>Upphandling</i>	<i>Granskningsperspektiv – Prisnivå</i>
Basal hörselrehabilitering	 Lägre pris
Kallhälls vårdcentral	 Lägre kostnad för SLL*
Prioritering& dirigereringstjänst	 Högre pris*
Sjukvårdsrådgivning & upplysningstjänst	 Lägre pris

* Verksamheten vid Kallhälls vårdcentral bedrevs med ekonomiskt underskott i SLLs regi. Entreprenad enligt given ersättningsmodell innebär en totalt lägre kostnad för SLL.




** 26% högre pris men innefattar utökad kompetens (sjuksköterskor skall ta emot samtalen), utökad tillgänglighet avseende svarstider för inkommande sjukvårdssamtal och att leverantören tar totalansvar för positioneringssystemet.

5 Säkerställandet av leveranskvalitet i granskade upphandlingar

Upphandlingsunderlag, kravspecifikationer, avtal och definierade uppföljningsmodell skall definiera leveranskvaliteten men också säkerställa att leveranserna löpande under hela avtalstiden uppfyller ställda krav på tjänsten.

Upphandlad kvalitet har bedömts utifrån

- ställda krav på tjänsten
- hur kvalitetsparametrarna värderats
- om definierade kvalitetsparameter systematiskt följs upp
- om incitament att uppfylla kraven skapats
- efterfråga de kvalitetsbevis.

<i>Upphandling</i>	<i>Granskningsperspektiv – leveranskvalitet</i>
Basal hörselrehabilitering	 Tydligt definierade nivå-satta kvalitetskrav kopplade till incitament
Kallhälls vårdcentral	 Kvalitetskrav ej nivå-satta och uppföljning under avtalstiden ej planerad.
Prioritering & dirigering	 Tydliga krav på tjänst. Tillgänglighet och svarstider kopplade till incitament. Skärpta krav på uppföljning och statistik.
Sjukvårdsrådgivning & upplysningstjänst	 Tydliga och relevanta krav på kompetens, tillgänglighet och statistik.

6 Synpunkter på granskade upphandlingar

6.1 Basal hörselrehabilitering

Upphandlingsobjekt

Tjänsterna har tidigare varit upphandlade. Upphandlingen avser årligen hörselrehabiliteringsinsatser för totalt cirka 10.000 personer över 20 år folkbokförda i Stockholms län inklusive Norrtälje kommun. Upphandlingen omfattar basala hörselrehabiliteringsinsatser med tonvikt lagd på hörapparatutprovning samt besök för kontroll och justering efter förskrivning av hjälpmedel.

Ändamålsenlighet och effektivitet i upphandlingsprocessen

God planering

HSF-förvaltningens enhet för Rehabilitering, habilitering och hjälpmedel var ute i god tid före avtalets utgång för att initiera och förbereda kommande upphandling. De beräknade att det skulle fordras ca åtta månader för en eventuell ny leverantör att ställa om eller bygga upp en verksamhet, system, rutiner och samarbeten enligt SLLs krav på tjänsten.

SLL-Upphandling engagerades tidigt och SLL-upphandlings kompetens har tagits tillvara i de delar av upphandlingen där de har värdefull kunskap.

Nyckelkunskap nyttjas för kravställning på tjänsterna

För att utforma krav på tjänsterna engageras referenspersoner med sakkunskap och praktisk erfarenhet från hörselrehabilitering, bland annat en audionom som ansvarar för utbildning av audionomer samt hörselpedagog. Det var av stor vikt att dessa referenspersoner inte kunde bli potentiella anbudsgivare. Av denna anledning söktes de utanför SLL.

Som en del av den löpande uppföljningen arbetar HSN-förvaltningen med brukarorganisationer. Inför upphandlingen fick brukarorganisationerna lämna sina åsikter på tjänsten. Dessa krav har arbetats in i underlaget. och lyfte då fram:

- att tjänsten inte enbart fokuserade hörapparatutprovning utan innefattande *både* hörapparatutprovning och andra rehabiliteringsinsatser
- att patienten skall vara delaktig i rehabiliteringsprocessen
- att det behövs tydligare krav på leverantörerna att de skall informera patienten om möjliga hjälpmedel

Dessa krav har arbetats in i förfrågningsunderlag och kravspecifikation.

Väl beskrivet uppdrag

Det betonas att leverantören har ett helhetsåtagande för hörselrehabilitering av patienten. I kravspecifikationen framgår tydligt vad som avses med basal hörselrehabilitering, vilka vårdtjänster som ingår i åtagandet och vilka tjänster som skall utföras av Karolinska Universitetssjukhusets hörselklinik (den utvidgade hörselrehabilitering). Vårdtjänsterna beskrivs utifrån ett processperspektiv där samarbeten med hörselkliniken på Karolinska Universitetssjukhuset, andra vårdgivare, försäkringskassan, arbetsgivare, arbetsmarknadsinstitut betonas.

Tydliga och relevanta krav ställs på personalens kompetens. Kraven har stärkts sen tidigare avtalsperiod med krav på legitimation för audionomen samt kompletterats med krav på kurator då samtal och rådgivning som del av tjänsten betonats i denna upphandling.

Lägsta pris upphandling väljs

SLL-Upphandling och HSN-förvaltningen hade goda erfarenheter av upphandling baserad på enbart skall-krav med urval enligt lägsta pris. Denna upphandling avser vårdtjänster som är väl definierade och där tydliga krav kan ställas på tjänsten. Utöver dessa krav hade upphandlingsgruppen svårt att definiera kvalitetskriterier som objektivt kunde värderas. För att säkra uppfyllelse av ställda kvalitetskrav på tjänsten kopplades kraven till en målrelaterad ersättning.

Målmedvetna krav på hur tjänsten skall offereras

För att säkra att tjänsten kommer att finnas tillgänglig för samtliga patienter inom länet har upphandlingsobjektet indelats i separata geografiska områden inom vilka tjänsterna skall offereras. Förväntad efterfrågan på tjänsterna inom varje område är tydligt beskriven.

Modellen att anbudsgivaren kan ange hur stor del av den totala omfattningen per område och år som denne kan leverera (dvs. inga krav ställs på att åta sig hela volymen) möjliggjorde för både stora och mindre anbudsgivare att leverera tjänsten.

Implementering och driftstart

Den initiala planeringen att ge leverantören sju månader att bygga struktur, rutiner, rekrytera personal och etablera samarbetet med den utvidgade hörselrehabilitering höll tyvärr inte på att tilldelningsbeslutet överklagades.

En viktig del i uppstarten av den nya tjänsten är att informera brukarna om det nya avtalet. HSN-förvaltningen har träffat brukarrådet inför avtalsstart för att informera om ny leverantör och nya uppdrag.

Roller och ansvar i upphandlingsprocessen

En checklista tas fram för att tydliggöra ansvarsfördelningen mellan SLL-upphandling och HSN-förvaltningen i upphandlingsprocessen samt forma en gemensam tidplan för arbetet.

Upphandlingsgruppen tar fram krav, underlag, utvärderar inkomna anbud och föreslår tilldelning av kontrakt. Gruppen leds av beställarenheten för Rehab, habilitering och hjälpmedel och upphandlare från SLL-upphandling.

Väl fungerande samarbete mellan deltagande enheter i upphandlingsprocessen

Samarbetet mellan beställare, sakkunniga, SLL-upphandling och brukarförening har fungerat väl.

En gemensam strategi för upphandlingen utformades av beställare och upphandlare i förberedelsearbetet med beskrivning av mål med upphandlingen, kriterier, motiveringar till val av avtalsperiod, kriterier mm.

Beskrivning av vårdtjänsten har utformats i samarbete med referenspersonerna och brukarföreningen enligt ovan.

Avtalade priser Basal hörselrehabilitering

Effektiv prissättningsmodell

Anbudsgivare offererar pris per rehabiliteringsinsats och område och år. Utöver offererade priser erhåller leverantören ersättning för patientavgift per läkar- och kuratorsbesök och förskrivningsavgift. Det anges även att om patientavgiften ändras så påverkas inte övrig ersättning.

Nytt för denna upphandling är att pris för enstaka besök är fast och definieras som 22% av ersättningen för en komplett rehabiliteringsinsats. Nivån 22% baserades på ett medelpris för enstaka besök i tidigare avtal då priserna varierade mycket mellan leverantörerna. Denna modell har sänkt priset för enstaka besök avsevärt.

Avtalade priser drastiskt lägre än tidigare avtal

Tidigare årskostnad var 17,3 Mkr. Nu avtalad årskostnad är 9 Mkr.

Det lägsta anbudet är mer än 40 % lägre än det näst lägsta anbudet. Leverantören får utöver det offererade priset även forskrivnings- och patientavgift, vilket utifrån tillgängligt underlag torde innebära att vald leverantör ur någon aspekt måste bedriva verksamheten med storleksordningen 25% bättre effektivitet än den näst lägsta anbudsgivaren. Anmärkningsvärd prissänkning. Upphandlingsgruppen har dock genom begäran om förtydliganden gjort vad de kan för att säkerställa att leverantören är införstådd med uppdragets ekonomiska förutsättningar samt tjänstens omfattning och innehåll.

Med tanke på de låga avtalade prisnivåerna, att hörselrehabilitering är en ny tjänst för avtalad leverantör, och att endast en leverantör är avtalad för SLLs hela tjänstebehov inom området behöver SLL fokusera uppföljningsarbetet. SLL måste noga följa leverantörens arbete och leveranser för att i tid uppmärksamma eventuella problem att leverera avtalad kvalitet och omfattning och därmed ha möjlighet att tillsammans med leverantören initiera eventuella åtgärder.

Hur kvalitetsmått definierats och värderats

Att upphandlingen initierades i god tid innebar att det fanns förutsättningar för ett grundligt förberedande arbete och möjlighet att väl förankra krav på produkter och tjänster.

I uppdraget finns krav formulerade utifrån patientens behov

Brukarorganisationernas åsikter på utformandet av tjänsten har arbetats in i kravspecifikationen:

- att tjänsten inte enbart fokuserade hörapparatutprovning utan innefattande *både* hörapparatutprovning och andra rehabiliteringsinsatser
- att patienten skall vara delaktig i rehabiliteringsprocessen
- att det behövs tydligare krav på leverantörerna att de skall informera patienten om möjliga hjälpmedel

För att patienter lätt skall kunna nå mottagningarna ställs krav på att mottagningen skall finnas inom aktuellt område och kunna nås med kommunala medel.

Nivåsatta kvalitetskrav kopplade till målrelaterad ersättning

Kvalitetskrav på tjänsten är enligt SLL:s sex kvalitetsområden med en tydligt kopplad uppföljningsbilaga. Inom varje område har allmänna beskrivningar kompletterats med specifika målsättningar och definierade *nivåsatta* parametrar.

Uppföljningsplan kopplad till ställda krav

I den avtalade uppföljningsbilagan anges: ”Uppföljning syftar till att granska om Leverantören uppfyller åtagandena enligt ingånget avtal. Uppföljning syftar också till att skapa en grund för gemensam utveckling av det uppdrag som Leverantören arbetar med”.

I uppföljningsbilagan anges vad som skall redovisas inom varje kvalitetsområde och att leverantören skall ha ett system för uppföljning av dessa. Leverantören skall besvara mål och parametrar i uppföljningsbilagan till möten med beställaren. Krav ställs på redovisning inom varje område och förväntat resultat är nivåsatt inom:

- *Patientfokuserad vård* där Leverantören skall redovisa patientupplevd kvalitet inom fyra definierade områden baserad på svar från de patientenkäter som är utförda enligt SLL:s anvisningar. 90% av patienterna *skall* vara nöjda inom ett antal områden.
- *Vård i rimlig tid* Minst 90% av alla hörapparatutprovningar *skall* vara avslutade sex (6) månader efter nybesök.

Uppnås inte definierade nivåer erhålls en mindre del av den målrelaterade ersättningen. Inom övriga kvalitetsparametrar är mål definierade med redovisning av vilka parametrar som kommer att följas upp.

Beställarens arbete med brukarna

HSN-förvaltningen planerar att genomföra brukarenkäter inom olika hjälpmedelsområden för att följa upp verksamheten och hur brukarna anser att den fungerar. En första brukarenkät har gjorts bland brukare av hörselhjälpmedel. Svaret inkommer innan avtalsstart och skall användas som neutral bas att utgå ifrån i det kommande uppföljningsarbetet.

6.2 Kallhälls vårdcentral

Upphandlingsobjekt

Leverantören skall ta över verksamheten vid Kallhälls vårdcentral (tidigare driven i SLLs regi) och under avtalsperioden (20071001 -20071231) leverera husläkarverksamhet och basal hemsjukvård.

Upphandlingen avviker från övriga granskade upphandlingar

Upphandlingen av husläkarverksamhet och basal hemsjukvård vid Kallhälls vårdcentral avviker från övriga granskade upphandlingar genom

- att denna inte uppfyller den gemensamhetsrättsliga principen
 - o om transparens eftersom omfattningen på tjänsterna som skall levereras inte framgår och därmed är det omöjligt att uppskatta förväntade intäkter
 - o om likabehandling eftersom aktör som varit inblandad i den tidigare verksamheten har en kunskap om tjänsteinnehåll och intäktsomfattning som övriga anbudslämnare inte har
- att alltför kort tid reserverats för
 - o förberedelsefasen
 - o implementeringsfasen
 - o anbudstid
- att flera av upphandlingsprocessens faser är bristfälliga
- att avtalsperiodens längd (som uppskattats till tre månader) inte står i rimlig proportion till arbetet med upphandlingen

Uppdraget till HSN-förvaltningen i januari 2007 var att till HSN sammanträde i februari bereda ett ärende att upphandla verksamheten vid Kallhälls vårdcentral samt att i underlaget tydliggöra att entreprenören ska kunna ingå i SLL kundvalsmodell från 2008.

Kundvalsmodellen skulle även innehålla en definierad ersättningsmodell vilket innebär att upphandlingen bara avser tiden fram till införandet 1/1 2008 dvs avtalet skulle enbart gälla under några månader.

Upphandlingen skedde i stor brådska och i ett skede när politiska beslut som påverkade leverantörens åtagande avseende vårdval Stockholm ännu inte hade tagits. Detta har påverkat upphandlingsprocessen. Detta objekt borde upphandlats först när kundvalsmodellens ersättningsmodell definierats och med en tidshorisont så att förutsättningar för en bra upphandling (tydligt objekt, vettig tidshorisont) förelegat.

Ändamålsenlighet och effektivitet i upphandlingen av Kallhälls vårdcentral

Inga bevis eller beskrivningar infordras för att bekräfta skall-krav

Uppdraget beskrivs i ett antal skall-krav. De anbudsgivare som uppfyller samtliga skall-krav går vidare till utvärderingen av anbudet. Som bekräftelse att anbudsgivare uppfyller ställda krav räcker en bekräftelse att anbudsgivaren uppfyller och skulle följa ställda skall-krav.

Anbudsgivaren skall garantera

- övertagande av befintlig verksamhet
- att övertagandet ske under kort tid
- fortsatt drift enligt (okända) villkor enligt vad som beslutas i "Vårdval Stockholm"

Inga bevis/beskrivningar av att anbudsgivarna förstått innebörden av åtagandet krävdes eller anbudspresentation där SLL kunde försäkra sig om att anbudsgivarna förstått uppdrag och innebörden av ställda skall-krav.

Avtalet

Avtalet varken garanterar eller binder leverantören till att fortsätta driften efter 2007-12-31

"Avtalet gäller från och med 2007-10-01 till och med 2007-12-31, med möjlighet för Beställaren att förlänga Avtalet fram till dess att en kundvalsmodell inom husläkarverksamhet införts i Stockholms läns landsting. Inför tidpunkten för kundvalsmodellens införande skall Vårdgivaren vara beredd att anpassa verksamheten för att kunna övergå till denna."

Forcerad verksamhetsöverlåtelse

I förutsättningarna ingår att anbudsgivaren skall garantera driften från 20071001. Tidplanen gav att avtalssignering tidigast kunde ske i slutet av juni 07 och att två veckor efter avtalssignering skall personalen erbjudas anställning (detta skulle då ske mitt i sommaren). Enligt vår bedömning är tiden för kort för genomförande verksamhetsövergång.

Krav på uppföljning som inte kommer att tillämpas under avtalsperioden

Till anbudsförfrågan bifogades SLLs standardiserade uppföljningsplan för husläkarverksamhet och hemsjukvård. Uppföljningsbilagan visar SLLs allmänna ambitionsnivå inom kvalitetsområdet med ett flertal krav på årlig rapportering av statistik och uppgifter. Nivåsatta krav saknas. Undantag är telefontillgänglighet med tydliga krav på svarstider.

I och med att avtalsperioden som uppföljningsbilagan är kopplad till enbart är 3 månader kommer bilagan inte att tillämpas.

Övergång till vårdval Stockholm

Hösten 2007 har Kallhälls Nya vårdcentral lämnat in en ansökan om auktorisation och har enligt uppgift från HSN blivit auktoriserade. Från och med den 1/1 2008 skall leverantören därmed leverera tjänster enligt ett nytt uppdrag och lyder under det regelverk som reglerar Vårdval Stockholm. Regelboken innebär bl a en annan intäktsmodell där den största skillnaden torde vara att vårdgivaren enbart erhåller basersättning för listade patienter vilket innebär att leverantören måste lägga stora arbetsinsatser på att få patienterna listade på vårdcentralen för att få en intäkt som står i paritet med den kostnads massa som övertagits från den tidigare SLL-verksamheten.

Roller/ansvar och samarbeten i upphandlingsprocessen

Det fanns olika uppfattningar hos tjänstemän och politiker om lämpligheten att upphandla verksamheten innan "Vårdval Stockholm" definierats och villkor beslutats.

En fråga som diskuterades mellan SLL-upphandling och HSN-förvaltningen var *hur* upphandlingen skulle genomföras. Parterna ansåg att det skulle bli tekniskt svårt att genomföra upphandlingen på den korta tiden som fanns tillgänglig för upphandlingsarbetet. Vidare ansåg förvaltningarna (Närsjukvård Norra Länet samt SLL-upphandling) att det var bristande affärsmässighet att upphandla verksamheten eftersom införandet av "Vårdval Stockholm" några månader efter att driften övertagits skulle förändra förutsättningarna för verksamheten.

Avtalade priser

Ersättningsmodellen är den samma som gäller för SLLs interna verksamheter. En del av ersättningen är fast och bygger på antalet listade och olistade patienter samt en del som är rörlig

beroende på antal besök. Modellen beskriver även hur leverantören skall arbeta med patientavgifter, frikort mm. Patientavgiften tillfaller leverantören.

Eftersom verksamheten i Kallhäll under de senare åren genererat ett årligt underskott så innebär det att upphandlingen minskat kostnaden för SLL.

Hur kvalitetsmått definierats och värderats

Kvalitetskrav utformade enligt SLLs standard i uppdragsbeskrivning för aktuella områden

HSN-förvaltningens uppdrag var att utforma uppdraget enligt SLLs då gällande standardiserade uppdragsbeskrivning för husläkarverksamheten "Basuppdrag för husläkarverksamhet" och hemsjukvård "Basuppdrag för hemsjukvård". Det var oklart om uppdragen skulle påverkas av införandet av Vårdval Stockholm.

Kvalitetskrav på tjänsten har beskrivits med SLLs generella kvalitetsbeskrivningar för vårdtjänster enligt SLLs definierade kvalitetsparametrar. Beskrivningarna visar SLLs övergripande förväntan på levererad tjänst tex. att den skall vara kunskapsbaserad och ändamålsenlig, säker, patientfokuserad, effektiv, jämlik och ges i rimlig tid.

Kraven är inte nivåsatta och ingen anpassning har gjorts för den nu upphandlade tjänsten. Kvalitetskraven är kopplade till SLLs uppföljningsbilaga men på den korta avtalstiden har denna inte tillämpats.

Anbud värderas enligt en icke nivåsatt värderingsmodell

Utvärderingsmodellen skall vara tydlig och transparent.

Tjänsten har enbart utvärderats enligt ett kvalitativt mervärde som anbudsgivaren beskriver då priset är fast enligt en given ersättningsmodell

En så kallad *mervärdesmodell* tillämpas vid utvärderingen. SLL bedömer utifrån anbudsgivarens beskrivningar vilken anbudsgivare som tillför SLL ett större mervärde inom ett antal områden (Vårdtjänster, Samverkan och planering, Tillgänglighet, Personal samt Patientens valfrihet). "*Med mervärde anses minskat lidande och ökat välbefinnande för patienterna respektive ökad effektivitet i hälso- och sjukvården*¹". Ingen beskrivning ges till anbudsgivaren av vad som krävs för att erhålla en högre värdering. Har anbudsgivaren inte gjort någon beskrivning av ett mervärde erhålls inga poäng.

Denna utvärdering blir subjektiv och saknar transparens då grunden för värderingen inte anges och det inte presenteras för anbudsgivaren vad som fordras för att få ett högre värde. Likaså har en anbudsgivare som har kunskap om aktuell verksamhet, kunskap om befintliga problem och nödvändiga insatser ett stort försprång och kan lättare formulera insatser som kan tilltala SLL.

Värderingen gjordes som en diskussion i upphandlingsgruppen. Ingen sammanställning av motiveringar finns tillgänglig. Inte heller finns en förklaring till erhållna kvalitetspoäng i tilldelningsbeslutet. I tilldelningsbeslut finns enbart ett givet betyg i siffror.

Anbudsgivaren som sen tidigare hade kunskap om verksamheten (då anbudsgivaren består av tidigare anställda vid Kallhälls vårdcentral) erhöll mycket högre kvalitetspoäng än övriga anbudsgivare.

¹ Anbudsförfrågan Kallhälls vårdcentral

6.3 Prioriterings- och dirigeringsstjänsten

Upphandlingsobjekt

Upphandling avser uppdraget att för hela Stockholms län prioritera och dirigera SLLs samtliga prehospitalla enheter i såväl normalläge som vid allvarlig händelse. Leverantören skall under dygnets alla timmar, året runt, ta emot samtliga inkommande samtal/anrop som förmedlats från nödnumret 112 eller andra vägar och bedöma, ge viss rådgivning och ge rätt hänvisning¹. Upphandlingen innefattar även katastrofmedicinskt arbete.

Ändamålsenlighet och effektivitet i upphandlingen

Initialt samarbete med upphandling av sjukvårdsrådgivnings- och upplysningstjänsten

HSN-förvaltningen fick i uppdrag att utreda förutsättningarna för en gemensam upphandling för Prioriterings- och Dirigeringsstjänst och SLLs sjukvårdsrådgivning och upplysningstjänst. Utgångspunkt var att tjänsterna är snarlika och del i en gemensam vårdkedja och därför bör upphandlas gemensamt.

Arbetet med att definiera tjänsterna och utforma upphandlingarna hade dock kommit olika långt samtidigt som upphandlingen av dirigerings/prioriteringsstjänsten brådskade m h t att avtalet inte kunde förlängas. De ansvariga för tjänsterna såg det som mer funktionellt, praktiskt och nödvändigt att upphandla tjänsterna var för sig. Upphandlingsgrupperna fortsatte att under upphandlingsarbetet stämma av kravspecifikationer och avtalsformuleringar för att säkerställa att uppdragen inte överlappar varandra och lyfta fram hur samverkan mellan tjänsterna skall ske.

Omfattande arbete för att tydliggöra villkor för tjänsten

Under föregående avtalsperiod hade det varit samma leverantör för 112-tjänsten och för Prioriterings- och dirigeringsstjänsten. I och med upphandlingen kunde detta förändras varför det var av största vikt att tydliggöra ansvar och gränssnitt mellan tjänsterna samt tydliggöra förutsättningar för och effekter av annan leverantör av Prioriterings och dirigeringsstjänsten än SoS Alarm. Kontakter togs med SKL, SOS-A, PTS.

Risikanalys genomfördes av Regionala enheten för kris och katastrofberedskap (REK) för vad byte av leverantör kunde innebära². REK såg stora risker utifrån kris- och katastrofberedskapsaspekten och förespråkade direktupphandling. REK fick uppdraget att säkra att kraven formades så att riskerna minimerades.

Beställaren hade problem att erhålla statistik om inkommande samtal till SOS Alarm. Visst underlag fick tas fram från SLLs ambulansjournalssystem samt uppskattas av SOS Alarm.

Bristande planering innebar forcerad implementering

Upphandlingsarbetet startade sent varför tid för uppstart av tjänsten blev kort. Anbudsgivarna fick enbart fyra månader tillgängligt för att bygga upp en helt ny komplex tjänst.

För att säkerställa driftstart skall leverantören tre månader före driftstart inkomma med skriftliga garantier samt beskriva hur lokaler, teknisk plattform och personal har säkerställts. Om detta inte sker har SLL rätt att häva avtalet. Praktiskt innebar detta att den tid som en ny leverantör skulle få på sig tills denne var tvungen att garantera driftstaren var ca en månad (juli månad!!). Tillgänglig tid för detta arbete är synnerligen kort.

² REK skrivelser 061019; 061030

I och med att avtal signerades med SoS Alarm som även var tidigare avtalspart blev detta inget problem.

Roller/ansvar och samarbete i upphandlingsprocessen

Arbetet har letts av representant från HSN- förvaltningens enhet för ambulanssjukvård. Roller och ansvar mellan beställare och SLL-upphandling definierades i HSN- förvaltningens upphandlingsuppdrag till SLL-upphandling.

Som brukligt formade SLL-upphandling och beställaren en gemensam upphandlingsstrategi för att säkra en gemensam syn på avgörande frågeställningar i upphandlingsprocessen.

Arbetet i upphandlingsgruppen har fungerat väl. Sakkunniga från HSN- förvaltningens enhet för ambulanssjukvård, regionala enheten för kris- och katastrofberedskap, controller och tekniska experter deltog i kravdefinition och utvärdering.

Förfrågningsunderlag och inriktning på upphandlingen stämdes löpande av och förankrades hos avdelningschef vid HSN- förvaltningen.

6.3.1 Avtalade priser

Tidigare årskostnad för tjänsten var 32 Mkr. Nu signerat avtal har en fast årskostnad på 43, 3 Mkr (varav Krisberedskapen 1,5 Mkr/år) vilket är en kostnadsökning med 26%. Två av tre anbudsgivare offererade tjänsterna till en mycket snarlik prisnivå.

Beställaren motiverar denna prishöjning med

- de utökade kompetenskraven - krav på sjuksköterskekompetens
- utökad tillgänglighet avseende svarstider för inkommande sjukvårdssamtal
- totalansvar för positioneringssystemet.

Hur kvalitetsmått definierats och värderats

Kvalitet som en del av leverantörskvalificeringen

I leverantörskvalificeringen ställdes krav på

- att leverantören skall ha en dokumenterad rutin för kvalitetssäkring. Som bevis fordras certifikat eller beskrivning.
- referens med en kortfattad beskrivning av erfarenhet av liknande uppdrag. Det framgår inte riktigt vad referenserna skall intyga/bevisa. Referenstagningen var dock inte kopplad till krav eller nivå. Inga referenser kontaktades heller.

Alla anbudsgivare kvalificerade sig enligt denna punkt.

Kvalitet som en del av utvärderingen

Kvalitet har utgjort 20% av utvärderingskriterierna. Kvalitetsbegreppet som utvärderas är fokuserat på framtida utveckling av tjänsten. Värderingen baserades på anbudsgivarnas beskrivningar av hur de planerar att utveckla tjänsten inom två beskrivna områden. Det anges inte vad som fordras för att erhålla en högre värdering dock definieras en lägsta nivå definierats som anbudsgivaren måste uppnå för att gå vidare.

Relevanta krav på bemanning och kompetens

Hur tjänsten skall utföras är definierat i skall-krav.

Det ställs tydliga krav på *hur*

- den medicinska bedömningen skall genomföras

- prioriteringen skall ske
- dirigerings skall ske.

Krav på bemanning och kompetens på personal som skall ansvara för olika delar av tjänsten är väl beskrivna. Kraven är relevanta och tydligt kopplade till arbetsuppgifterna. Kompetenskraven på prioriterings- och dirigerings-tjänsten har utformats och, sen tidigare avtal, stärkts för att vara samstämmiga med kompetenskraven inom ambulanssjukvården.

Tillgänglighet och svarstider kopplade till incitament

Samtalsprioriteringar och svarstider är väl definierade. Tillgänglighet och svarstider är bundna till viten. Månadsvis mätning skall ske per prioritetsgrupp. Vitet eskaleras om fyra mätningar ej når definierade mål. Vitet regleras genom avdrag av aktuell månadsavgift.

Samverkan

Krav ställs på prioriterings- och dirigerings-tjänsten att på rätt sätt nyttja den medicinska kompetensen inom ambulanssjukvården SLLs inriktning är att vidareutveckla och stärka vårdkedjan bl. genom medicinskt programarbete och samverkan mellan involverade parter i kedjan.

Beskrivning av de prehospitala enheter som skall samordnas och prioriteras är ingående. I kraven finns tydligt definierat hur samverkan med vårdguiden skall ske. Det anges att samverkan skall ske med ambulanssjukvården och liggande persontransporter och att parterna skall komma överens om vad samverkan skall innefatta.

112-operatören förmedlar till dirigerings- och prioriterings-tjänsten de samtal som bedömts vara av sjukvårdskaraktär. Samverkan med 112-tjänsten är inte tydligt definierad t ex. är det oklart om eller på vilket sätt informationen som insamlats av 112-operatören överförs till prioriterings-tjänsten vidare är det inte tydliggjort om eller vilka kompletterande data som överförs (tex. om polis och brand också larmats).

Uppföljning

Det är av stor vikt att säkra förutsättningar för en väl fungerande uppföljning särskilt med tanke på att det tidigare varit ett problem att få fram statistiskt underlag på tjänsteinnehåll.

Avtalet ställer krav på månadsvis statistik enligt specifikation i anbudsunderlaget och att uppföljningsmöten skall ske minst fyra gånger per år. Vad uppföljningsmötena ska innehålla beskrivs inte.

Ingen utformad uppföljningsbilaga finns. Beställaren vill utforma denna tillsammans med leverantören efter att tjänsten kommit igång och beställaren sett vad som är av stor vikt att följa upp. Detta arbete pågår för närvarande. De skall-krav som beställaren anger att de kommer att fokusera är kompetens samt vissa statistikparametrar i kravspecifikationen bl.a. målsättning för väntetider.

Det ställs tydliga krav på den statistik som SLL kräver för att kunna följa upp tjänstens genomförande, nyttjandegrad, svarstider per prioriteringsgrupp, belastning och vänteperioder och att definierade startintervall efterföljs.

Det anges att SLL kommer att göra en kvalitetsuppföljning av tjänsterna. Vad som kommer att följas upp är inte beskrivet utan leverantören åtar sig att tillhandahålla allt material som SLL skäligen kan efterfråga.

Begränsning av prisjustering

SLL har tolkningsrätt att välja hur stor del av tjänsten som skall prisjusteras. Om leverantören inte uppfyller krav i avtal trots att SLL har påmint om detta har SLL möjlighet att begränsa prisjusteringsklausulen. En rimlighetsbedömning av avvikelserna görs.

6.4 Sjukvårdsrådgivning och upplysningstjänster

Upphandlingsobjektet

Upphandlingen avser Vårdguidens sjukvårdsrådgivnings- och upplysningstjänster i Stockholm län. 1,9 miljoner personer har möjlighet att utnyttja de upphandlade tjänsterna: Sjukvårdsrådgivning via telefon och Upplysningstjänst via telefon.

Ändamålsenlighet och effektivitet i upphandlingen

Tydlig planering och struktur i upphandlingsarbetet

Projektledaren skriver en projektplan som förankras hos beställaren med driftstart när gällande avtal löpte ut. Tidplanen innebar att leverantör har ca sex månader från tidigast möjliga avtalssignering tills driftstart.

Omorganisation vid HSN försenar projektet

Upphandlingsgruppen arbetar enligt fastställd planen med att färdigställa underlag. Upphandlingsprocessen stannar upp när formellt beslut fördröjs. Omorganisation vid HSN-förvaltningen gör att det är otydligt vem som skall fatta beslutet. Förfrågningsunderlaget beslutas 5 månader senare än planerat.

Förskjutning i tidsplanen gör att befintliga avtal måste förlängas utöver avtalad option.

God förankring av ställda krav

Kompetenser inom ett flertal nyckelområden kopplades till projektet för att definiera krav på tjänsternas innehåll, kompetens, teknik, och säkerhet.

Utvärdering av pris

Anbudsgivaren offererar ett stort antal priser per olika insatser. Hur och vilka av dessa som summeras i utvärderingskriteriet pris är oklart.

Förutom offererade priser offererar anbudsgivaren en nivå på vite för försenad driftstart samt bristande svarstider. Detta utvärderas.

Krav på tillgänglighet skall definieras av beställaren. Vitet är beställarens påtryckningsmedel för att säkerställa rätt kvalitet på tjänsten. Av denna anledning bör vitet vara nivåsatt av beställaren från början och inte en utvärderingsparameter.

Anbudsförfarandet transparent

Det är genomgående god ordning på hanteringen av anbudsgivarnas frågor och de har besvarats i utskick utan särbehandling. Anbudsgivare gavs möjlighet att komplettera ofullständiga svar. Samtliga förhandlingsmöten finns protokollförda. Utvärdering har skett enligt beskrivning i anbudsfrågan. Varje tjänst har utvärderats var för sig.

Implementeringsprojekt initieras omgående

Implementeringsprojekt startades omgående efter signering av beställaren. SLL-Upphandling deltar inte i detta arbete.

Avtalade priser

Från april 2002 till december 2006 har antalet samtal ökat från ca 35 000 till 100 000 samtal per månad. Drygt 10 % av de som ringer in väljer upplysningstjänsten och nästan 90 % sjukvårdsrådgivning. Avtalade priser är per insats.

2006 var årskostnaden för sjukvårdsrådgivning 96 Mkr och för upplysningstjänsten 5 Mkr.

2007 var årskostnaden för sjukvårdsrådgivning ca 76 Mkr och för upplysningstjänsten 4,3 Mkr

HSN-förvaltningen har uppskattat belastningen för 2008 och därigenom prognosticerat att med nu avtalade prisnivåer så kommer kostnaden på årsbasis att vara cirka tio procent lägre för sjukvårdsrådgivningen och ungefär 50 procent lägre för upplysningstjänsten.

Troliga orsaker till detta lägre pris är att nu tecknade avtal

- har en tydlig uppdragsvolym/åtagande som kommer att beställas (uppskattad ej garanterad) och som anbudsgivare kan basera sina priser på.
- särskilt sjukvårdsrådgivning från upplysningstjänst med olika kompetenskrav

Roller/ansvar och samarbete i upphandlingsprocessen

HSN-förvaltningens kommunikationsavdelning är beställare av uppdraget. För att leda och samordna upphandlingsprojektet anlätades en extern projektledare. Det har fungerat bra. Parterna har sett det som positivt att ha en utpekad projektledare för arbetet som samordnat resurser och tidplan

Samarbetet mellan SLL-upphandling och HSN-förvaltningen har fungerat bra. Planering och genomförande har fungerat effektivt frånsett den initiala förseningen pga. omorganisationen.

Uppföljning och löpande avtalshantering

Omfattande krav på statistik ställs på leverantören så att SLL skall kunna följa om avtalad servicenivå uppfylls, loggning av typ av samtal, avvikelser mm.

Krav ställs på leverantören att denne skall delta i SLLs marknadsundersökningar samt genomföra egna undersökningar för att kontrollera hur tjänsten upplevs av de som ringer in.

Uppföljningsmöten skall hållas kvartalsvis. Vad som skall utvärderas vid dessa möten föreslås av anbudsgivaren och betygsätts av SLL som en del av anbudsutvärderingen.

Tidigare modell krävde omfattande tid och resurser för uppföljning av bl a hur samtal fördelats under dygnet då kostnaden varierade under dygnet. Ett mål vid utformandet av tjänsten och villkoren runt den var att förenkla den löpande hanteringen och uppföljningen. Detta har nu skett genom en simplificerad ersättningsmodell och ensade kommersiella villkor.

Ett annat mål var att erhålla en bättre planeringsbar verksamhet för leverantören och SLL och därigenom säkra tillgängligheten. SLL skall månadsvis uppskatta belastningen två månader framåt i tiden och beställa det antal samtal och vårdkontakter som leverantören skall kunna ta hand. Avtalet innefattar incitament för beställaren då samtal utöver månadsbeställningen ersätts till ett högre pris.

Kvalitetskrav i upphandlingen

Vårdguiden på telefon är ett komplement till den rådgivning som primärvården ansvarar för. En välfungerande sjukvårdsrådgivning med hög tillgänglighet är ett viktigt verktyg för att ge rätt vård, vid rätt tillfälle och på rätt nivå³.

³ LS 0612-2000 Upphandling av Vårdguiden på telefon

Tillgänglighetskrav har kopplats till vite

Hög tillgänglighet av dessa tjänster är en högre servicenivå och därmed hög kvalitet för patienten. Sjukvårdsrådgivningen och upplysningstjänsten skall vara tillgänglig dygnet runt årets alla dagar. Målsättningen är att alla samtal skall besvaras. För båda tjänsterna gäller att

- Svarstid per samtal finns definierad – avsteg är kopplat till vite per samtal
- Svarstid per ärende via Mina vårdkontakter är definierad - avsteg är kopplat till vite per kontakt.

Kvalitetskrav på tjänsterna

Tydliga krav kopplade till kvalitet ställs på tjänsterna t ex

- För sjukvårdsrådgivningen fordras att metoder för att säkerställa den medicinska kvaliteten finns
- Rutiner för avvikelshantering
- Dokumentationskrav av inkommande ärenden
- Krav på hur köer skall hanteras för att upplevas som god service till patienten
- Implementering av tjänsten med minimala störningar för inringande.

Relevanta kompetenskrav och krav på bemötande

Relevanta kompetenskrav ställs på personalen beroende på vad de skall göra. Olika krav ställs inom upplysningstjänsten och sjukvårdsrådgivningen.

Krav ställs på att de som tar emot samtalen skall ha empatisk förmåga, kunskap att bemöta människor och vara utbildade i samtalsmetodik.

Kvalitet som del av leverantörskvalificeringen

Anbudsgivaren skall besvara/ lämna in beskrivningar (bevis) utan koppling till ett tydligt krav vilket innebär att svaren inte kan utvärderas som del av en kvalificering. För att kvalificera sig räcker att frågor besvarats.

Kvalitet som del i utvärderingen.

Anbudsgivarnas möjlighet att tillgodose SLLs krav på tjänsterna i kravspecifikationen bedöms med beskrivningar och lösningsförslag i anbudet som underlag i värderingen. Värderingen görs enligt en skala där en lägst godtagbar nivå tillämpats för att en anbudsgivare skall gå vidare (minst betyg 2 på en 6-gradig skala) .

Referenser

Att referenser på liknande uppdrag har angivits är del av kvalificeringen. Av anbudsgivaren angivna referenser var en del av utvärderingen. Två anbudsgivare har fått lägsta referensbetyg (Betyg 1 på en 6-gradig skala). Ingen av dessa har dock tilldelats uppdraget. Ingen lägst godtagbar nivå har tillämpats på referensbetyg för att förhindra att en leverantör med lägsta möjliga referensvärde kan få uppdraget. Vår uppfattning är att en lägsta godtagbar nivå borde ha definierats även inom detta område.

7 Rekommendationer

Bristerna i Kallhällsupphandlingen betraktar vi som unika för den specifika upphandlingsprocessen varför dess brister inte ligger till grund för några allmängiltiga rekommendationer med undantag för utvärderingsformen den så kallade mervärdesmodellen som berörs nedan.

7.1 Uppföljning av tidigare gransknings rekommendationer

Kvalificeringsarbetet

Arbetet med leverantörskvalificeringen har generellt förbättrats sen tidigare revision. Dock behöver fortfarande krav på bevis och beskrivningar på ett tydligare sätt kopplas till krav på leverantören för att kunna värderas som del av leverantörskvalificeringen.

Nivåsätta krav och incitament

Arbetet med att definiera nivåer på ställda kvalitetskrav har förbättrats. I det fall SLLs kvalitetsparametrar nyttjats har dessa anpassats till den specifika tjänsten och en nivå har definierats som kan följas upp och till vilken incitament/viten har kopplats i avtalet.

I de tjänster där en snabb respons och åtkomst är av största vikt har kvaliteten definierats av tillgänglighetskrav med tydligt kopplade incitament/viten.

Initiera upphandling i god tid och planera arbetet väl

Tidigare granskning visade brister i att god tid innan befintliga avtal går ut initiera ny upphandling. Detta var ett problem även i en av de nu granskade upphandlingarna. Likaså kvarstår behovet att säkra att tid mellan annonsering och anbudslämnande står proportion till tjänsternas komplexitet så att anbudsgivare har rimlig tid för att få förtydliganden, inspektera lokaler, analysera och ta fram anbud.

Tiden för upphandlingsprocessen behöver planeras även utifrån

- att anbudsgivare skall ges tillräckligt tid att sätta sig in i förfrågningsunderlaget. Tiden för detta behöver anpassas till tjänstens komplexitet.
- att det ges erforderlig tid åt (eventuell ny) anbudsgivare att etablera tjänsten.
- att det ges tillräckligt tid för att genomföra eventuell verksamhetsöverlåtelse.

Utvärdering av tidigare levererade tjänster

Beställaren har i samband med förberedelserna av upphandlingarna utvärderat tidigare levererade tjänster, hur tillämpade avtalskonstruktioner fungerat i praktiken och hur tidigare krav på tjänsterna behövt kompletterats.

7.2 Rekommendationer kopplade till denna granskning

Utvärderingsmetoder

Vid utvärdering av anbud skall metoden vara transparent. Den så kallade mervärdesmodell som nyttjats vid utvärderingen i en av upphandlingarna är subjektiv och saknar transparens då grunden för värderingen inte anges och det inte presenteras för anbudsgivaren vad som fordras för att få ett högre värde. Modellen bör inte tillämpas om den inte kompletteras med beskrivning av vad ett högre mervärde består av och vad som krävs inom varje definierat område för att anses erbjuda ett högre mervärde för SLL.

Referenstagning som del av utvärderingen

Referenstagning är ett bra kvalificerings- och utvärderingsinstrument. Referenser har efterfrågats i några av de granskade upphandlingarna som en del av kvalificering och/eller utvärdering. När det gäller referenser är det referentens omdöme som bör utvärderas och dessutom bör en lägsta godtagbara nivå definieras på omdömet så att referenserna kan användas för att exkludera anbudsgivare som inte uppfyller baskrav.

Uppföljning hörselrehabilitering

Den avtalade ersättningsnivån för hörselrehabiliteringstjänsten är anmärkningsvärt låg vilket innebär att vald leverantör måste utföra tjänsten mycket effektivare än tidigare leverantörer. För vald leverantör är hörselrehabilitering dessutom en ny tjänst. Utifrån dessa omständigheter rekommenderas att SLL fokuserar uppföljningsarbetet för att i tid uppmärksamma eventuella problem att leverera avtalad kvalitet och omfattning och därmed har möjlighet att tillsammans med leverantören initiera eventuella åtgärder.

Samordning

Tjänsterna Prioriterings- och dirigeringsstjänsten respektive Sjukvårdsrådgivning och upplysningstjänsten har mycket av tjänste- och kompetensinnehåll gemensamt. Den initiala tanken att upphandla dessa i en gemensam upphandling för att ta tillvara möjliga synergieffekter genomfördes inte eftersom tidplanerna mellan dessa upphandlingsobjekt var ur fas. Eventuella synergieffekter bör tas tillvara varför det är lämpligt att dels försöka att införa ett samordningsperspektiv i utvecklingen av tjänsterna dels säkra att tidplanerna för tjänsterna överensstämmer vid nästa upphandling.