

## REVISIONSRAPPORT

### PROJEKTRAPPORT

#### Upphandling av ambulanssjukvårdstjänster

- \* Upphandling av ambulanssjukvårdstjänster har resulterat i att avtal har slutits med tre leverantörer (Falck Ambulans AB, Samariten Ambulans AB och Sirius Taxi AB). Avtal har även slutits med ett landstingsägda AISAB efter direktförhandling. Avtalen gäller fr.o.m. 2005-02-02 och fem år framåt.
- \* Upphandlingen har i huvudsak genomförts affärsmässigt och i god ordning
- \* Skälen till att undanta AISAB:s affärsområden från upphandlingen av ambulanssjukvårdstjänster har inte redovisats
- \* Beslutet att undanta AISAB:s två affärsområden från upphandlingen bedöms vara av principiell karaktär, varför beslut borde ha fattats av en högre ansvarsnivå än HSU

2005-03-01

Landstingsstyrelsen

**Revisionsrapport 46/2004, Upphandling av ambulanssjukvårdstjänster**

Revisionskontoret har genomfört en granskning av upphandlingen av ambulanssjukvårdstjänster.

Resultatet av granskningen redovisas i bifogad rapport.

Revisorerna i revisorsgrupp I beslutade vid sammanträde den 1 mars 2005

att överlämna rapporten till landstingsstyrelsen för yttrande senast 2005-06-01 samt

att förklara paragrafen för omedelbart justerad.

Härmed överlämnas rapporten.



Georg Jönsson  
ordförande



Agneta Fohlström  
sekreterare

### Faktablad för ambulansverksamheten

Beställare	Enheten för ambulanssjukvård, avdelningen för gemensamma vårdbeställningar, Beställarkontor Vård (BKV)
Antal affärsområden	7 st (nord-ost, nord-väst, mitt-nord, centrum, mitt-syd, syd-väst och syd-ost)
Tidigare leverantörer	Falck Ambulans AB (nord-väst och mitt-syd), Samariten Ambulans AB (nord-ost), Södertörns brandförsvärsförbund (syd-ost och syd-väst) och AISAB (mitt-nord och centrum)
Tidigare avtalsperiod	2000-02-01- -2005-02-02
Nya leverantörer	Falck Ambulans AB (mitt-syd och syd-ost), Samariten Ambulans AB (nord-ost och syd-väst), Sirius Taxi AB (nord-väst) och AISAB (mitt-nord och centrum)
Ny avtalsperiod	2005-02-02- - 2010-02-01
Antalet ambulanser	45 akutambulanser och 10 transportambulanser
Antalet akutbilar	2 st
Beräknat antal uppdrag/år	144 500 st
Total fast årlig ersättning	280 mkr för 2005

Landstinget ansvarar enligt 6 § hälso- och sjukvårdslagen för att det finns en ändamålsenlig organisation för att transportera personer till och från sjukhus och läkare. Socialstyrelsen utfärdar riktlinjer för hantering av läkemedel och sjukvårdsutrustning, vilka har bäring på ambulansverksamheten. Socialstyrelsen utövar även tillsyn över hälso- och sjukvården. EU-standard för sjukvårdsfordon med utrustning – vägambulanser är under utarbetande. BKV ansvarar för upphandling av ambulans-sjukvårdstjänster samt uppföljning och utveckling av ambulansverksamheten. Sedan den 1 februari 2005 finns det inom BKV en chefläkare med ansvar för ambulanssjukvården.

Ambulansleverantören har totalansvar för sin verksamhet och tjänstens utförande. Totalansvaret innebär att leverantören är vårdgivare och har ansvar för personalens kompetens, fordon, utrustning och lokaler.

SOS Alarm ansvarar för prioritering och dirigering av ambulanserna.

## Sammanfattning

Tidigare gällande avtal med ambulansleverantörerna inom Stockholms läns landsting (SLL) löpte ut den 2 februari 2005. Leverantörer under denna avtalsperiod var AISAB (ett bolag ägt av SLL), Falck Ambulans AB, Samariten Ambulans AB och Södertörns brandförsvarsförbund.

Enheten för ambulanssjukvård inom Beställarkontoret Vård (BKV), har haft ansvaret för att genomföra upphandlingen av ambulanssjukvårdstjänster, som påbörjades under 2003 och slutfördes under 2004. Avtal har slutits med Falck Ambulans AB, Samariten Ambulans AB och Sirius Taxi AB samt med AISAB. Avtalen gäller från 2 februari 2005 och fem år framåt, med en möjlig förlängning om två år. Fast årlig ersättning enligt de nya avtalen uppgår till ca 280 mkr för 2005.

Upphandlingsprocessen har varit relativt komplicerad. Två affärsområden undantogs från upphandlingen (de som AISAB ansvarar för), vilket var en förändring jämfört med tidigare upphandlingar. Ett krav i förfrågningsunderlaget på en lägsta årsomsättning överklagades av en leverantör till länsrätten, som fann att kravet ansågs stå i överensstämmelse med kraven på affärsmässighet och proportionalitet. Kammarrätten och Regeringsrätten meddelade inte prövningstillstånd. Fem anbud inkom till BKV, varav ett från Södertörns brandförsvarsförbund. Södertörn hade i sitt anbud ställt ett villkor att en lagändring måste ha inträffat för att bindande avtal skulle kunna träffas p.g.a. en dom i Regeringsrätten från 2003, som angav att kommuner inte får bedriva ambulanstransporter. Först i december 2004 beslutades om lagändringen, som gäller fr.o.m. 1 januari 2005. Eftersom någon lagändring inte hade inträffat i maj/juni 2004, då avtal skulle tecknas, lade BKV Södertörns anbud åt sidan.

I huvudsak anser revisionskontoret att upphandlingen av ambulanssjukvårdstjänster har genomförts affärsmässigt och i enlighet med lag om offentlig upphandling. Revisionskontoret efterlyser dock tydlighet och transparens i beslutsprocessen om att undanta två affärsområden från upphandling. En ändring av den tidigare ordningen att upphandla all verksamhet, kan betraktas som ett principiellt viktigt beslut som ligger utanför beställardirektörens och Hälso- och sjukvårdsutskottets (HSU) beslutsbefogenhet och borde därför ha fattats av en högre ansvarsnivå än HSU.

**Innehållsförteckning**

<b>1 INLEDNING .....</b>	<b>1</b>
<b>2 GRANSKNINGENS SYFTE .....</b>	<b>1</b>
<b>3 GRANSKNINGENS GENOMFÖRANDE.....</b>	<b>1</b>
<b>4 ALLMÄNT OM UPPHANDLINGEN .....</b>	<b>1</b>
<b>5 IAKTTAGELSER I GRANSKNINGEN .....</b>	<b>3</b>
<b>5.1 Processen för upphandling av ambulanssjukvårdstjänster .....</b>	<b>3</b>
<b>5.2 Förfrågningsunderlaget .....</b>	<b>4</b>
<b>5.3 Formalia .....</b>	<b>5</b>
<b>5.4 Utvärdering av anbuderna och slutresultatet .....</b>	<b>5</b>
<b>5.5 Beslut att undanta affärsområden från upphandling .....</b>	<b>6</b>
<b>5.6 Undantagets konsekvenser för övriga anbudsgivare/leverantörer.....</b>	<b>7</b>

## **1 INLEDNING**

De tidigare gällande avtalen med ambulansleverantörerna inom Stockholms läns landsting (SLL) löpte ut 2005-02-02. Redan under 2003 påbörjades förberedelser inför en ny upphandling av ambulanssjukvårdstjänster. Under 2004 slutfördes upphandlingar och avtal slöts med fyra leverantörer. De nya avtalen gäller från 2005-02-02 till 2010-02-01.

I enlighet med fastställd revisionsplan för år 2004/2005 har revisionskontoret genomfört en granskning av de upphandlingar av ambulanssjukvårdstjänster som har genomförts av SLL under 2004. Granskningen har omfattat den förenklade upphandling som genomfördes, såväl som "direktupphandlingen" med Ambulanssjukvården i storstockholm AB (AISAB). AISAB är ett av SLL helägt aktiebolag.

## **2 GRANSKNINGENS SYFTE**

Syftet med projektet har varit att få en uppfattning om de upphandlingar av ambulanssjukvårdstjänster, som har skett under 2004, har genomförts affärsmässigt och i enlighet med lag om offentlig upphandling (LOU). Enligt revisionsplanen bör även upphandlingens förberedelser, riskanalys och slutresultat granskas.

## **3 GRANSKNINGENS GENOMFÖRANDE**

Projektet har utförts av revisor Stina Nilsson Kristiansson med stöd av Mikael Lundén, KPMG. Intervjuer har skett med ansvariga personer inom enheten för ambulanssjukvård inom Beställarkontoret Vård (BKV), som har ansvarat för upphandlingen. Genomgång har skett av befintlig dokumentation. Förberedelser, riskanalys och slutresultat har granskats översiktligt. Intervjuer har också genomförts med anbudsgivare. I bilaga 1 redovisas de personer, som har intervjuats.

Granskningen har genomförts under perioden december 2004-februari 2005.

På uppdrag av revisionskontoret granskades även den tidigare ambulansupphandlingen för avtalsperioden 2000-02-01- -2005-02-02. Granskningen utfördes av Ernst & Young under 2002. Ambulansleverantörer under denna period var AISAB, Falck Ambulans AB, Samariten AB och Södertörns brandförsvarsförbund.

## **4 ALLMÄNT OM UPPHANDLINGEN**

Förberedelser inför den kommande upphandlingen påbörjades i januari 2003 genom att BKV inhämtade synpunkter på ambulansverksamheten från ett stort antal intressenter (ambulansleverantörer, Räddningsverket, chefläkare vid akutsjukhusen, sjukhusdirektörer, läkarförbundet, socialstyrelsen, m.fl.).

BKV anlidade Ernst & Young i maj 2003 för att belysa frågeställningar rörande bl.a. marknadsanalys, egenregibedrivna ambulanssjukvård och olika organisationsformer för ambulanssjukvård i egenregi. Frågeställningarna belyses i en rapport "Inför ambulanssjukvårdsupphandlingen" från oktober 2003. På uppdrag av landstingsdirektören utförde även Grufman Reje Management en utredning, vars resultat presenterades i rapporten "Utredning inför ambulanssjukvårdsupphandling" i november 2003.

Hälso- och sjukvårdsutskottet (HSU) beslutade 27 januari 2004 att upphandlingen skulle verkställas enligt det förfrågningsunderlag, som presenterades i tjänsteutlåtande daterat 15 januari 2004. Tjänsteutlåtandet angav att upphandlingen skulle omfatta fem affärsområden av totalt sju områden. De övriga två affärsområdena skulle drivas inom SLL:s egen verksamhet. Inför HSU:s beslut fanns ett tilläggförslag från Moderaterna om att alla sju affärsområden skulle omfattas av upphandlingen. Moderaternas förslag avslogs. Upphandlingen genomfördes som förenklad upphandling.

Förfrågningsunderlaget innehöll:

- Administrativa föreskrifter
- Krav på leverantören
- Krav på tjänstens utförande/kravspecifikation
- Beskrivning av hur anbudsutvärderingen kommer att utföras
- Avtalsvillkoren.

I förfrågningsunderlaget angavs att de anbud, som uppfyller de ställda kraven och har lägst pris kommer att antas. En anbudsgivare kunde, som mest få avtal på högst två affärsområden, under förutsättning att tillräckligt antal godkända anbud inkom.

Upphandlingen annonserades via Landstingsförbundets annonsportal och i AnbudsJournalen. Sista dag att lämna anbud var den 22 mars 2004.

Fem anbud inkom till BKV. Anbuderna öppnades den 24 mars 2004.

Södertörns brandförsvärsförbund, som haft avtal med SLL i den tidigare upphandlingen, var en av de fem anbudsgivarna. Södertörn hade i sitt anbud ställt som villkor att en lagändring skulle ha skett för att bindande avtal skulle kunna tecknas. I slutet av december 2003 meddelade Regeringsrätten i en dom<sup>1</sup> att kommuner inte får bedriva ambulanstransporter. För att Södertörns anbud skulle vara giltigt krävdes således en lagändring. Först den 1 december 2004 beslutade regeringen om en sådan lagändring. Den nya lagen gäller från den 1 januari 2005. Eftersom någon lagändring inte förelåg i maj/juni 2004 lade BKV Södertörns anbud åt sidan.

---

<sup>1</sup> Dom 19 december 2003 mål nr. 4529-2001

Ett annat ambulansföretag överklagade förfrågningsunderlagets krav på årsomsättning om 20 mkr. Länsrätten fann i dom den 26 mars 2004, att detta krav fick anses stå i överensstämmelse med kraven på affärsmässighet och proportionalitet. Varken Kammarrätten eller Regeringsrätten meddelade prövningstillstånd i ärendet.

HSU beslutade den 15 juni 2004 att anta tre leverantörer (Falck Ambulans AB, Samariten Ambulans AB och Sirius Taxi AB), vilket samtliga anbudsgivare underrättades om nämnda datum. Sirius Taxi AB är ny leverantör. Avtalen undertecknades den 29 juni 2004.

För de två affärsområden, som undantogs från upphandlingen, inkom AISAB med ett anbud den 17 maj 2004. Anbudet följde det förfrågningsunderlag, som tillämpades i den genomförda upphandlingen med övriga anbudsgivare. HSU beslutade den 19 oktober 2004 att uppdra åt BKV att teckna avtal med AISAB i enlighet med tjänsteutlåtande daterat den 28 september 2004. Avtalet undertecknades den 1 december 2004.

Samtliga avtal gäller under perioden 2005-02-02- -2010-02-01. SLL har därefter rätt att förlänga avtalen upp till två år. Fast årlig ersättning enligt avtalen uppgår till ca 280 mkr för 2005.

## **5 IAKTTAGELSER I GRANSKNINGEN**

### **5.1 Processen för upphandling av ambulanssjukvårdstjänster**

Enligt revisionskontorets uppfattning har BKV haft höga ambitioner att ta tillvara sina egna och andras erfarenheter från tidigare ambulansupphandlingar i den upphandling som nu genomfördes. Berörda inom landstinget, ambulansleverantörer, myndigheter m.fl. har getts möjlighet att inkomma med synpunkter i förväg.

Genom det utredningsuppdrag som Ernst & Young genomförde avseende ett antal frågeställningar fick BKV viktiga strategiska frågor belysta inför upphandlingen. BKV använde även Grufman Reje Managements utredning, som beslutsunderlag vid upphandlingen.

Någon regelrätt dokumenterad riskanalys inför eller under upphandlingen upprättades inte. Enligt revisionskontorets bedömning kan dock de förberedelser, som BKV vidtog inför upphandlingen sägas vara ett resultat av riskanalys och riskhantering. Det arbetssätt, som BKV har använt har haft karaktären av pågående riskanalys.

Med beaktande av tid för förberedelse inför den förestående upphandlingen har upphandlingsprocessen tagit relativt lång tid. Ju längre tid upphandlingsprocessen pågår, desto större risk för negativa konsekvenser p.g.a. osäkerhet för de



inblandade ambulansleverantörerna och dess personal. Samtidigt är det viktigt att upphandlingen förbereds och förankras väl. Revisionskontoret anser att BKV har klarat denna balansgång, trots att det under pågående upphandling fanns en oro att upphandlingen hade påbörjats för sent. Tiden från det att förfrågningsunderlaget färdigställdes till dess att bindande avtal förelåg för övriga leverantörer exklusive AISAB, kan inte sägas ha varit för lång (ca fem månader). Dessa avtal var klara i god tid före den tidpunkt då de tidigare avtalen löpte ut, vilket var väsentligt för samtliga parter.

Anbudsgivarna har överlag varit nöjda med det sätt BKV har genomfört upphandlingen på. Det samlade omdömet är att upphandlingen har genomförts i god tid och att BKV har skötts upphandlingen på ett professionellt sätt.

Sammantaget bedömer revisionskontoret att BKV vidtog tillräckliga förberedelser inför upphandlingen och att upphandlingsprocessen har fungerat väl. Inför kommande upphandlingar bör BKV överväga att upprätta riskanalys.

## 5.2 Förfrågningsunderlaget

Upphandlingens förfrågningsunderlag var relativt omfattande. BKV:s avsikt var dock att minska detaljstyrningen och att styrningen istället ska ske mot angivna mål. Denna förändrade inriktning har mottagits positivt av ambulansleverantörerna, som har uppfattat förfrågningsunderlaget, som mycket mindre detaljerat än vid tidigare upphandlingar även om vissa "onödiga" detaljer fortfarande ingår.

En bärande tanke i upphandlingen har varit att leverantörerna i större utsträckning än tidigare ska vara vårdgivare och ta ett större medicinskt ansvar. Beskrivningen i förfrågningsunderlaget av vilka mål, som ska gälla för ambulansverksamheten är dock relativt övergripande. Ett fåtal mål för väntetider, beredskap och tillgänglighet anges, däremot saknas i viss mån mål kopplade till vården, vårdgivarrollen och det medicinska innehållet. BKV gav muntlig information om vårdgivarrollen och det utökade medicinska ansvaret till anbudsgivarna vid möten om förtydligande av anbud. BKV har för avsikt att i dialog med leverantörerna genomföra kvalitetsuppföljningar i likhet med tidigare. Utvecklingsavtal kommer att upprättas under våren 2005. Dessa avtal kommer att innehålla målformuleringar och tidsramar för utvecklingsområden inom verksamheten.

Revisionskontoret anser att det hade varit motiverat att utveckla beskrivningen av målen för ambulansverksamheten i förfrågningsunderlaget, särskilt i och med den nya inriktningen mot en mer målstyrd verksamhet och den utökade rollen för leverantören som vårdgivare. Det utökade medicinska ansvaret kunde ytterligare ha preciserats och definierats för att klargöra beställarens förväntningar på anbudsgivarnas utförande av tjänsten. Enligt revisionskontorets bedömning kommer innehållet i kvalitetsuppföljningen och utvecklingsavtalen att få stor betydelse för att ambitionen att leverantörerna ska bli vårdgivare fullföljs. Det är också väsentligt att ett utvecklande samarbete åstadkoms mellan ambulansleverantörerna.

I förfrågningsunderlaget angavs att en leverantör, som mest, kunde få avtal på två affärsområden. Orsaken till begränsningen angavs vara att SLL vill kunna säkerställa god kontinuitet även vid oförutsedda händelser och att fler leverantörer ges möjlighet att bedriva ambulanssjukvårdstjänster. Med begränsningsregeln kunde maximalt fem och minst tre leverantörer få avtal. Den totala nettokostnadsökningen p.g.a. begränsningsregeln har beräknats uppgå till ca 1,5 mkr i fast ersättning per år.

Sammantaget anser revisionskontoret att upphandlingens förfrågningsunderlag var väl strukturerat och tydligt samt innehöll ändamålsenliga krav och specifikationer.

### **5.3 Formalia**

Upphandlingens dokumentation har granskats. Revisionskontorets uppfattning är att upphandlingen har dokumenterats på ett bra och överskådligt sätt. Formalia enligt LOU vad gäller annonsering, tidsramar, behandling av inkomna anbud, anbudsöppning, tilldelningsbeslut, underrättelser m.m. har följts. Vid granskningen har iakttagits att BKV inte har dokumenterat när respektive anbud inkom.

### **5.4 Utvärdering av anbudet och slutresultatet**

Utvärderingar av anbudet skedde i tre steg. I ett första steg avgjordes om anbudsgivarna var kvalificerade och uppfyllde leverantörskraven. Därefter prövades kraven på uppdragen och de kommersiella kraven. De anbud, som bedömdes uppfylla dessa krav, jämfördes i pris. Eftersom varje anbudsgivare kunde lägga anbud på fem enskilda områden och 10 olika kombinationer kunde ett stort antal priskombinationer uppstå. BKV använde en matematisk modell för att beräkna och ta fram den totalt mest fördelaktiga kombinationen anbud. Rimligheten i modellens beräkningar har granskats översiktligt. Stickprov på inlagda värden har tagits och kontrollräkning av framräknat pris har skett för vissa slumpmässigt utvalda kombinationer av anbud. Granskningen har inte visat på några felaktigheter eller felberäkningar i den använda modellen.

Genomgång har skett av den utvärdering av anbudet, som BKV har genomfört. Enligt revisionskontorets bedömning har BKV följt den modell, som har beskrivits i förfrågningsunderlaget. Granskningen har verifierat att den mest fördelaktiga kombinationen av anbud har valts.

I och med de nya avtalen har antalet akutbilar minskat från fyra till två. Minskningen av drifttiden uppgår dock till 1/3. Antalet ambulanser är oförändrat (totalt 55 stycken inklusive transportambulanser). Nytt är dock att vissa fordon ska vara transportambulanser (10 stycken). Kompetenskraven för bemanningen i akutambulanserna har höjts från att ha varit två ambulanssjukvårdare till att vara en sjuksköterska och en ambulanssjukvårdare.

Enligt gjorda beräkningar innebär de nya avtalen för de fem affärsområdena en nettokostnadsökning på ca 5,4 %. Nettokostnadsökningen (inklusive erhållet aktieägartillskott) för AISAB:s två affärsområden har beräknats till ca 5 %. Det är dock svårt att dra några långtgående slutsatser av denna prisjämförelse p.g.a. att innehållet i tjänsten avsevärt har förändrats. Den faktiska prisökningen understeg dock den förväntade. Vad det faktiska utfallet kommer att bli är i dagsläget svårt att säga, eftersom priserna årligen kommer uppräknas med index.

I huvudsak anser revisionskontoret att upphandling har genomförts affärsmässigt och i enlighet med LOU.

### **5.5 Beslut att undanta affärsområden från upphandling**

AISAB har deltagit i de två ambulansupphandlingar, som har genomförts sedan 1993. Den 27 januari 2004 beslöt HSU i enlighet med tjänsteutlåtande, att två affärsområden inte skulle omfattas av den upphandling av ambulanssjukvårdstjänster, som skulle äga rum. Tjänsteutlåtandet angav att ambulansverksamheten för dessa två affärsområden skulle drivas inom SLL:s egen verksamhet. Något skäl eller motivering till det fattade beslutet lämnades inte.

Revisionskontoret har vid flera tillfällen, senast i intern kontroll rapport 2004 för landstingsstyrelsen uppmärksammat brister i vårdupphandlingar. I bilaga 5 till nämnda revisionsrapport angav revisionskontoret att förfarandet att undanta områden från upphandling, är svårförenligt med reglerna om affärsmässighet, konkurrens och likabehandling enligt LOU.

I en intern utredning inom landstinget "Stockholms läns landstings köp från sina egna företag" anges "att varken EG-rätten eller svensk rätt lägger hinder i vägen för landstinget att köpa ifrågavarande tjänster utan föregående upphandling enligt LOU". Ernst & Young anger i tidigare nämnda rapport att landstingets tolkning inte är oomtvistad. Enligt Ernst & Young är en möjlig slutsats, att om landstingets tolkning inte håller vid en rättslig prövning, är bolagsformen inte en "ändamålsenlig organisation om landstinget vill teckna en vårdöverenskommelse med egen regi".

I Grufman Rejes rapport till landstingsstyrelsen lämnas rekommendationen att behandla AISAB konkurrensneutralt. Rapporten tar i övrigt inte ställning till upphandlingsfrågan.

Under upphandlingens förberedelser utgick BKV från att AISAB skulle delta i upphandlingen i likhet med de tidigare två upphandlingarna. I beslut från beställardirektören i december 2003 meddelas dock, med hänvisning till överläggningar med landstingets politiska ledning, att de områden som AISAB svarar för ska undantas från upphandlingen.

Nämnden för offentlig upphandling (NOU) och Konkurrensverket anser att konkurrensupphandling bör ske för verksamhet, som drivs i egna bolag, eftersom bolagen anses som egna upphandlande enheter. Det finns rättsfall, som stöder detta ställningstagande<sup>2</sup>.

Revisionskontoret konstaterar att det ännu inte finns en helt tydlig och enhetlig tolkning av LOU i detta avseende. Det kan därför finnas vissa risker med direkt upphandling av verksamhet från egna bolag.

Revisionskontoret konstaterar vidare att det saknas ett tydligt beslut om ställningstagandet att undanta AISAB:s affärsområden från konkurrensupphandling, där skälen/grunderna anges. Formellt sett är det beställardirektören och senare HSU som har fattat beslutet att undanta AISAB:s områden från upphandlingen.

AISAB har deltagit i de två senaste upphandlingarna. Beslutet att AISAB inte skulle delta i upphandlingen innebar således ett avsteg från tidigare beslut och inriktning. En ändring av denna praxis kan betraktas som ett principiellt viktigt beslut och ligger därmed utanför beställardirektörens och HSU:s beslutsbefogenhet. Enligt revisionskontorets bedömning borde beslutet ha fattats på en högre ansvarsnivå än vad som skedde.

I den dokumentation som revisionen har tagit del av vid granskningen redovisas inte skälen till att undanta AISAB från upphandlingen. Revisionskontoret kan dock konstatera att de ovan redovisade problemen och tolkningen i förhållande till LOU är kopplat till valet att driva AISAB i aktiebolagsform. Om landstingets egna ambulansverksamhet istället skulle drivas i förvaltningsform, skulle risken för konflikt med bestämmelserna i LOU undanröjas.

Sammantaget efterlyser Revisionskontoret en större tydlighet och transparens i beslutsprocessen rörande ambulansupphandlingen.

### **5.6 Undantagets konsekvenser för övriga anbudsgivare/leverantörer**

Det kan påpekas att AISAB har haft ekonomiska problem. Denna situation har bl.a. uppkommit till följd av det låga anbud AISAB lade i den senaste upphandlingen av ambulanstjänster. På grund av dessa ekonomiska problem beslöt AISAB:s ägare (Landstingshuset i Stockholm AB) att bl.a. öka AISAB:s egna kapital, bevilja aktieägartillskott och täcka 2003 års underskott. Dessa åtgärder uppfattas av övriga aktörer, som om konkurrens inte sker på lika villkor. Revisionskontoret ser det därför som angeläget att samtliga leverantörer av affärsmässiga skäl behandlas på ett så likartat sätt som möjligt under innevarande avtalsperiod. Beslut som påverkar ambulansleverantörernas verksamhet ska redovisas öppet och tydligt. Motivering till besluten ska lämnas.

---

<sup>2</sup> exempelvis Kammarrättens dom den 10 februari 2003 om Haninge kommun.

Anbudsgivarna har uttryckt olika åsikter om det var positivt eller negativt att AISAB inte deltog i upphandlingen. Det positiva var att konkurrensen blev neutral för de anbudsgivare/leverantörer som deltog, eftersom de deltagande anbudsgivarna hade samma affärsmässiga förutsättningar. Konkurrensen om de kvarvarande fem affärsområdena blev dock egentligen hårdare, eftersom antalet affärsområden minskade. De som var negativa ansåg att det mest neutrala skulle ha varit om AISAB hade fått lägga anbud i likhet med övriga leverantörer. Endast då hade anbuden kunnat utvärderas på ett affärsmässigt neutralt sätt. Med nuvarande modell finns en oro för hur framtida förändringar kommer att hanteras.

Stina Nilsson Kristiansson  
projektledare

Kitty Kook Wennberg, chef enheten för ambulanssjukvård BKV  
Britt-Marie Forsman, avtalshandläggare enheten för ambulanssjukvård BKV  
Katarina Turesson, ekonomi- och upphandlingshandläggare enheten för  
ambulanssjukvård BKV  
Kent Eklind, jurist LSF upphandling  
Ulf Lindskog, VD Ulfab gruppen  
Kurt Berntsson, VD AISAB  
Ulf och Torbjörn Kanfjäll, styrelseledamot resp VD Samariten Ambulans AB  
Eeva Borg, VD Falck Ambulans AB  
Nina Andersson, VD Sirius Taxi AB