

Nulägesrapport

- Inköp och upphandling inom Stockholms läns landsting



INNEHÅLLSFÖRTECKNING

Sida

	Läsanvisning	4
	Finansdirektören har ordet	5
	Upphandlingsdirektören har ordet	5
1	Året som gått. En tillbakablick	6
1.1	Stora organisatoriska förändringar i SLL	6
1.2	Inköps- och beställningssystem på frammarsch	6
1.3	Just in time har börjat införas	9
1.4	Inköpsdilemmat	10
1.5	Elektroniska beställningar till MediCarrier ökar successivt	11
1.6	McKinsey har utrett SLLs inköp	11
2	Vad är upphandling och vad är inköpssamordning	13
2.1	Vad är upphandling	13
2.2	Inköpssamordning - samverkan över gränser	14
2.3	Den centrala upphandlingsenheten	15
2.3.1	SLL Upphandlings uppdrag	15
2.3.2	Sjukvårds- och förbrukningsartiklar	15
2.3.3	Tjänster och utrustningar	16
2.4	MediCarrier AB	16
2.5	Underleverantörerna kan utnyttja avtalen	17
3	Stockholms läns landstings inköp och upphandlingar 2004	17
3.1	Policyuppföljning	18
3.1.1	Upphandlingspolicyn	18
3.1.2	Landstingets miljöprogram	19
3.2	Uppföljning av de centrala inköps- och upphandlingsfunktionerna	21
3.2.1	SLL Upphandling	21
3.2.2	MediCarrier AB	23
3.3	Uppföljning av inköp och upphandlingar gjorda av verksamheten	25
3.3.1	Koncernledningsfunktioner	25
3.3.2	Hälso- och sjukvård	27
3.3.3	Trafik	39
3.3.4	Fastigheter	47
3.3.5	Övrig verksamhet	49
3.3.6	Sammanfattning av upphandlingar gjorda av verksamheten	50
3.4	Verksamhetens måluppfyllelse av policys – en sammanfattning	50
3.5	Revision	51

4	Vad tjänar SLL på inköps- och upphandlingssamordningen	55
4.1	Omvärldsfaktorer	55
4.2	Produktivitet	56
4.3	Effektivitet	56
4.4	Miljö	57
4.5	Besparingar	57
5	Slutsatser och nästa steg	57
5.1	McKinseys iakttagelser och slutsatser	57
5.2	Landstinget inleder fas 2	61
5.2	Upphandlingsarbetet i fokus 2005	61
5.3	Upphandlingsbokslut 2005	61
Bilagor		
1	Upphandlingspolicy	62
2	Miljöpolicy	63

Läsanvisning

Denna nulägesrapport gällande inköp och upphandling inom Stockholms läns landsting avseende år 2004 vänder sig i första hand till Landstingsstyrelsens och Landstingsfullmäktiges ledamöter, i andra hand till beslutsfattare på olika nivåer i landstinget. Den vänder sig också till upphandlings- och inköpsnätverket.

Syftet med en nulägesrapport för inköp och upphandling är flera. Målsättningen är att ett bokslut för inköp och upphandling gjorda inom Stockholms läns landsting skall kunna göras för år 2005. Detta är ett avstamp i den riktningen och ett mål har varit att få en bild av nuläget. Processen att utforma redovisningen och strukturen har haft ett värde i sig. Uppsummering på olika nivåer visar ett statusläge utifrån vilket nya mål kan sättas. De olika verksamheterna och hur de olika resultatenheter arbetar med inköp och upphandling beskrivs också ganska utförligt i denna redovisning.

Avsnitt 1 kan ses som en introduktion till inköp och upphandling och tar upp aktuell utveckling såväl som aktuella problem. I avsnittet redovisas även de stora förändringar i landstinget som skett den senaste tiden och som ger effekter på både inköp och upphandling för stora delar av verksamheten.

I avsnitt 2 ges en bild av landstinget som helhet och hur landstinget arbetar med och kring upphandling och inköp. Den övergripande inköps- och upphandlingsorganisationen presenteras också. En introduktion och beskrivning över inköps- och upphandlingsområdet, dess delar och regelverk lämnas också i avsnittet.

Avsnitt 3 innehåller en uppföljning och återger vad som hänt under 2004. Här återfinns också de policys och regler som gäller samt de miljökrav som omfattar även inköp och upphandlingsverksamheten. De uppdrag som gäller upphandling och inköpsverksamhet som landstingsfullmäktige lämnat redovisas också. Revisionskontorets revisioner som avser inköps- och upphandlingsverksamheten återges här för att en så fullständig bild som möjligt över verksamheten skall erhållas.

Avsnitt 4 tar upp vinsterna med samordning och arbete med inköp och upphandling. Avsnittet syftar också till att ange de faktorer, såväl interna som externa, som påverkar utfallet av upphandlingar och inköp för landstingets räkning.

Sist i nulägesrapporten finns bilagor, som återger Stockholms läns landsting upphandlingspolicy samt de miljökrav landstingsfullmäktige fattat beslut om.

Finansdirektören har ordet

Stockholms läns landsting (SLL) är Sveriges största landsting och vi har nu sammanställt en *Nulägesrapport för Stockholms läns landstings inköp och upphandlingar 2004*. Ambitionen är att vi skall kunna lämna ett bokslut för Stockholms läns landstings inköp och upphandlingar för år 2005.

Att vi tagit ett steg mot en bättre uppföljning av Stockholms läns landstings inköp och upphandlingar är ett stort steg i rätt riktning och innebär en möjlighet till besparingar och bättre arbetsprocesser. Stockholms läns landsting köper årligen in varor och tjänster för ca 28 miljarder kronor. Målet är att vi skall ha en effektiv och ändamålsenlig organisation för inköp och upphandlingar och att den skall anpassas efter verksamhetens olika förutsättningar. Kvaliteten skall vara hög inom alla verksamheter. Genom att fokusera på detta arbete framöver kommer det att generera en ökad effektivitet, kvalitet och besparingar.

Helena Holmstedt
Finansdirektör

Upphandlingsdirektören har ordet

Upphandlingar inom offentlig sektor styrs av EU direktiv som i sin tur är översatta till svensk lagstiftning. Den svenska lagen *Lagen om Offentlig Upphandling* (LOU) började gälla den 1 januari 1994. Sedan dess har lagen reviderats ett antal gånger, dels p.g.a. att full överensstämmelse inte fanns med i EU direktiven och dels p.g.a. förändringar, framförallt inom kap 6 i LOU som behandlar upphandlingar under tröskelvärdena och således inte är reglerade av EU direktiv. Hälso- och sjukvårdstjänster samt diverse andra tjänstepphandlingar görs också enligt kap 6 (LOU) oberoende av värdet på upphandlingen.

I april 2004 fattade EU beslut om nya upphandlingsdirektiv. Dessa nya direktiv håller för närvarande på att översättas till ny svensk upphandlingslagstiftning som skall träda i kraft den 1 februari 2006. Vi kommer sedan att få uppleva en revidering av den ny lagen ett antal år framöver. Förändringar kommer att ske avseende elektronisk upphandling med dynamiska upphandlingssystem, konkurrenspräglade dialoger och elektroniska auktioner. Inom EU pågår även ett arbete med att förändra rättsmedelsdirektivet, vilket också kommer att förändra den svenska lagen i sinom tid.

De förändringar som kommer att beröra oss i störst utsträckning är de nya reglerna för ramavtal. I framtiden kommer det att finnas två typer av ramavtal. Om ramavtal tecknas med fler än en leverantör skall leverantörerna rangordnas så att den leverantör som lämnat det bästa anbudet skall prioriteras först vid avrop. Endast om denna leverantör ej klarar av att leverera, inom fastställd tid, har upphandlaren rätt att anlita leverantör två i rangordningen osv. Om inte alla kriterier är fastställda vid avtalsteckningen och ramavtal tecknas med flera leverantörer skall en andra konkurrensutsättning ske i samband med avropet. I samband med 2005 års redovisning har vi anledning att utförligt redogöra för de nya reglerna.

Per Dahlgren
Upphandlingsdirektör

1 Året som gått. En tillbakablick

De olika verksamheternas uppdrag gällande inköp och upphandlingar har under år 2004 varit oförändrat.

Under 2004 har dock stora förändringar i organisationen skett som påverkar inköps- och upphandlingsprocesser såväl som ansvaret för inköp och upphandlingar.

1.1 Stora organisatoriska förändringar i SLL

Karolinska Universitetssjukhuset (Karolinska) bildades 1 januari 2004 och innebar att Huddinge Universitetssjukhus AB och det tidigare Karolinska sjukhuset blev ett sjukhus med två lokaliseringar. I och med samgåendet har ett sjukhus med en gemensam ledning erhållits. Sjukhuset omsätter dryga 10 miljarder per år och har ca 15 300 medarbetare.

De tre produktionsområdena Norra (NLPO), Södra (SLPO) och Stockholm (SPO) bildade den 1 april 2004 en ny organisation, Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO).

Den nya organisationen, som är länsövergripande, består av ca 12 500 medarbetare och har cirka 150 resultatenheter och omsätter cirka 8,4 miljarder per år. SLSO är vidare uppdelat i tolv närsjukvårdsområden.

Dessa förändringar påverkar även arbetet med inköp och upphandlingar.

1.2 Inköps- och beställningssystem på frammarsch

Ett inköpssystem är inte bara ett administrativt stödsystem för att hålla reda på en organisations inköp. Det är även ett redskap som möjliggör kostnadsreduktion, rationalisering och höjande av informationskvaliteten på beslutsunderlag.

Karolinska använder t ex inköpssystemet ClockWork, vilket implementerades redan 1997. ClockWork är ett viktigt hjälpmedel dels för att förenkla inköpsarbetet och minimera processkostnader dels som ett verktyg som styr användarna till att välja leverantörer med vilka ramavtal slutits.

Användningen av ClockWork har ökat varje år sedan systemet infördes. Under 2004 gjorde Karolinska 750 000 beställningsrader i systemet.

Vinster att hämta med ett gemensamt inköpssystem

Med ett gemensamt inköpssystem där alla avtalade leverantörer finns samlade innebär det att fler köper från avtalade leverantörer vilket ger ökade möjligheter till förmånliga priser och förbättrade villkor genom större volymer. Vid sammanslagningen av Karolinska Sjukhuset och Huddinge Universitetssjukhus AB gjorde sjukhusets internrevisorer en utredning som bl.a. jämförde inköpskostnad per producerad DRG (Diagnosrelaterad grupp) poäng. Inköpskostnaden befanns vara 23 % lägre i Solna som arbetade mer centraliserat och använde ClockWork i större omfattning. Genom att fler beställningar styrdes till färre leverantörer så optimerades även transportererna vilket resulterar i minskade kostnader och minskad påverkan på miljön.

I Karolinskas inköpssystem finns det cirka 40 000 artiklar från leverantörer med avtal. Dessa 40 000 artiklar täcker ca 95% av Karolinskas behov.

Transaktionskostnaderna kan därigenom minskas genom att processen med att avropa och beställa kräver mindre arbetsinsatser. Ungefär 60% av antalet beställningar från Karolinska Solna skickas elektroniskt (EDI). För leverantörer som inte kan ta emot EDI-beställningar är alternativet istället att ClockWork automatiskt skickar en beställning via fax. Inom såväl Solna som Huddinge görs idag flera beställningar genom att streckkoder läses med handdatorer och automatiskt omvandlas till en beställning i ClockWork. Genom förenklad varubeställning kan mer tid frigöras för vårdpersonal som kan ägnas åt patienter eller annat. En annan effekt är att lagernivåerna på avdelningarna lättare kan optimeras genom att beställningskvantiteterna är bestämda på förhand.

Genom att även beställningar utanför avtal (sällanköp, udda produkter mm) hanteras i ClockWork och alltid handläggs via inköpare identifieras behov av nya eller breddade upphandlingar för att täcka verksamhetens behov för framtiden. Det ger också underlag för att enklare kunna standardisera sortimentet.

Processen för inköp via ClockWork är snarlik oavsett vilken typ av produkter som köps. Detta i kombination med ett enkelt gränssnitt gör att det åtgår minimalt med arbetstid för varje inköp genom hela inköpsprocessen.

Inköpen attesteras i systemet och beställningen skickas till leverantören med relevant konteringsinformation som definieras på artikelnivå i förhand. Därigenom kan inköpsfakturorna direkt vid ankomst hanteras centralt utan avdelningarnas inblandning. Pappersfakturan behöver alltså inte gå på attestrunda. Detta ger både rationaliseringsvinster och en väsentlig höjning av kvaliteten på konteringarna. Inom en snar framtid kommer elektronisk fakturakontroll att införas där fakturorna automatiskt jämförs med beställningen i ClockWork. Detta medför såväl ytterligare rationaliseringsvinster som en kvalitetshöjning och skulle inte vara möjligt utan ett inköpssystem.

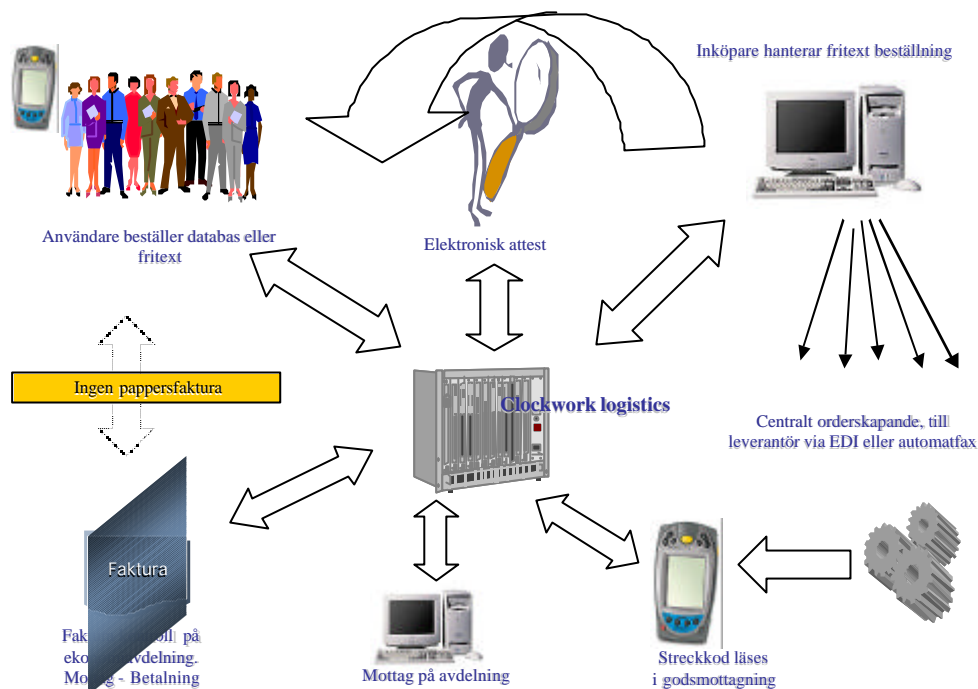
Ett gemensamt system innebär bättre möjligheter till uppföljning och analys

Beställning av produkter med artikelnummer i ClockWork kan ge en mycket detaljerad statistik över gjorda inköp. Ur detta kan en lång rad relevanta analyser göras med åtföljande beslutsunderlag för ytterligare förbättringar. Eftersom konteringskvaliteten höjs avsevärt så förbättras i motsvarande mån redovisningsinformationen i ekonomisystemet och därmed förbättras även möjligheterna till uppföljning och analys.

Inköpsprocessen

Bilden nedan anger schematiskt hur inköpsprocessen går till på Karolinska som arbetar med ClockWork genom hela processen. Bilden anger också hur centralt inköpssystemet är för hela processen.

Bild 1.1 Inköpsprocess med ClockWork



Inköpssystem inom SLL

Nedan beskrivs användningen av inköpssystem och i vilken utsträckning resultatenheterna använder dem.

Tabell 1.1 Inköp/beställningssystem och användning inom SLL

Resultatenhet	Inköps/ beställnings- system infört	Elektronisk hantering av inköpsflödet			Uppföljning sker regelmässigt via systemet	System
		Beställning	Fakturahantering			
			MediCarrier	Övriga leverantörer		
Landstingsstyrelsens förvaltning (LSF)*	Nej					
MediCarrier AB	Ja, 1994	50%	-	Nej	Ja	ESS**
Karolinska Universitetssjukhuset	1997	100%	Elektroniskt	Papper	Nej	ClockWork
Danderyds sjukhus AB	1998	50%	Ja		Ja	ClockWork
Södersjukhuset AB	1998	100%	Ja	Nej	Ja	CWP
Norrtälje sjukhus AB	Nej***	Nej	Nej			
Södertälje sjukhus	Nej***					
Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO)	Ja till 50%	Ja till 50%	Ja	Nej	Påbörjat	Clockwork
Sankt Eriks ögonsjukhus AB	Nej	Delvis	Nej	Nej		Filemaker
Folktandvården Stockholms län AB	Nej	Nej	Ja (scanning)	Ja (scanning)		
Ambulanssjukvården i Stor Stockholm AB (AISAB)	Nej					
Stockholm Care AB	Nej					
AB Storstockholms Lokaltrafik (SL)	Nej	Nej				
Waxholms Angfartygs AB	Nej	Nej				
Färdtjänsten	Nej			Ja		
Regionplane- och trafikkontoret (RTK)	Ja	Nej	Nej	Nej	Nej	Filemaker
Locum AB / Landstingsfastigheter	1999				Ja	Access
Landstingsrevisorerna	Nej	Nej	Nej	Nej	Ja	Raindance
Patientnämndens förvaltning	Nej					
AB SLL Internfinans	Nej					
Kulturförvaltningen	Nej					

* SLL Upphandling har ett upphandlingssystem.

** byter till Clockwork som affärssystem, augusti 2005.

*** kommer att införas under 2005.

Tabellen ovan anger vilka och på vilket sätt inköpssystemen används idag inom SLL. Tabellen ger också en bild över vilka system som används och om uppföljningsarbete sker via inköpssystemet.

Kolumnen *Elektronisk hantering av inköpsflödet* ger en bild av hur långt respektive resultatenhet har kommit i användningen av inköpssystem samt om det utnyttjas för elektronisk beställning mm.

Sammanfattningsvis har de stora resultatenheterna kommit längst vad gäller automatisering av upphandlings- och inköpsprocessen. Tabellen visar också att det inte finns något enhetligt inköps/beställningssystem och att systemen, de som finns, inte utnyttjas för uppföljningsarbete i någon större omfattning.

1.3 Just in time har börjat införas

Just-In-Time, (JIT), minskar en produkts ledtid genom att minimera lager. Detta är en del av lösningen till logistikens kärnproblem - nämligen minskat prognosfel samt ökad tillgänglighet. Det ökar också möjligheten till en snabbare omställning och anpassning av behoven. I princip bygger JIT på att material skall finnas tillhanda exakt när behov finns, varken tidigare eller senare. JIT förändrar logistiken genom snabba materialflöden, hög lageromsättningshastighet och förmåga att snabbt anpassa sig till förändringar i efterfrågan.

År 2000 infördes JIT som koncept i SLL. Först ut har Karolinska Universitetssjukhuset Solna varit. Vid utgången av år 2004 fanns JIT på 22 avdelningar. Införandet beräknas fortsätta under 2005 och kommer också att införas på Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge. Tester kommer dessutom under 2005, att göras i samråd med SLSO, om detta är en lämplig tjänst även för större vårdcentraler eller motsvarande. fördelarna med JIT-konceptet för enheterna är bl a mindre förrådsutrymme, enklare beställningsrutiner med streckkoder, mindre tid för beställningsarbete och mottagning av varor.

JIT-konceptet lämpar sig för enheter med frekvent förbrukning och där beställnings- och uppkningsarbetet är en väsentlig del för någon/några ur personalen. Störst besparingar är möjliga där flera beställares behov kan samordnas och där sortimentsbegränsningar på hela sortimentet som beställs från MediCarrier kan genomföras.

MediCarrier AB (SLLs materialdepå – se avsnitt 2.4) ansvarar i samarbete med kunden för genomgång av förbrukning, sortimentsbegränsningar, förslag till leveransdagar mm. Kunden beställer sedan på de överenskomna dagarna. På MediCarrier plockas, packas och märks varorna upp per förråd eller skåp, så att varumottagningen på ett snabbt och enkelt sätt kan ta emot varorna och packa upp dem i rätt skåp på rätt avdelning. MediCarrier kan också ansvara för beställningar, inleveranser och uppknings av varor där varumottagning eller motsvarande inte finns.

Hur fungerar JIT i praktiken

En förutsättning för att JIT-leveranser ska kunna användas på ett effektivt sätt är att beställaren använder ett beställningssystem som kan skicka elektroniska beställningar samt att streckkoder och handdator används för avläsning i samband med beställning. Syftet med Just-in-time leveranser är bl a att,

- Reducera arbetstiden för förråds- och beställningsarbetet för vårdpersonalen och överföra den till kärnverksamheten, i det här fallet vård,
- Kvalitetssäkra och effektivisera varubeställningsarbetet för en snabbare och säkrare varuförsörjning,
- Reducera beställarens förrådsytor och därmed kunna minska kapitalbindningen,
- Säkerställa att rätt sortiment finns i beställarens förråd samt begränsa sortimentet,
- Erbjuder valmöjligheter för förpackningsenheter och leveranstäthet,

- Skapa ett processororienterat varuflöde med en förbättrad logistik,
- Skapa en bättre möjlighet att samla in fakta inför inköp och upphandling.

Resultaten från införandet av JIT har varit mycket goda. När JIT har införts på avdelningar av MediCarrier har följande resultat uppnåtts:

- ökad omsättningshastighet i lagret vilket resulterar i mindre kassationer
- 30-50 % minskat behov av förrådsytor
- 25-30% minskad kapitalbindning i avdelningsförrådets lager
- 50-90% reduktion av vårdpersonalens förrådsrelaterade arbetstid

Reduktionen av arbetstiden på avdelningar varierar kraftigt beroende på bl a bemanning, arbetssätt mm. Samtidigt som arbetstiden i förrådet minskar för vårdpersonalen ökar arbetstiden något för den personal som packar upp på avdelningen. På MediCarrier kan arbetstiden också öka beroende på plockning i styck av vissa artiklar, extra märkning av varorna etc. Totalt sett medför dock JIT en reducering av den totala arbetstiden som läggs ned i samband med beställningar, packning och leverans / uppackning av varor mm.

Erfarenheter visar också på att 30% av de hos kunden lagerförda artiklarna i normalfallet ej används regelbundet och därför inte bör lagerföras lokalt.

1.4 Inköpsdilemmat

SLL består av en koncern med många resultatenheter. Varje resultat enhet ska maximera sitt resultat som mäts i kronor. Resultat enheterna konsolideras till Landstingskoncernen. Exemplet i rutan visar att det finns en stor potential till besparingar för SLL genom att styra varuflödet via MediCarrier.

Då en vara beställs av MediCarrier lägger MediCarrier på ett pålägg som täcker samplingskostnader, ompackning, transporter, varukatalog, produktinformation genom marknadskonsulter och kundservice mm. MediCarriers pris med pålägg, som för 2004 var ca 24%, jämförs då med leverantörens pris som kanske är detsamma för MediCarrier, vilket innebär att MediCarriers pris då överstiger leverantörens direktpris med 24%, dvs pålägget. Resultat enheten beställer istället direkt via leverantören. De merkostnader som ökat antal fakturor, ökat antal beställningar, ökad miljöpåverkan, ökad hanteringskostnad, fler inköpare, fler resurser som tas i anspråk mm syns inte där inköpen görs, då många av dessa kostnader ligger som en overheadkostnad. Utnyttjandegraden av MediCarrier som resultat av detta är därför betydligt lägre än vad som är optimalt för landstinget som helhet.

Den samlade ekonomiska effekten för SLL att utnyttja MediCarrier och begränsa möjligheterna till direkta köp från leverantörer på det sortiment som finns inom MediCarrier beräknas, enligt MediCarrier, vara värt 100–150 mkr per år.

Exempel på hur leveranserna till SLL har sett ut under ett år, för en leverantör

Leverantören levererade varor för ca 23 mkr till 11 olika leveransadresser och totalt till ca 30 kunder varav MediCarrier var en leveransadress och en kund.

För vald leverantör innebär det att ca 25% av ordervärdet står för 63% av leveranserna och 34% av antalet ordrar/ordertillfällen.

För leverantören är det orderhanteringen, flera leveranser/leveransadresser, transporten och faktureringen som är kostnadsdrivande. För landstinget innebär det försämrade priser om vi inte upphandlar allt genom en leverantör eller då vi har många leveransadresser för samma varor från leverantörerna. Fler inleveranser till fler enheter innebär högre hanteringskostnader. Administrationen ökar med antalet fakturor och vi ökar miljöpåverkan genom fler transporter och i och med att fler resurser tas i anspråk.

1.5 Elektroniska beställningar till MediCarrier ökar successivt

Införandet av elektroniska beställningar från verksamheter inom SLL har pågått under flera år. Södersjukhuset (SÖS), Karolinska Universitetssjukhuset Solna och delvis Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge har fram till hösten 2004 infört denna typ av beställningssätt.

Under 2004 var det drygt 52 % av alla orderrader från enheter inom SLL som skickades via elektronisk beställning (EDI) till MediCarrier.

Under 2005 bedöms samtliga akutsjukhus och SLSO att ha infört elektroniska beställningar för huvuddelen av sina beställningar, vilket bl a kommer att innebära en bättre kvalitet på beställningarna, men också ett förändrat arbetssätt och minskat resursbehov på kundserviceavdelningen på MediCarrier. Beställarna kan minska sin arbetstid för beställningsarbetet.

1.6 McKinsey har utrett SLLs inköp

McKinsey & Company fick november 2004 i uppdrag av landstingsdirektören att se över landstingets inköps/upphandlingsrutiner och komma med förslag på hur bättre och effektivare hantering av inköps/upphandlingsverksamheten kan åstadkommas.

Uppdraget innehöll tre huvudfrågeställningar;

- 1) Hur genomförs inköp/upphandlingar idag i SLL
- 2) Vilka är de huvudsakliga förbättringsområdena för SLL och hur mycket besparingar finns det
- 3) Hur bör ett förändringsprogram utformas

Huvuddelen av uppgiftsinhämtandet från organisationen skedde under december 2004. McKinsey har löpande avrapporterat uppdraget och slutrapporterade uppdraget i februari 2005. McKinseys analys och slutsatser redovisas här kortfattat.

Projektet har avgränsats till att omfatta inköp av material och tjänster relaterade till sjukvårdsverksamheten inom SLL, vilka 2003 uppgick till ca 5 miljarder kronor. För respektive analyserad enhet motsvarar det ca 20% av de totala rörelsekostnaderna.

McKinsey fann att samtliga enheter var goda administratörer men att SLL ännu inte var strategiska inköpare. McKinsey fann vidare att SLL idag tillhör *Generation 1* dvs är ”god administratör” generellt men att SLL ännu inte anser att inköp är ett strategiskt centralt område som ger konkurrensfördelar. Se bild nedan.

Figur 1.1 God administratör bäddar för stor potential



Källa: McKinsey; teamanalys

Vidare anser McKinsey & Co att de så kallade inköpshävstångerna, såsom standardisering, prisjämförelser, volymkontroll etc har ett alltför begränsat fokus inom SLL. Tankesättet inom SLL präglas i alltför liten omfattning av totalkostnadstänkande. Den separata enhetens resultatoptimerande leder till en suboptimering av koncernen. Uppföljning och kartläggning av kostnader är begränsad, vilket i sin tur får till följd att det finns för små inslag till inköpsstrategier i alla landstingets upphandlingar.

McKinsey ansåg att det finns en stor potential i att organisera och styra inköpsverksamheten på ett nytt sätt. Förändringarna som föreslås omfattar bland annat att på ett tydligare sätt arbeta med inköpsnätverk med klarare roller och tydligare arbetsfördelning inom nätverket. Samtliga enheter bör arbeta med de traditionella inköpshävstångerna samt samarbeta och bilda nätverk över resultatenheternas gränser. En tydlig inköpsvision och klara mål bör utformas för SLL. Kostnadsmedvetenheten och inköpskompetensen behöver stärkas generellt i organisationen och ett intensivt uppföljningsarbete bör påbörjas, enligt McKinsey. McKinsey anser också att om förbättringarna skall realiseras behövs ett åtgärdsprogram utformas som innehåller gemensamma åtgärder för hela SLL samt individuella åtgärder för varje verksamhet och/eller resultatenhet.

Denna nulägesrapport är ett led mot en bättre uppföljning. Arbetet med inköps- och upphandlingsverksamheten går nu in i en intensiv fas där ett antal projekt har påbörjats. Se vidare under avsnitt 3 och 4 för en genomgång av inledda och planerade projekt.

För McKinseys slutrapport hänvisas till LS 0311-2911.

2 Vad är upphandling och vad är inköpssamordning

2.1 Vad är upphandling

Utgångspunkten för den offentliga upphandlingen är att den skall ske i konkurrens.

Lagen om offentlig upphandling (LOU) reglerar all offentlig upphandling, vilket innebär att kommuner, landsting, statliga myndigheter och deras bolag (som är upphandlande enheter) skall följa lagen vid i stort sett all anskaffning, köp, hyra, leasing m.m. av varor och tjänster, inklusive driftentreprenader samt byggentreprenader. Bestämmelserna är olika för upphandling över respektive under vissa tröskelvärden och beroende på vilken typ av upphandling det gäller.

De grundläggande gemenskapsrättsliga principer som skall efterlevas vid all offentlig upphandling är följande principer:

- icke-diskriminering
- likabehandling
- transparens (öppenhet och förutsebarhet)
- proportionalitet och
- ömsesidigt erkännande.

Av **principen om icke-diskriminering** följer att det är förbjudet att direkt eller indirekt diskriminera leverantörer på grund av nationalitet eller geografiskt läge eller pga något annat skäl.

Av **likabehandlingsprincipen** följer att alla leverantörer skall behandlas lika, dvs ges lika förutsättningar. Alla måste t ex få samma information vid samma tillfälle.

Principen om transparens innebär att upphandlingsprocessen skall kännetecknas av förutsebarhet och öppenhet. För att anbudsgivarna skall ges samma förutsättningar för anbudsgivning måste förfrågningsunderlaget vara klart och tydligt och innehålla samtliga krav på det som skall upphandlas.

Av **proportionalitetsprincipen** följer att kvalifikationskraven och kraven i kravspecifikationen måste ha ett naturligt samband med och stå i rimlig proportion till det som upphandlas.

Principen om ömsesidigt erkännande innebär bl a att intyg och certifikat som utfärdats av behöriga myndigheter i något medlemsland måste godtas i de övriga medlemsländerna.

Upphandlingar över tröskelvärdet

Värdet av varje upphandling måste beräknas för att fastställa det s k tröskelvärdet. Tröskelvärdet var för 2004 200 000 Euro. Tröskelvärdet skall normalt beräknas för avtalets hela löptid, inklusive eventuella optioner och förlängningsmöjligheter. Upphandlingen får inte delas upp.

Enligt LOU finns tre upphandlingsförfaranden över tröskelvärdet.

Öppen upphandling: upphandling där alla leverantörer får lämna anbud efter annonsering. Några förhandlingar får inte förekomma med leverantörerna.

Selektiv upphandling: upphandling där den upphandlande enheten genom annons bjuder in leverantörer att ansöka om att få lämna anbud. Kraven på leverantören skall finnas med i annonsen. Några förhandlingar med leverantörerna får inte förekomma.

Förhandlad upphandling: upphandling där en upphandlande enhet inbjuder vissa leverantörer att lämna anbud och kan ta upp förhandling med en eller flera av dem.

LOU reglerar noga när vilket upphandlingsförfarande får användas.

Upphandlingar under tröskelvärdet

För upphandlingar **under** tröskelvärdet är huvudregeln att all upphandling skall annonseras. Annonseringsskyldigheten gäller inte direktupphandling och vissa undantagsfall finns.

Det finns tre upphandlingsförfaranden som får användas vid upphandlingsvärden under tröskelvärdet, eller om det som ska upphandlas är s k B-tjänster.

Förenklad upphandling: vid förenklad upphandling skall anbud infordras genom annons som leder till effektiv konkurrens (rikstäckande).

Deltagande leverantörer skall lämna skriftliga anbud och förhandlingar med en eller flera anbudsgivare får ske.

Urvalsupphandling: upphandling där alla leverantörer har rätt att ansöka om att få lämna anbud och att den upphandlande enheten sedan bjuder in vissa av de sökande till anbudsgivning.

Det saknas bestämmelser som närmare reglerar hur urvalet (kvalificeringen) skall gå till. De grundläggande gemenskapsrättsliga principerna skall dock följas.

Direktupphandling: när upphandlingens värde är lågt eller om det finns synnerliga skäl kan upphandling ske utan krav på formaliserat anbuds-förfarande.

2.2 Inköpssamordning - samverkan över gränser

Landstingets upphandlingspolicy ger grunderna för hur olika upphandlande enheter inom landstinget skall agera i upphandlingsfrågor. All samverkande upphandling av andra enheter/huvudmän inom och utanför landstinget skall skötas av SLL Upphandling.

SLL Upphandling tillhandahåller en upphandlingshandbok på webb-platsen Landstingsnätet som vägledning för enheter inom SLL. Där finns också länkar till Lagen om offentlig upphandling (LOU), checklistor, mallar mm som upphandlande enheter kan nyttja vid upphandlingar. Bland annat har mallar tagits fram i samverkan med Landstingsnätverket för upphandling (LfU) inom Sveriges Kommuner och Landsting och revideras regelbundet med anledning av erfarenheter och rättspraxis.

Samverkan med interna enheter sker genom en årlig tvådagarskonferens och genom möten ca fyra gånger per år som hålls av SLL Upphandling. Med anledning av Karolinskas storlek sker en kontinuerlig samverkan mellan Karolinska och SLL Upphandling.

SLL Upphandling samverkar även med Stockholms stad sedan många år och erfarenhetsutbyte sker kontinuerligt med Region Skåne, Västra Götalandsregionen samt STADI (Värmland, Örebro, Stockholm, Sörmland, Gotland).

Kompetensutveckling arrangeras i samarbete med LfU för samtliga enheter inom landstinget. Årligen arrangeras ca 10 olika utbildningstillfällen. Kurserna varierar från Allmän kurs i upphandling till Affärsutveckling och Juridik i upphandling. Kurserna har en längd på mellan 2 till 6 dagar.

2.3 Den centrala upphandlingsenheten

Den centrala upphandlingsorganisationen, SLL Upphandling, finns organisatoriskt inom Landstingsstyrelsens förvaltning och fr o m 2005 under funktionsområdet Ekonomi/Finans. Avdelningen består i huvudsak av två upphandlingsenheter, Sjukvård- och förbrukningsartiklar samt Tjänster och utrustningar.

SLL Upphandling består av 39 medarbetare (dec 2004) varav 25 upphandlare.

2.3.1 SLL Upphandlings uppdrag

SLL Upphandling (SLLU) har som huvuduppgift att vara den samordnande enheten inom landstinget och handlägger samordnade ramavtal för varor och tjänster. Avdelningen utgör även en resurs för landstingets enheter, vilka SLLU bistår med sk uppdragsupphandlingar (uppdrag av en resultatenhet). Gällande upphandlingspolicy antogs 2002. I en delegationsmatris framgår vilka befogenheter landstingets olika enheter har att själva genomföra upphandlingar.

Tabell 2.1 Delegationmatris beslutad av landstingsfullmäktige 2002

Enhet	Förbruknings- varor	Kapital- varor	Tjänster	Kollektiv- trafik	Färd- tjänst	Bygg- och driftsentre- prenader, fastighetsmedia och tillhörande tjänster
Landstingsstyrelsens förvaltning (SLLU)	X	X	X	X	X	X
Samtliga sjukhus/bolag	X*	X	X			
SL och WÅAB		X		X		X
Locum						X
Färdtjänstnämnden					X	
Regionplane- och trafiknämnden / Revision			X			

* Avser specifikt förbrukningsmateriel som ej upphandlas samordnat.

Samtliga enheter och bolag har rätt att avropa från landstingets ramavtal samt rätt att själva genomföra förenklad upphandling under tröskelvärdet 200 000 Euro, enligt LOU kap. 6. Samtliga enheter har också rätt att direktupphandla upp till sju basbelopp (7 basbelopp x 39 300 (2004) = 275 100 kronor). Utöver detta har enheter/bolag rätt att själva göra upphandlingar inom de områden som tabellen ovan anger.

2.3.2 Sjukvårds- och förbrukningsartiklar

Enheten köper till största delen förbrukningsartiklar till vården. Cirka hälften av de upphandlade artiklarna levereras via landstingets distributionscentral MediCarrier AB. En allt större del av sortimentet levereras också till patienter i hemmet (hemsjukvården). För hemsjukvården upphandlas också tredjepartslogistik. Med tredjepartslogistik avses köp från upphandlade varuleverantörer, lagerhållning av varorna, och mottagning av beställningar som sker elektroniskt varje dag från landstingets hemsjukvårdsenhet, Link Stockholm, samt leverans av varorna hem till patienterna. För närvarande distribueras varor på detta sätt inom områdena inkontinens, sondmat och näringspreparat, förband och kompressionsstrumpor. Som exempel kan nämnas att ca 50 000 personer med inkontinens får 4 hemleveranser per år, vilket ger 200 000 leveranser i länet.

Läkemedel och vacciner upphandlas samt ett stort antal upphandlingar inom hjälpmedelsområdet. Upphandling av mat till landstingets egna kök samt upphandling och konstruktion av blanketter ligger också inom enheten. Enheten har dessutom ansvar för att elektroniskt förse

sjukhusens beställningssystem med det upphandlade sortimentet. Årligen upphandlar enheten motsvarande ett värde på drygt 1,4 miljarder kronor.

I december 2004 arbetade 17 personer på enheten varav 10 upphandlare.

Under 2004 har ett antal utvecklingsprojekt startats upp och pågår. Värt att nämna för året är att ett projekt startades i augusti/september 2004 i syfte att förbättra de referensgrupper som finns och som används för att vårdenheterna skall ha inflytande över upphandlingsarbetet. Referenspersonerna kommer också att få utbildning i LOU.

Ett stort arbete pågår också med att skapa en gemensam produktdatabas för hela landstinget.

2.3.3 Tjänster och utrustningar

Enhetsen består av totalt 17 personer varav 15 upphandlare. Vid en sammanslagning 2003 gjordes två tjänstenheter till en.

Enhetsen har ett konsultativt arbetssätt. Av de upphandlingar enhetsen hanterar är ca 75-80 % uppdragsupphandlingar. Uppdragsupphandlingarna har hittills inte varit planerbara utan dessa inkommer ad-hoc mässigt. Det innebär i sin tur att arbetsbelastningen är svår att hantera.

Avdelningen för Tjänster och utrustning samarbetar med i stort sett samtliga verksamheter inom SLL. Enhetsen samverkar också i vissa typer av upphandlingar med Statskontoret och Kommentus AB.

Kommentus AB är ett dotterbolag till Förenade kommunföretag AB som ägs av Svenska kommunförbundet. Kommentus uppgift är att förse framförallt kommuner men även landsting, med samköp och upphandlingstjänster. SLL Upphandling samverkar med Kommentus inom ett antal olika upphandlingar där en sådan samverkan är gynnsam för landstinget.

Ett antal olika typer av tjänster upphandlas av enhetsen. De största uppdragsgivarna har hittills varit Beställare vård (tidigare Beställarkontor Vård) och IT-avdelningen vid Landstingsstyrelsens förvaltning (LSF). Under 2004 har även en stor upphandling på uppdrag av kommunikationsavdelningen genomförts samt flera typer av konsulttjänster upphandlats inom ett antal olika områden, såsom t ex personalbemanning och miljö. Under 2004 upphandlades också klinisk laboratoriemedicin till öppenvården och geriatrik mm motsvarande ett värde på ca 600 miljoner kronor. Vad gäller utrustning har en upphandling av en lustgasreningsanläggning (motsvarande ett värde på ca 3,4 miljoner kronor) samt truckar (motsvarande ett värde på 680 000 kronor) till MediCarrier AB slutförts under 2004.

Upphandlingarnas värde på årsbasis varierar kraftigt mellan åren beroende på uppdragens storlek. För 2004 har enhetsen hanterat upphandlingar motsvarande ett avtalsvärde på ca 4,6 miljarder kronor.

2.4 MediCarrier AB

MediCarrier AB:s uppgift är att säkerställa Stockholms läns landstings olika verksamheters behov av sjukvårds- och förbrukningsartiklar så att resurser sparas i den egna verksamheten.

MediCarrier AB nedbryter och sampackar sterila och osterila artiklar ur storförpackningar. Leverans sker till alla kunder minst en gång per vecka. Vidare packas varor till flera förråd inom

samma avdelning, just-in-time, JIT. Samtliga artiklar som ingår i MediCarriers sortiment är upphandlade av SLL Upphandling och är samlade i varukataloger, som finns både i pappersformat och på MediCarriers webbsida. Även rådgivning och framtagande av statistik till beställare och leverantörer mm utförs av MediCarrier. Sortimentet MediCarrier för uppgår till ca 8 000 artiklar, varav ca 3 200 är lagerförda. Artiklarna som ingår i sortimentet är utprovade, testade och miljöbedömda.

I maj 2004 blev MediCarrier certifierat enligt ISO 14001. Certifikatet innebär att MediCarrier AB uppfyller kraven i standarden ISO 14001:1996 och i alla delar av verksamheten arbetar för att minska påverkan på miljön.

MediCarrier omsatte 289 miljoner kronor 2004 och antalet anställda var i december 2004 88 personer.

2.5 Underleverantörerna kan utnyttja avtalen

Många av landstingets underleverantörer har, genom en särskild klausul i sitt avtal med landstinget, möjlighet att utnyttja landstingets ramavtal. Detta gäller framförallt de privata vårdgivarna som t ex S:t Görans sjukhus, Ersta, Sophiahemmet m.fl. De ramavtal som underleverantörerna kan utnyttja gäller framförallt de avtal som omfattar förbrukningsvaror till sjukvården, textilservice och inplantat.

Förbrukningsvaror köps huvudsakligen genom MediCarrier. Av MediCarriers totala omsättning svarar privata vårdgivare för ca 22%.

3 Stockholms läns landstings inköp och upphandlingar 2004

SLL köper varor och tjänster för ca 25 miljarder kronor per år. Till detta tillkommer investeringar för ca 3 miljarder kronor per år. Detta fördelas grovt som tabellen nedan visar.

Tabell 3.1 Kostnad för varor och tjänster för Stockholms läns landsting 2004

Inköp			Förändring
	2003	2004	2003-2004
			I procent
Investeringar	3 993	3036	-24%
Sjukvårds- och övriga vårdtjänster	8 022	8380	5%
Varor och utrustning	2 427	2483	2%
Lab-tjänster, radiologi etc	1 148	1144	+/-0
Läkemedel	3 972	3970	+/-0
Entreprenader, fastighetsservice etc	2 118	2186	3%
Trafikentreprenader	7 033	6990	-1%
Summa	28 713	28 189	-2%

Inköps- och upphandlingsverksamheten är organiserad, dels i en central upphandlingsenhet som redovisats ovan och dels i lokala upphandlingsenheter på respektive förvaltning eller bolag.

Den centrala upphandlingsverksamheten handlägger över 1 100 samordnade avtal med över 50 000 artiklar.

Det stora varuflödet till sjukhusen och övriga vårdinrättningar kanaliseras genom landstingets distributionscentral, MediCarrier AB som också beskrivits ovan.

Efter omorganisation inom LSF är SLL Upphandling fr o m 1 januari 2005 organiserat under Ekonomi/Finans mot tidigare då det låg direkt under landstingsdirektören. Detta för att det skall bli en tydligare koppling mot landstingets ekonomi.

3.1 Policyuppföljning

Förutom regleringen i LOU skall SLL:s upphandlingar och inköp även följa den av landstingsfullmäktige beslutade upphandlingspolicyn (återges i bilaga 1) och landstingets miljöprogram (se bilaga 2). Utöver det finns det också beslutat vilka landstingsenheter som har rätt att göra vilka inköp och upphandlingar, den s k delegationsmatrisen (som visas i tabell 2.1 i avsnitt 2.3.1 ovan).

3.1.1 Upphandlingspolicyn

Upphandlingspolicyn fastslår att det är viktigt för landstinget att upphandling bedrivs affärsmässigt och effektivt så att varor och tjänster erhålls till rätt pris och kvalitet samt vid rätt tidpunkt.

Som tidigare nämnts så anger Lagen om offentlig upphandling (LOU) grunderna för hur upphandling skall gå till och landstingets upphandlingspolicy syftar till att fastlägga landstingets riktlinjer för upphandling med lagen som grund. Policyn lägger vidare fast att det är viktigt att landstinget utnyttjar sin ställning som stor kund på marknaden och att upphandling därför skall samordnas.

I nedanstående görs ett första försök till uppföljning av grunderna i LOU och SLL:s upphandlingspolicy gällande den centrala upphandlingsfunktionen SLLU.

I år rapporteras endast övergripande hur de lokala enheterna arbetar med upphandlingsprocessen, hur organisationen ser ut och hur arbetet med uppföljning och särskilt landstingets miljömål uppfylls. Detta är ett arbete som kommer att utvecklas under 2005 och de kommande åren. Här nedan ges tillsvidare endast en bild av SLLUs måluppfyllelse.

Tabell 3.2 Uppföljning av grunden i LOU och SLLs Upphandlingspolicy

Mål	Mål uppfylls genom	Mätetal	2003	2004	Mål 2005
Affärsmässigt och effektivt	Rätt pris Rätt kvalitet Rätt funktion Rätt tidpunkt	1) Nöjdhetsgrad med SLL Upphandling	-	3,07	3,2
Utnyttja ställning på marknaden	Samordning Samverkan externt	1) Antal ramavtal 2) Antal upphandlingar med extern samverkan	950 390	1 114 388	1 100 400
Lagefterlevnad	Affärsmässighet Konkurrens Objektivitet Likabehandling Icke-diskriminering Transparens Proportionalitet Ömsesidigt erkännande	1) Antal överprövningar/år 2) Rättelse 3) Göra om upphandlingen 4) Skadestånd	12 1 0 0	18 3 1 0	0 0 0 0
Totalkostnads-tänkande	Samordning	1) Ramavtalsgrad 2) Utnyttjandegrad av MediCarrier	54% 26%*		

* Utnyttjandegraden baseras på Karolinska (Solna + Huddinge), Södersjukhuset, Danderyds sjukhus och SLSO.
Källa: SLLU

Affärsmässighet och effektivitet

En enkät som mäter nöjdhetsgraden från verksamheten vad gäller SLLU genomfördes för första gången 2004 med ett resultat på 3.07 på en skala 1-4 där 1 är ej nöjd och 4 är mycket nöjd. Enkäten besvarades av delar av koncernledning och inköpsavdelningar.

Att utnyttja sin ställning på marknaden

SLL Upphandling strävar efter att teckna ramavtal inom de områden som verksamheterna uttrycker önskemål om och där det är möjligt att erhålla goda villkor i ett ramavtal. Antalet ramavtal är inte en kritisk faktor i sig utan ibland kan det löna sig att slå ihop flera ramavtal till ett nytt vid nästa upphandling. Detta lämpar sig väl när det handlar om samma leverantörer, dvs när samma leverantörer förkommer i två eller fler ramavtal avseende olika produkter/tjänster.

Med anledning av att en ny lagstiftning kommer att träda i kraft den 1 februari nästa år med nya detaljerade regler angående ramavtal, kommer användandet av ramavtal att förändras.

Lagefterlevnad

Antal överprövningar av tilldelningsbeslut har ökat dramatiskt sedan reglerna för detta ändrades i LOU för drygt två år sedan. Under 2004 gjordes drygt 1 000 överprövningar hos länsrätterna. SLL Upphandling hade 18 överprövningar under 2004 där SLL föreslog rättelse i 3 fall och i ett fall fick upphandlingen göras om. Målet är att ha så få överprövningar som möjligt, men detta är ibland svårt att påverka eftersom det är leverantörernas egna beslut. Med anledning av att så många överprövningar görs förändras rättspraxis successivt och SLL måste anpassa upphandlingarna därefter.

Totalkostnadstänkande

Sammanfattningsvis är möjligheten stor att utnyttja de ramavtal som finns i en mycket högre grad än vad som görs i dag. Denna bild förstärks också av den genomgång McKinsey gjort av SLL:s inköp.

3.1.2 Landstingets miljöprogram

Landstingets miljöprogram, Steg 4, har antagits av landstingsfullmäktige. Miljöpolicyn anger att landstinget ska ställa faktabaserade miljökrav vid beställning och upphandling (se bilaga 2). I miljöprogrammet anges också att landstinget ska vara en miljömässig föregångare, som ständigt utnyttjar möjligheten att minska miljöpåverkan av varor och tjänster som upphandlas.

Miljöprogrammet lägger även fast att Landstingets verksamheter ska utformas så att miljöpåverkan blir ringa och ohälsa förebyggs. För att nå detta gäller följande som fullmäktige beslutat och som har bäring på inköp och upphandlingar;

- Verka för ekologisk hållbarhet genom resurshushållning, övergång till förnybara resurser och minskade utsläpp av föroreningar i verksamheter som berör landstinget
- Minska landstingets miljöpåverkan, dels övergripande, dels ur de enskilda verksamheternas perspektiv
- Ställa faktabaserade miljökrav vid beställning och upphandling
- Låta uppnådda miljöresultat påverka ersättningsnivån till leverantörer av vård-, fastighets- och kollektivtrafiktjänster

- Minst uppfylla lag- och myndighetskrav, samt sträva efter att verksamheter och regional utveckling ständigt förbättras
- Informera och påverka allmänhet, anställda och media i syfte att förbättra landstingets miljöresultat.

Miljöcertifiering genomförd 2004

I den miljöcertifiering som genomfördes 2004 för LSF har även SLLU varit involverad. I princip har arbetet inneburit att det har skrivits rutiner kring det arbetssätt som utvecklats inom avdelningen när det gäller att ställa miljökrav vid upphandling. Miljökrav vid upphandling har successivt införts sedan mitten på 1990-talet och i med certifieringen bekräftades att det etablerade arbetssättet blev godkänt.

SLL skall ställa faktabaserade miljökrav vid beställning och upphandling. Genom målstyrning kan miljökraven formuleras genom beställaren så att den levererade tjänsten eller varan bidrar till att minska såväl landstingets övergripande miljöpåverkan såväl som den enskilda verksamhetens och leverantörens egen specifika miljöpåverkan. Miljöprogrammet innebär att SLL fokuserar på miljökrav där det gör störst miljönytta.

I första hand omfattas upphandlingsverksamheten av miljöprogrammets mål *Luftföroreningar från vägtrafik* och *Läkemedelsrester i miljön*.

Miljöprogrammets inverkan på upphandlingar och inköp

För samordnad upphandling ställs miljökrav enligt ett av SLLU framtaget prioriteringssystem där kvantitet och miljöpåverkan vägs ihop.

Miljöpåverkan mäts genom summering av poäng för kriterierna:

- Råvaror (ej förnybara)
- Resursförbrukning
- Kemikalier (farliga)
- Utsläpp till luft och vatten
- Avfallsproduktion
- Förbränning (farliga utsläpp)
- Farligt avfall.

Fokusering sker därvid på de områden där den största miljönyttan erhålls och där det är relevant att ställa miljökrav. Miljökravsspecifikationer för olika objekt har tagits fram där vissa obligatoriska krav också finns. Grunden för miljökrav ska alltid vara det gällande miljöprogrammet.

En prioriteringslista utarbetades under 2003 över upphandlingsobjekt för varor och tjänster. En genomgång av alla upphandlingsobjekt gjordes. En sammanvägning av den totala upphandlade volymen med miljöpåverkansnivåer och kriterier för miljöpåverkan gav en prioriteringsgrad för de olika objekten. De fyra områden som erhöll högsta prioritering var:

- läkemedel
- inkontinensartiklar
- persondatorer samt
- lab- och vårdtjänster.

I vissa upphandlingar ställs betydligt högre miljökrav, t ex för landstingets varutransporter, där

bl a minst 25 procent av transportererna ska utföras med förnybart bränsle senast år 2006. En mängd uppföljningsmoment under avtalstiden ingår också. Vid uppföljningen samverkar SLLU, SLL Transport (SLSO) och SLL miljö.

För övriga upphandlingar finns EKU-verktyget där miljökraven får anpassas till landstingets miljöprogram från fall till fall.

EKU-verktyget är en internetbaserad databas, som administreras av Miljöstyrningsrådet, med förslag till miljökrav vid upphandling av varor och tjänster som är vanligt förekommande inom offentlig upphandling. Kriterierna är specifikt utformade för varje vara eller tjänst och innehåller även bakgrundsinformation. Verktyget återfinns på www.eku.nu.

3.2 Uppföljning av de centrala inköps- och upphandlingsfunktionerna

De centrala inköps- och upphandlingsfunktionerna består av SLL Upphandling och MediCarrier AB.

I detta avsnitt är målsättningen att lämna en bild av hur de centrala enheterna fungerar, dvs är de effektiva och ändamålsenliga utifrån dess uppdrag.

3.2.1 SLL Upphandling

SLL Upphandling har ett antal olika sätt att mäta sin måluppfyllelse. I dagsläget används tre metoder för att mäta detta:

- styrkort
- enkätundersökning för att mäta nöjdhetsgrad (årligen)
- löpande träffar med inköps- och upphandlingsansvariga i organisationen.

Styrkort

SLL Upphandling (SLLU) har brutit ner visionen i fem områden inom ramen för styrkortet.

Tabell 3.3 SLL Upphandlings målområden

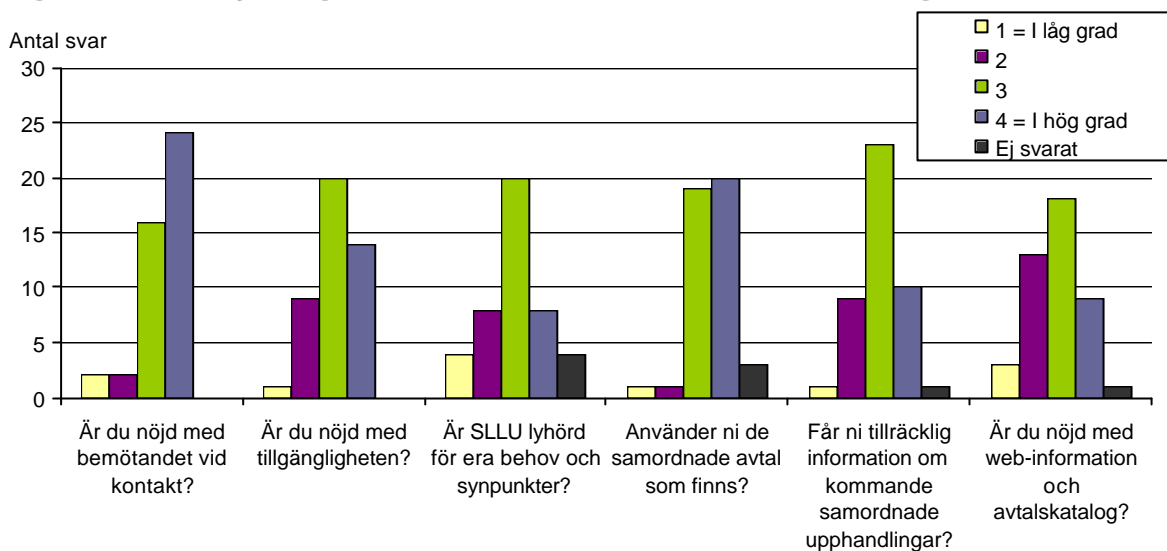
Målområde	Uppdragsgivare	Upphandlings-processen	Leverantörer
Övergripande mål	Nöjda	Effektiv	SLL prioriterad kund
Vad krävs för att nå målen	Trovärdighet Kompetens Upphandlingspolicyn skall följas Handlägga samtliga ärenden Sprida information Uppföljning	”Göra rätt saker vid rätt tillfälle” Kompetens Sprida information Uppföljning	Trovärdiga ”Likabehandling” Samlat agerande Uppföljning
Mätetal	3,07 (skala 1-4) Mål 2005 3,2	Mätning ej genomförd	3,08 (skala 1-4) Mål 2005 3,2

Utöver de mål tabellen anger finns även mål för medarbetare och ekonomin och för respektive målområde finns det även en handlingsplan som konkretiserar delmål mm.

Uppdragsgivare

SLL Upphandling har för 2004 genomfört en enkätundersökning för att mäta nöjdhetsgraden från verksamheten vad gäller SLL Upphandling. Resultatet redovisas nedan.

Diagram 3.1 Nöjdhetsgraden med SLLU i Stockholms läns landsting



De områden som har sämst medelbetyg är fråga 3 och de två sista frågeställningarna. Medelbetygen är 2,8; 2,97 respektive 2,76. Övriga frågor har ett snitt över 3,0. Informationen om ramavtal är i dag inte tillräckligt tydlig och åtgärder kommer att genomföras under 2005 för att förbättra denna information. Dessutom finns en klar signal om att upphandlingarna behöver bli mer lyhörda för uppdragsgivarnas behov.

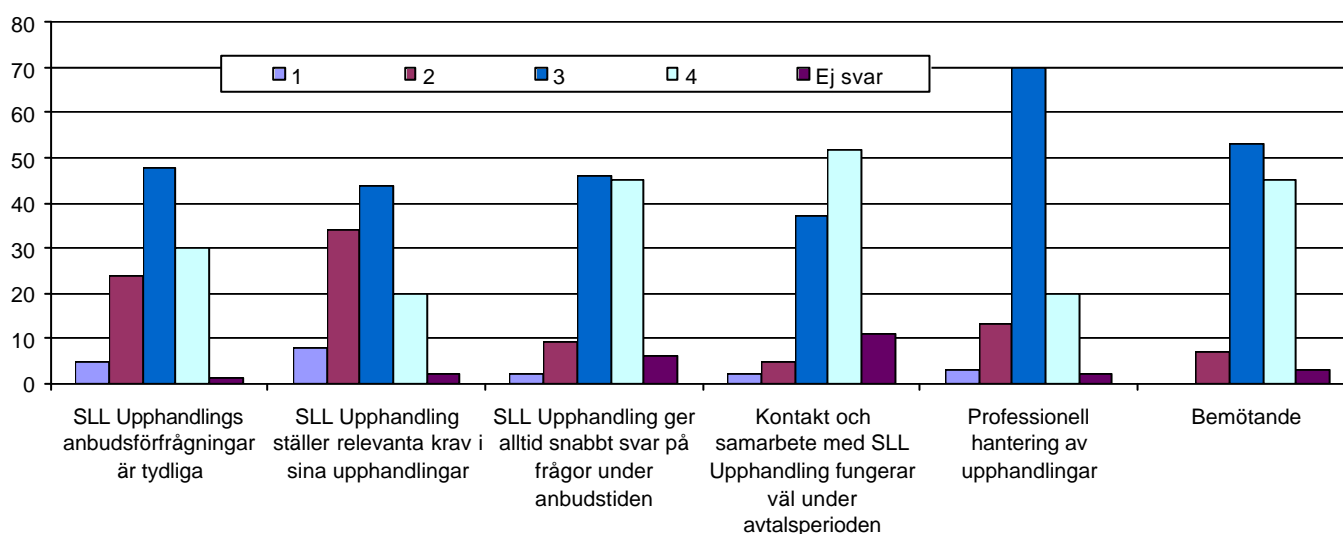
Upphandlingsprocessen

Under 2005 kommer mätetal att tas fram som kan visa på effektiviteten i upphandlingsarbetet. Det kommer att röra sig om totala kostnadsökningar i genomförda upphandlingar i förhållande till inflation eller kostnadsökningstakten i landstinget.

Leverantörer

En enkät för leverantörer har för första gången genomförts för år 2004 med följande resultat.

Diagram 3.2 Leverantörernas syn på SLLU



Genomsnittligt resultat blev 3,08. Diskussion pågår hur områdena som erhållit sämst värden kan förbättras. Det som generellt kan sägas är att förberedelsefasen måste få ta längre tid så att leverantörers synpunkter kan inarbetas i upphandlingsunderlagen.

3.2.2 MediCarrier AB

MediCarriers uppdrag som SLL:s distributionscentral innebär att MediCarrier ska erbjuda snabba, säkra och samordnade leveranser av upphandlade produkter. Verksamhetsidén framgår av rutan bredvid. MediCarriers framtidsvision är att erbjuda värdeskapande logistik- och distributionstjänster för varuförsörjningen till vårdsektorn och övriga verksamheter inom SLL.

MediCarrier AB:s verksamhetsidé är att "med hög kvalitet och minskad miljöpåverkan säkerställa Stockholms läns landstings behov av sjukvårds- och förbrukningsartiklar, så att kunden sparar resurser i den egna verksamheten.

MediCarrier erbjuder och utför följande tjänster:

- avrop från leverantörer från SLL ramavtal
- nedbrytning av artiklar ur storförpackningar
- nedbrytning och ompackning, i sterilmiljö, av sterilartiklar
- sampackning till kund av varor från många leverantörer
- specialpackning för JIT-kunder
- samordnade leveranser
- korta leveranstider
- materialkonsulenter och kundservice för kvalificerad produktsupport och information om varusortiment mm
- deltagande i referensgrupper
- tar fram och distribuerar varukataloger på webb och i pappersformat.

MediCarriers huvudsakliga sortiment utgörs av följande:

- sjukvårdsartiklar (inkl fabrikssterila artiklar)
- laboratorieartiklar
- kemtekniska artiklar
- kontorsartiklar och datatillbehör
- pappers- och plastartiklar
- analys- och provtagningsartiklar
- husgerådsartiklar
- inkontinensartiklar.

Kvalitetspolicy

Utöver landstingets policys har MediCarrier även antagit en kvalitetspolicy som innebär att;

- kvalitet ska genomsyra verksamheten och ska grundas på en helhetssyn på våra kunders behov och önskemål, så att vi erbjuder varor och tjänster med rätt kvalitet,
- varje medarbetares ansvar är att medverka till att våra kunder blir nöjda genom att leverera rätt vara eller tjänst på rätt sätt, i rätt tid, på rätt plats och till rätt pris.

Kvalitetsarbetet har för 2004 varit inriktat på att förbättra rutiner och att utbilda medarbetarna i service- och kvalitetsfrågor. Ett mål har varit att inrätta ett uppföljningssystem i lagerhanteringen där kvaliteten kan mätas på artikelnivå så att förbättringsåtgärder kan prioriteras rätt.

Ett annat mål har varit att aktivt arbeta med leverantörerna för att uppnå högsta leveranssäkerhet från dem.

Miljö

Utöver SLL:s miljöpolicy och miljösteg 4 som styr upphandlingarna arbetar MediCarrier utifrån påverkan på miljön inom flera områden, där de viktigaste är hantering av sortimentet, återvinning av förpackningsmaterialet samt distributionen till kunderna.

Valet av sortimentet görs vid själva upphandlingen och hanteras av SLLU.

De transportörer som är upphandlade av MediCarrier har krav på sig att använda miljövänliga fordon, miljövänligt bränsle och ha fordon som har tillstånd att utföra transporter efter de regler som gäller för Stockholms innerstad.

Under våren 2005 kommer en lastbil som drivs av biogas att sättas in i distributionen av varor.

Källsortering och återanvändning av förpackningsmaterial sker när det är möjligt.

MediCarriers mål

Verksamhetens mål är:

- nöjda kunder
- god service och hög kvalitet med kunden i centrum
- låga totalkostnader för SLL
- minskad miljöpåverkan genom samordnade leveranser och miljöanpassat sortiment
- bra fysisk, psykisk och social arbetsmiljö
- motiverade medarbetare med god kompetens
- god ekonomi.

I tabellen nedan anges verksamhetsmålen och måluppfyllelsen för MediCarrier för 2004.

Tabell 3.4 Verksamhetsmål 2004 och måluppfyllelse

Mål	Mätetal	Mål 2004	2002	2003	2004	Förändring 2003-2004	Mål 2005
Nöjda kunder	1) Servicegrad	97,5	95,0	98,1	98,1	0	>97,5%
	2) Returer/reklamationer	-	-	0,7%	0,7%	0	<0,5%*
God service och hög kvalitet	1) Omsättningshastighet i lager	16	15	14	14	0	>14 ggr/år
Miljömål	1) Transporter med förnybara drivmedel	-	-	-	0	-	>10%
	2) Övrig drivmedelsförbrukning,	-5%	66724	-8%	+2,5%	+2,5%	>2%** minskning
	3) CO2-utsläpp	-5%	180,2	-8%	+23	+23	>2%** minskning
	4) Energianvändning, el	-2%	360202	-7%	-4%	-4%	2% lägre än 2003
Ekonomi	4) Omsättning	305,8	294,6	290,6	289,3	-1,3	298 mkr
	4) Nettoresultat	0	-4,4***	2,9	0,4	-2,5	2,4 mkr

* I förhållande till antalet orderrader.

** Mätt i förhållande till verksamhetens omsättning.

*** Inkl avvecklingskostnader för Ormbergstryck och Kontorsservice.

Uttransporterna med varuleveranser till kunder ökade med 2,5 % och andelen fossilt CO2 ökade med 23 %. Orsaken är främst att den nya entreprenör som anlåtts fr o m 2004 använder fler mindre fordon i utleveranserna vilket medför ökade körsträckor och ökad bränsleförbrukning. Det råder dessutom osäkerhet i jämförbarheten mellan entreprenörernas redovisning avseende de transporter där fordonen används till samtransport med annat gods, därför måste resultatet i jämförelsen mellan åren bedömas som inte helt jämförbara.

Övrig måluppfyllelse

- Beslut om och val av leverantör gällande byte av bolagets affärssystem under 2005 togs under hösten
- TEMO:s medarbetarenkät har genomförts
- Frikvårdsaktiviteter har startats upp
- Investeringar har gjorts i nya varuvagnar och uppföljningssystem av vagnarna har påbörjats
- En ny varukatalog med koppling till SLLs gemensamma artikeldatabas har tagits fram.

Planerade åtgärder 2005

Under 2005 kommer nya arbetsmetoder att införas i samband med byte av affärssystemet, som ger möjlighet till att höja kvalitets- och servicenivåer, förbättra planeringen av transporter och bemanning samt ökade möjligheter till redovisning av avvikelser, kvalitet mm.

En gemensam databas inom SLL kommer också att börja användas, vilket ger möjligheter till snabbare uppdatering av förändringar i sortimentet, artikeluppgifter, tillgång till varukatalog på webben vilket ger möjlighet att på sikt avveckla nuvarande papperskatalog som produceras i ca 4 000 exemplar.

I syfte att minska antalet transportkilometer kommer i samarbete med upphandlad transportör möjligheterna till bättre planering och lastutnyttjande av lastbilar att ses över, vilket bl a kommer att medföra mindre bränsleåtgång, CO₂-utsläpp och minskat buller.

3.3 Uppföljning av inköp och upphandlingar gjorda av verksamheten

3.3.1 Koncernledningsfunktioner

Forum för kunskap och utveckling (Forum)

Under 2004 utgjordes Forum av Samhällsmedicin och Läkemedelsenheten (LE) och sorterade under BKV (Beställarkontor Vård). Från och med 2005 ingår Samhällsmedicin (numera Centrum för Folkhälsoarbete) och LE tillsammans med en del andra kunskapsgenererande enheter i Forum.

Upphandling- och inköpsarbetet

Samhällsmedicin har inte haft någon renodlad inköpsavdelning. Det är framförallt ekonomichefen som handlagt inköpen.

En kortfattad inköpshandbok finns utlagd på intranätet där verksamheten uppmuntras att utnyttja befintliga ramavtal.

Forum anser att utökade resurser bör avsättas för att bygga upp fungerande rutiner mm.

Tabell 3.5 Forums inköp, upphandlingar och investeringar (mkr)

Upphandlingar ¹	2004		
Totalt	6,5		
Över tröskelvärdena	0		
Under tröskelvärdena	6,5		
Förenklad upphandling	1		
Direktupphandling ²	5,5		
	2003	2004	Förändring 2003-2004
Totala inköp (=avrop)³	-	-	
Investeringar ⁴	-	-	
Totala rörelsekostnader⁵	-	-	
Inköpskostnader i procent av totala rörelsekostnader	-	-	
Kostnad för köp från MediCarrier⁶	0	0	

¹ Upphandling där tilldelningsbeslut fattats 2004.

² Direktupphandling avser upphandling/inköp där avtal (SLLU eller lokalt) inte finns/ använts.

³ Inköp (=avrop) innebär avrop från befintligt avtal som är bokfört som kostnad under räkenskapsåret 2004.

⁴ Investeringar som är balansförda räkenskapsåret 2004.

⁵ Med rörelsekostnad avses verksamhetens kostnader inkl. avskrivningar men exkl. finansnetto.

⁶ Kostnad för köp från MediCarrier inkluderar pålägg men ej moms.

Miljöarbetet vid upphandlingar

Vid direktupphandlingar har miljöaspekterna ej uppmärksamats. Under år 2005 kommer även Forum att miljöcertifieras.

Uppföljningsarbete av gjorda upphandlingar och inköp

Vad gäller upphandlingsförfarandet så granskas att inköp och upphandlingar uppfyller lagar och förordningar. I övrigt fungerar uppföljningsarbetet undermåligt och någon uppföljningsrutin finns inte.

Beställare Vård (BV)

Lagen om offentlig upphandling (LOU) ligger till grund för hur upphandling skall gå till. Inom BV har ett förtydligande gjorts med utgångspunkt från landstingets upphandlingspolicy. Bl a kan nämnas att beloppsgränsen för direktupphandling är sju prisbasbelopp. Anskaffningsbeslut och utformning av kravspecifikationer formuleras av beställande enheter enligt gällande delegationsordning. BV:s delegationsbestämmelser, vad gäller beloppsgränser, ska följas vid direktupphandling. Centralupphandlade leverantörer av varor och tjänster skall alltid avropas. Vid avrop från en centralupphandlad leverantör ska en beskrivning av uppdrag finnas. Även vid avrop ska delegationsbestämmelsernas beloppsgränser gälla.

Någon uppföljning av gjorda upphandlingar/avrop har för 2004 inte gjorts vad avser direktupphandlingar och beloppsgränsen samt efterlevandet av avrop från centralupphandlade leverantörer.

Tabell 3.6 Beställare Vårds inköp, upphandlingar och investeringar (mkr)

	2004		
Upphandlingar¹	0,6		
varav			
Över tröskelvärdena	0,4		
Öppen upphandling	0,4		
Under tröskelvärdena	0,2		
Direktupphandling ²	0,2		
	2003	2004	Förändring 2003-2004
Totala inköp (=avrop)³	-	2,8	
varav			
Material	-	0	
Tjänster	-	2,8	
Investeringar ⁴			
Totala rörelsekostnader⁵	35 193	36 108	915 (+2,6%)
Inköpskostnader i procent av totala rörelsekostnader	-	0%	
Kostnad för köp från MediCarrier⁶	-	-	
MediCarrier inköp i procent av totala materialinköp	-	-	

¹ Upphandling där tilldelningsbeslut fattats 2004.

² Direktupphandling avser upphandling/inköp där avtal (SLLU eller lokalt) inte finns/använts.

³ Inköp (=avrop) innebär avrop från befintligt avtal som är bokfört som kostnad under räkenskapsåret 2004.

⁴ Investeringar som är balansförda räkenskapsåret 2004.

⁵ Med rörelsekostnad avses verksamhetens kostnader inkl. avskrivningar men exkl. finansnetto.

⁶ Kostnad för köp från MediCarrier inkluderar pålägg men ej moms.

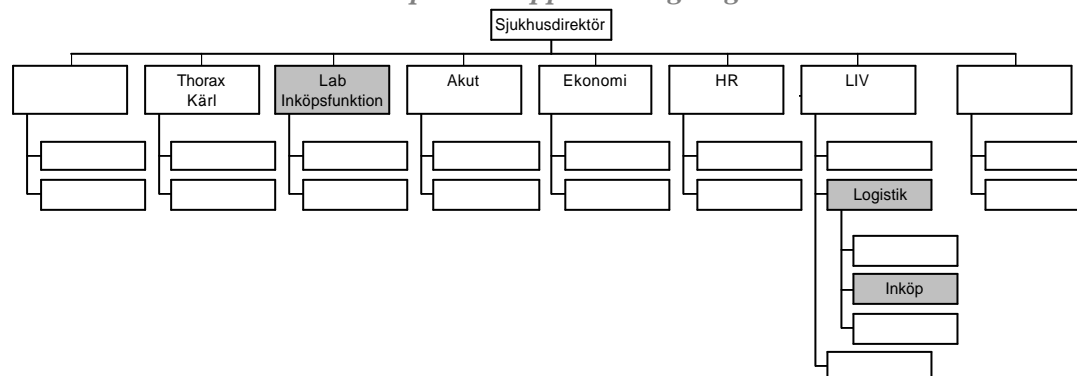
3.3.2 Hälsa- och sjukvård

Karolinska Universitetssjukhuset (Karolinska)

Innan samgåendet mellan de båda sjukhusen har inköps- och upphandlingsarbetet på de två sjukhusen varit organiserade på två helt skilda sätt. Efter sammanslagningen har Karolinska valt att arbeta enligt Solna-modellen som enligt sjukhusens egna beräkningar var 23% mer effektiv än Huddinges. På Huddinge har man historiskt haft en decentraliserad process för inköp där inköpen oftast hanterats på divisionsnivå av klinikpersonal med andra arbetsuppgifter. I Solna arbetade man innan sammanslagningen enligt en centraliserad modell.

Den nya organisationen efter sammanslagningen kan schematiskt beskrivas enligt bilden nedan.

Bild 3.1 Karolinskas inköps- och upphandlingsorganisation



Efter sammanslagningen består Karolinskas upphandling/inköpsavdelning av 18 personer, varav 10 är upphandlare, 7 inköpare samt en chef. Upphandlarna upphandlar lokala avtal och investeringar. Inköparna utbildar och sprider ClockWork samt gör komplicerade avrop.

Inköparna hanterar de inköpsbehov som ej finns i ClockWorks databas samt upphandlar upp till gränsen för direktupphandlingar.

Utöver upphandlings/inköpsavdelningen så har Labverksamheten sin egen inköpsorganisation med totalt 4 personer.

Det finns en upphandlare och ev. en inköpare för varje större enhet på sjukhusen. Hela inköpssektionen kommer att lokaliseras till Solna under våren 2005.

Tabell 3.7 Karolinskas inköp, upphandlingar och investeringar (mkr)*

	2004				
Upphandlingar¹	212				
varav					
Över tröskelvärdena	59,4				
Öppen upphandling	58,3				
Förhandlad upphandling	1,2				
Under tröskelvärdena	103,5				
Förenklad upphandling	43				
Urvalsupphandling	1,3				
Direktupphandling	59,2				
Option/förlängning	29,4				
Okänt	19,7				
	2003	2004	Förändring 2003-2004		
Totala inköp (=avrop)²	2 200	2 911	Ej jämförbart.		
varav			Olika redovisningsprinciper innebär att en jämförelse är ointressant.		
Material	1 470	1 256			
Tjänster	730	1 655			
Investeringar ³	457,7	148,2	-309,5		
Totala rörelsekostnader	10 177	10 228	-51 (-0,5%)		
Inköpskostnader i procent av totala rörelsekostnader	21,6%	28,5 %			
Kostnad för köp från MediCarrier⁴	127	127	0		
MediCarrier inköp i procent av totala materialinköp	6,9%	10,1%			
Största kostnadskategorierna 2003					
Material	Mkr	% av tot rör.k.	Tjänster	Mkr	% av tot rör.k.
Läkemedel/vaccin/näringsprep.	364	4,0%	Inhyrd personal	125	1,4%
Laboratoriematerial	232	2,6%	Labttjänster	61	0,7%
Datamaterial	90	1,0%	Telefoni och post	56	0,6%
Medicinskt teknisk mat/utr.	81	0,9%	IT-tjänster	55	0,6%
Totalt	767	8,5%	Totalt	297	8,5%

* För Karolinska har Solna och Huddinges siffror lagts samman för 2003.

¹ Upphandling där tilldelningsbeslut fattats 2004.

² Direktupphandling avser upphandling/inköp där avtal (SLLU eller lokalt) inte finns/ använts.

³ Inköp (=avrop) innebär avrop från befintligt avtal som är bokfört som kostnad under räkenskapsåret 2004.

⁴ Investeringar som är balansförda räkenskapsåret 2004.

⁵ Med rörelsekostnad avses verksamhetens kostnader inkl. avskrivningar men exkl. finansnetto.

⁶ Kostnad för köp från MediCarrier inkluderar pålägg men ej moms.

Upphandlingsarbetet

Landstingets upphandlingspolicy är väl inarbetad i Karolinskas egen upphandlingspolicy. Målet för sjukhuset är att minimera totalkostnaden avseende inköpta varor och tjänster.

Miljöarbete vid upphandling

Karolinska har en lokalt antagen miljöpolicy. Miljöpolicyen och Landstingets miljöprogram innebär att miljökrav ställs i samtliga upphandlingar och inköp där avrop av redan upphandlade ramavtal inte finns. Karolinska arbetar dels genom att godkänna kemiska produkter, dels ställa

vissa krav vid direktupphandlingar och dels göra Miljövarudeklarationer vid större upphandlingar.

Uppföljningsarbete av gjorda upphandlingar och inköp

Under 2004 har uppföljningsarbetet av investeringar varit begränsat pga bristande rutiner av inrapportering till redovisningssystemet, vilket bidragit till svårigheter att följa ett investeringsärendet. Från och med 1 januari 2005 infördes en ny rutin som kommer att ge förbättrade uppföljningsrutiner, inledningsvis för investeringsärenden över 100 tkr.

För åren 2003 och 2004 har Karolinska investerat motsvarande ett värde på ca 630 mkr i medicinteknisk utrustning, varav 407 mkr 2003 och 221 mkr 2004.

Utveckling som pågår

Under hösten 2004 påbörjades breddinförandet av ClockWork i Huddinge. I Solna har ClockWork varit etablerat sedan 2000. Systeminförandet beräknas innebära en besparing på årsbasis på 20 mkr. Införandet skall vara klart vid halvårsskiftet 2005. Merparten av besparingarna kommer ifrån samordning av avtal som innebär högre volymer och därmed lägre priser för sjukhuset som helhet.

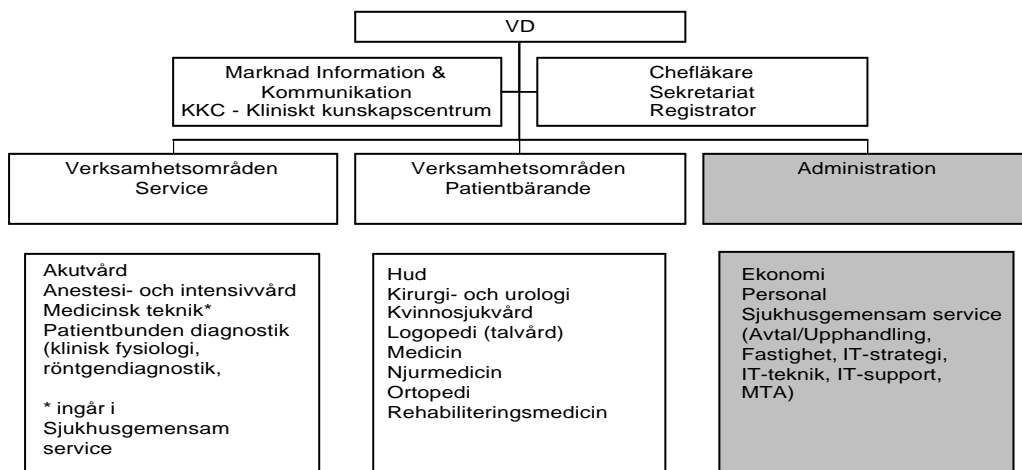
Sammanläggningen mellan Solna och Huddinge har också inneburit personalneddragningar på motsvarande 27% avseende inköp och upphandlingsverksamheten.

Under 2005 kommer ett specialanpassat internt utbildningsprogram att genomföras.

Danderyds sjukhus AB (DSAB)

Organisationen för inköp och upphandling på DSAB är under omorganisation. Tidigare har avdelningen varit organiserad under den administrativa serviceavdelningen (ASA). Från och med 2005 ingår enheten i Sjukhusgemensam service där även IT, Medicinsk teknisk avdelning (MTA) och Fastigheter ingår. Avtal/upphandlingsenheten har tidigare varit uppdelad på två enheter, inköp/upphandling och Avtalsuppföljning av entreprenad. Dessa två enheter läggs samman och ett mer processororienterat arbetssätt införs.

Bild 3.2 Danderyds sjukhus AB:s inköps- och upphandlingsorganisation



I dagsläget omfattar Avtal/upphandlingsenheten 13 personer, varav 2,5 är upphandlare, 4,5 personer arbetar med uppföljning, 4 personer med inköp och avtalshantering och en chef.

Tabell 3.8 Danderyds sjukhus AB:s inköp, upphandling och investeringar (mkr)

	2004				
Upphandlingar¹	37,5				
varav					
Över tröskelvärdena	8,6				
Öppen upphandling	6,6				
Selektiv upphandling	0				
Förhandlad upphandling	2				
Under tröskelvärdena	28,9				
Förenklad upphandling	28,9				
Urvalsupphandling	0				
Direktupphandling	0				
	2003	2004	Förändring 2003-2004		
Totala inköp (=avrop)²	340	317	-23 (-6,8%)		
varav					
Material	172	180	8 (-4,6%)		
Tjänster	168	137	-31 (-18,5%)		
Investeringar ³	56	54,3	-1,7 (-3,0%)		
Totala rörelsekostnader	1 666	1 711	-45 (-2,7%)		
Inköpskostnader i procent av totala rörelsekostnader	20%	18%			
Kostnad för köp från MediCarrier⁴	7	7	0		
MediCarrier inköp i procent av totala materialinköp	4,0%	4,0%			
Största kostnadskategorierna 2003					
Material	Mkr	% av tot rör.k.	Tjänster	Mkr	% av tot rör.k.
Läkemedel	32,5	2,0%	Inhyrd personal	22,3	1,3%
Inoperativa hjälpmedel	30,6	1,8%	Telefonväxeltjänster	15,6	1%
Övrigt vårdmaterial	23,1	1,4%	Rep/underhåll data	15,2	1%
Livsmedel patienter	17,5	0,9%	Div. övriga tjänster*	14,3	0,9%
Totalt	103,7	6,2%	Totalt	67,2	4%

*Inkluderar övriga tjänster, övriga administrativa tjänster, revisionskostnader, tolkservice, etc.

¹ Upphandling där tilldelningsbeslut fattats 2004.

² Direktupphandling avser upphandling/inköp där avtal (SLLU eller lokalt) inte finns/ använts.

³ Inköp (=avrop) innebär avrop från befintligt avtal som är bokfört som kostnad under räkenskapsåret 2004.

⁴ Investeringar som är balansförda räkenskapsåret 2004.

⁵ Med rörelsekostnad avses verksamhetens kostnader inkl. avskrivningar men exkl. finansnetto.

⁶ Kostnad för köp från MediCarrier inkluderar pålägg men ej moms.

DSAB har en alternativ leverantör till Medicarrier att välja på vid materialinköp.

Upphandlingsarbetet

Upphandlingsarbetet grundar sig på verksamhetsområdenas behov, lagen om offentlig upphandling (LOU) och sjukhusets upphandlingspolicy. Policyn anger att all anskaffning skall ske på affärsmässiga grunder.

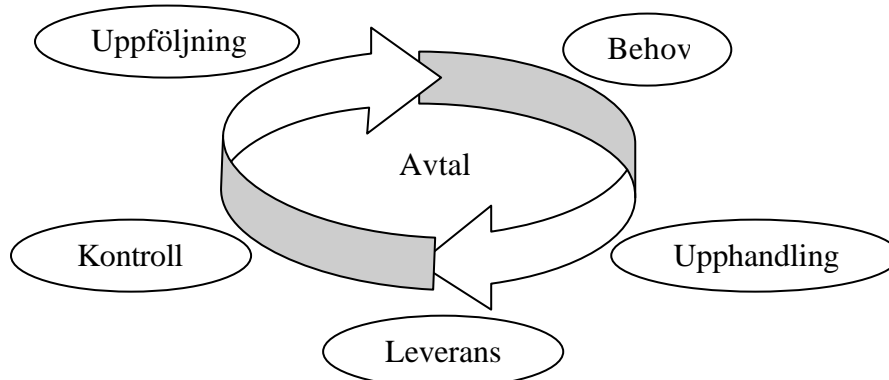
Under 2004 har en översyn genomförts av sjukhusgemensam service. Resultatet av översynen är en omorganisation av serviceavdelningen som kommer att genomföras under 2005.

Ett sjukhusövergripande projekt för att breddinföra ClockWork startade under hösten.

Upphandlingsprocessen är väl dokumenterad och ett avdelningsövergripande samarbete är upprättat för att arbeta med inköps- och upphandlingsfrågor.

Ett processinriktat arbetssätt för att integrera avtalsprocessen har påbörjats och kommer att fortgå även under 2005 efter processarbetsmodellen som presenteras nedan.

Bild 3.3 Processarbetsmodell



Miljöarbetet vid upphandling

Danderyds sjukhus är miljöcertifierat och ställer miljökrav vid upphandling som följer landstingets riktlinjer och policy.

Uppföljningsarbete av gjorda upphandlingar och inköp

DSAB arbetar sedan 1998 med BVS (balanserad verksamhetsstyrning) som används även inom upphandling och inköp. Detta arbetssätt används för att sätta kvalitativa eller kvantitativa mål på kort och lång sikt. Fokus läggs på perspektiven medarbetare, processer, ekonomi och kunder. Resultaten följs upp tre gånger per år av sjukhusledningen.

Återkoppling med verksamheterna genomförs vid behov. Med berörda verksamheter som medicinsk teknik, redovisning och ekonomi sker regelbundna möten.

Utveckling som pågår

Att utveckla och förbättra verksamheten pågår ständigt med hjälp av BVS:en. Detta kommer att förstärkas när den nya organisationen kommer på plats under 2005.

DSAB deltar i ett påbörjat arbete med SLL där samordning identifieras vid upphandling av utrustning.

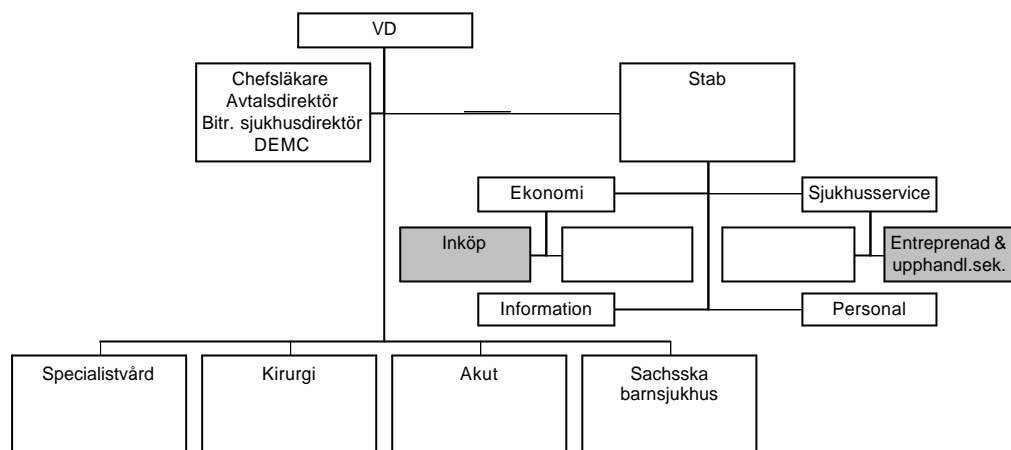
DSAB deltar också i en analys av inköp inom SLL. Resultaten genererar arbete med utveckling av inköpsförfarande.

Södersjukhuset AB (SÖS)

Inköpsorganisationen på SÖS har nyligen omorganiserats och Inköp och administration av inköpssystemet är förlagt till Ekonomiavdelningen. Upphandling är organiserat under Sjukhusservice tillsammans med Avtal och Juridik. Se organisationsschemat nedan.

I dagsläget arbetar 6 personer på båda avdelningarna, varav 3 finns på Entreprenad och Upphandling. Av dessa 6 personer är 2 upphandlare.

Bild 3.4 Södersjukhusets inköps- och upphandlingsorganisation



Upphandlingsarbetet

Upphandlingsenheten ansvarar för upphandling av lokala investeringar och avtal och upphandling av lokala entreprenadavtal.

Kontakten och samarbetet med andra inköpsorganisationer är starkt begränsat och SÖS har initierat ett samarbete inom medicinteknisk utrustning.

Miljöarbete vid upphandling

I SÖS inköspolicy ingår krav på att upphandling/inköp skall ske enligt SLL:s miljöprogram. Vid utvärdering av anbud tilldelas miljö en viktning såsom övriga utvärderingskriterier.

Tabell 3.9 Södersjukhusets inköp, upphandlingar och investeringar (mkr)

	2004		
Upphandlingar¹	22		
Över tröskelvärdena	1		
Öppen upphandling	1		
Selektiv upphandling	0		
Förhandlad upphandling	0		
Under tröskelvärdena	21		
Förenklad upphandling	6		
Urvalsupphandling	0		
Direktupphandling ²	15		
	2003	2004	Förändring 2003-2004
Totala inköp (=avrop)³	674	634	-39 (-6%)
varav			
Material	230	262	32 (+14%)
Tjänster	444	372	-72 (-16%)
Investeringar ⁴	101	59	-42 (-42%)
Totala rörelsekostnader	2 369	2 415	46 (+1,9%)
Inköpskostnader i procent av totala rörelsekostnader	28%	26%	
Kostnad för köp från MediCarrier⁵	21	24	3 (+14%)
MediCarrier inköp i procent av totala materialinköp	9,1%	9,2%	+1,3%

¹ Upphandling där tilldelningsbeslut fattats 2004.

² Direktupphandling avser upphandling/inköp där avtal (SLLU eller lokalt) inte finns/ använts.

³ Inköp (=avrop) innebär avrop från befintligt avtal som är bokfört som kostnad under räkenskapsåret 2004.

⁴ Investeringar som är balansförda räkenskapsåret 2004.

⁵ Med rörelsekostnad avses verksamhetens kostnader inkl. avskrivningar men exkl. finansnetto.

⁶ Kostnad för köp från MediCarrier inkluderar pålägg men ej moms.

Största kostnadskategorierna 2004					
Material	Mkr	% av tot rör.k.	Tjänster	Mkr	% av tot rör.k.
Engångsmateriel	93	3,8%	Laboratorietjänster	100	4,1%
Läkemedel	60	2,5%	IT tjänster	37	1,5%
Protoser/implantat/pacemake	29	1,2%	Städ tjänster	21	0,9%
Plattor och skruvar	10	0,4%	Rep/underhåll/serv utr	20	0,8%
Totalt	132	7,9%	Totalt	158	7,3%

Uppföljningsarbete av gjorda upphandlingar och inköp

Arbetet med att säkerställa målen i upphandlingspolicyn sker kontinuerligt. Diskussion sker löpande mellan berörda parter och genomförda upphandlingar utvärderas i förbättringssyfte.

Investeringar

Investeringar i medicinteknisk utrustning görs med 30-40 mkr per år vilket motsvarar ungefär halva investeringsvolymen.

Utveckling som pågår

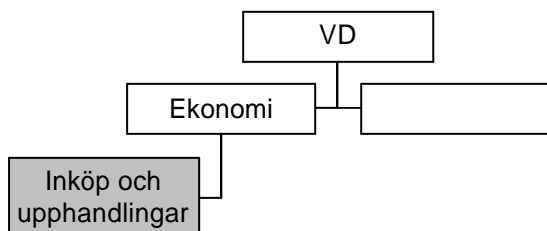
För närvarande pågår en översyn av upphandlingsprocessen och det finns planer på att inrätta en tjänst som materialansvarig för att bättre samordna inköpen, främst vad gäller förbrukningsmaterial. Ett problem är att motivera användarna ute i vården att göra inköp från t.ex. MediCarrier när likvärdiga produkter går att hitta billigare på andra håll. Detta kan allmänt sägas vara en svårighet när det gäller att öka förståelsen för att upphandlade leverantörer skall användas.

SÖS håller även på att utveckla ett uppföljningssystem för inköp, som delvis är klart. I övrigt arbetar SÖS med den inre logistiken i olika projekt där syftet är att skaffa en enhetlig logistik och att i så stor utsträckning som möjligt göra beställningar via streckkoder.

Norrtälje sjukhus AB (NTS)

NTS har ca 2 personer som arbetar med inköp och upphandlingar. Dessa har även andra arbetsuppgifter. Vid större upphandlingar används SLLU men alla förenklade upphandlingar görs av sjukhuset självt.

Bild 3.5 Norrtäljes inköps- och upphandlingsorganisation



Tabell 3.10 Norrtälje sjukhus inköp, upphandlingar och investeringar (mkr)

	2004		
Upphandlingar¹	2,2		
Över tröskelvärdena	0		
Under tröskelvärdena	2,2		
Förenklad upphandling	0,8		
Direktupphandling ²	1,4		
	2003	2004	Förändring 2003-2004
Totala inköp (=avrop)³	-	-	
Investeringar ⁴	10	7	-3 (-30%)
Totala rörelsekostnader⁵	414	385	-29 (-7%)
Inköpskostnader i procent av totala rörelsekostnader	-	-	
Kostnad för köp från MediCarrier⁶	2	2	0
MediCarrier inköp i procent av totala materialinköp	--	-	

¹ Upphandling där tilldelningsbeslut fattats 2004.

² Direktupphandling avser upphandling/inköp där avtal (SLLU eller lokalt) inte finns/ använts.

³ Inköp (=avrop) innebär avrop från befintligt avtal som är bokfört som kostnad under räkenskapsåret 2004.

⁴ Investeringar som är balansförda räkenskapsåret 2004.

⁵ Med rörelsekostnad avses verksamhetens kostnader inkl. avskrivningar men exkl. finansnetto.

⁶ Kostnad för köp från MediCarrier inkluderar pålägg men ej moms.

Upphandlingsarbetet

Försörjningsenheten sköter beställning av de mest frekventa varorna från MediCarrier m fl. Detta sker genom streckodsbeställningar. Övriga inköp går via inköp- och upphandlingsfunktionen. Avrop sker från centrala avtal och direktupphandlingar görs. För direktupphandlingar har NTS en lokal policy som innebär att när fler leverantörer finns och beloppet överstiger 50 000 kronor görs ett enklare förfarande via telefon. Dokumentation sker alltid.

Ett bra samarbete finns med SLLU för att säkerställa information mm.

Miljöarbete vid upphandling

Norrtälje är miljöcertifierat. Vid varje upphandling finns en målsättning att via EKV-verktyget ställa miljökrav.

Uppföljningsarbete av gjorda upphandlingar och inköp

Alla upphandlingar dokumenteras och en målsättning finns att skapa konkurrens bland leverantörerna. All upphandling sker centralt vilket säkerställer en jämn kvalitet.

Utveckling som pågår

Resursförstärkning innebär att arbetet med inköpssystemet kommer att prioriteras, vilket inte hunnits med tidigare.

Södertälje sjukhus (STS)

STS har en begränsad upphandlingsverksamhet. Under 2004 genomfördes 3 upphandlingar motsvarande ett årligt värde på knappt 0,5 mkr avseende intensivvårdsövervakning.

Tabell 3.11 Södertäljes inköp, upphandlingar och investeringar (mkr)

	2004		
Upphandlingar ¹	3,2		
Över tröskelvärdena	3,2		
Öppen upphandling	3,2		
Under tröskelvärdena	0		
	2003	2004	Förändring 2003-2004
Totala inköp (=avrop) ³	-	-	
Investeringar ⁴	-	-	
Totala rörelsekostnader ⁵	766	749	-17 (-2,2%)
Inköpskostnader i procent av totala rörelsekostnader	-	-	
Kostnad för köp från MediCarrier ⁶	10	10	0
MediCarrier inköp i procent av totala materialinköp	-	-	

¹ Upphandling där tilldelningsbeslut fattats 2004.

² Direktupphandling avser upphandling/inköp där avtal (SLLU eller lokalt) inte finns/ använts.

³ Inköp (=avrop) innebär avrop från befintligt avtal som är bokfört som kostnad under räkenskapsåret 2004.

⁴ Investeringar som är balansförda räkenskapsåret 2004.

⁵ Med rörelsekostnad avses verksamhetens kostnader inkl. avskrivningar men exkl. fin ansnetto.

⁶ Kostnad för köp från MediCarrier inkluderar pålägg men ej moms.

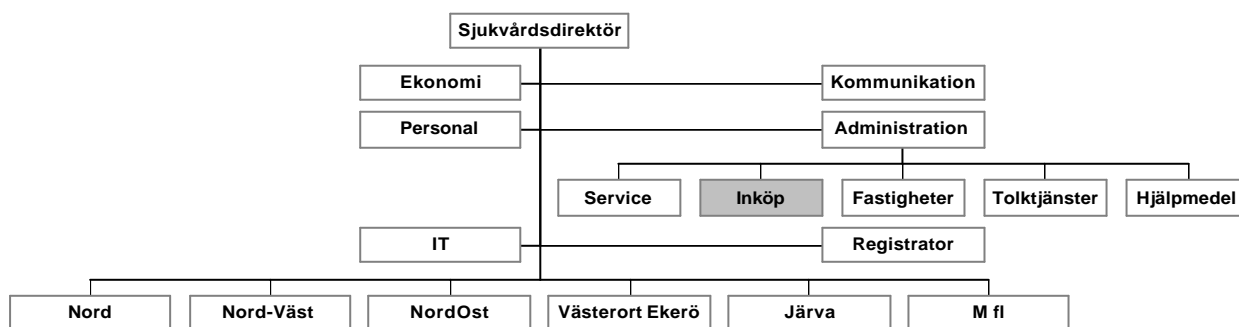
Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO)

Inköpen och upphandlingsverksamheten inom SLSO är organiserad enligt nedan.

Tidigare låg inköp under Administration i Norra och Stockholms produktionsområden medan Södra tidigare inte haft någon egen inköpspersonal.

Norra hade tidigare 3 personer varav 2 inköpare och 1 systemansvarig och Stockholm hade 2 inköpare och 1 upphandlare, totalt 3 personer.

Bild 3.6 Stockholms läns landstings sjukvårdsområdes inköpsorganisation



I och med den nya organisationen ligger de centrala inköpen under Administration enligt bilden ovan och 4 personer finns knutna till inköp, 1 upphandlare, 1 inköpare och 1 systemansvarig samt 1 projektanställd utbildare.

På varje vårdcentral/mottagning finns också inköpsansvariga.

Tabell 3.12 SLSOs inköp, upphandlingar och investeringar (mkr)

		2004			
Upphandlingar¹		9,1			
Över tröskelvärdena		6,3			
Öppen upphandling		6,3			
Under tröskelvärdena		2,8			
Förenklad upphandling		2,8			
		2003	2004	Förändring 2003-2004*	
Totala inköp (=avrop)³		1 600	1 272	Ej jämförbart	
varav					
Material		650	448**	Ej jämförbart	
Tjänster		960	824	-136 (-14%)	
Investeringar ⁴		-	-		
Totala rörelsekostnader		8 403	8 172	Ej jämförbart	
Inköpskostnader i procent av totala rörelsekostnader		19%	16%	Ej jämförbart	
Kostnad för köp från MediCarrier⁵		46	46	0	
MediCarrier inköp i procent av totala materialinköp		7,1%	10,3%	Ej jämförbart	
Största kostnadskategorierna 2004					
Material	Mkr	% av tot rör.k.	Tjänster	Mkr	% av tot rör.k.
Förbrukningsmaterial	85	6,7%	Labtjänster	183	14,4%
Läkemedel	80	6,3%	Röntgentjänster	125	9,8%
Livsmedel	59	4,6%	Tele/post	90	7,1%
Vårdmaterial	49	3,9%	Inhyrd personal	78	6,1%
			Transporter	44	3,5%
Totalt	273	21,5%		520	40%

* Flera skäl gör att det inte går att jämföra åren, bl a har olika redovisningsprinciper använts, samt saknas vissa uppgifter för Stockholms produktionsområdet (SPO) för 2004.

** Inkontinenshjälpmedel överflyttat till BV, värde ca 50 mkr.

¹ Upphandling där tilldelningsbeslut fattats 2004.

² Direktupphandling avser upphandling/inköp där avtal (SLLU eller lokalt) inte finns/använts.

³ Inköp (=avrop) innebär avrop från befintligt avtal som är bokfört som kostnad under räkenskapsåret 2004.

⁴ Investeringar som är balansförda räkenskapsåret 2004.

⁵ Med rörelsekostnad avses verksamhetens kostnader inkl. avskrivningar men exkl. finansnetto.

⁶ Kostnad för köp från MediCarrier inkluderar pålägg men ej moms.

Sankt Eriks ögonsjukhus AB (S:t Erik)

S:t Erik har inte genomfört några upphandlingar över 7 basbelopp under 2004.

Tabell 3.13 Sankt Eriks ögonsjukhus inköp, upphandlingar och investeringar (mkr)

		2004			
Upphandlingar¹		0			
		2003	2004	Förändring 2003-2004	
Totala inköp (=avrop)²		-	-		
Investeringar ³		11,8	5,7	-6,1 (-52%)	
Totala rörelsekostnader		298	286	-12 (-4%)	
Inköpskostnader i procent av totala rörelsekostnader		-	-		
Kostnad för köp från MediCarrier⁴		1	1	0	

¹ Upphandling där tilldelningsbeslut fattats 2004.

² Inköp (=avrop) innebär avrop från befintligt avtal som är bokfört som kostnad under räkenskapsåret 2004.

³ Investeringar som är balansförda räkenskapsåret 2004.

⁴ Med rörelsekostnad avses verksamhetens kostnader inkl. avskrivningar men exkl. finansnetto.

⁵ Kostnad för köp från MediCarrier inkluderar pålägg men ej moms.

Största inköpskategorierna 2004					
Material	Mkr	% av tot rör.k.	Tjänster	Mkr	% av tot rör.k.
Operationsmaterial	12,1	4,2%	Anestesitjänster	9,9	3,5%
Inoperabla linser	7,5	2,6%	IT-tjänster	7,3	2,5%
Apoteksvaror/healon f. ög. op.	6,6	2,3%	Medicinteknisk serv.	3,6	1,3%
Medicinska kontaktlinser	2,6	0,9%	Städning	2,9	1,0%
Totalt	28,9	10,1%	Totalt	23,7	8,3%

Folktandvården Stockholms Län AB (Folktandvården)

Inköpsorganisationen inom Folktandvården består i dagsläget av två upphandlare som tillhör ekonomiavdelningen. Lokalt finns det inköpsansvariga på var och en av de ca 100 mottagningarna.

Tabell 3.14 Folktandvårdens inköp, upphandlingar och investeringar (mkr)

	2004				
Upphandlingar¹	52				
Över tröskelvärdena	50				
Öppen upphandling	50				
Under tröskelvärdena	2,0				
Förenklad upphandling	0,5				
Direktupphandling ²	1,5				
	2003	2004	Förändring 2003-2004		
Totala inköp (=avrop)³	229	159	-70 (-30,1%)		
varav					
Material	85	71	-14 (-16,5%)		
Tjänster	114	88	-26 (-22,8%)		
Investeringar ⁴	35,7	35,4	-0,3 (-0,8%)		
Totala rörelsekostnader	1 137	1 135	-2 (0%)		
Inköpskostnader i procent av totala rörelsekostnader	20%	31,2%			
Kostnad för köp från MediCarrier⁵	5	5	0		
MediCarrier inköp i procent av totala materialinköp	5,8%	7,0%			
Största kostnadskategorierna 2004					
Material	Mkr	% av tot rör.k.	Tjänster	Mkr	% av tot rör.k.
Dentalmaterial	42,4	3,7%	Köpta tandtekn. tj. vuxna	60,0	5,2%
Implantatmaterial	8,7	0,8%	Datakommunikation	6,6	0,6%
Apoteksvaror	4,9	0,4%	Rep./service dentalutr.	11,0	1,0%
Dentalutrustning	14,8	1,3%	Tele	10,6	1,0%
Totalt	70,8	6,3%	Totalt	73,8	6,5%

¹ Upphandling där tilldelningsbeslut fattats 2004.

² Direktupphandling avser upphandling/inköp där avtal (SLLU eller lokalt) inte finns/ använts.

³ Inköp (=avrop) innebär avrop från befintligt avtal som är bokfört som kostnad under räkenskapsåret 2004.

⁴ Investeringar som är balansförda räkenskapsåret 2004.

⁵ Med rörelsekostnad avses verksamhetens kostnader inkl. avskrivningar men exkl. finansnetto.

⁶ Kostnad för köp från MediCarrier inkluderar pålägg men ej moms.

Upphandlingsarbetet

I dagsläget består de huvudsakliga arbetsuppgifterna för upphandlarna att genomföra upphandling av lokala ramavtal (tandtekniska tjänster, dentala förbrukningsartiklar, dentala implantat mm) samt avrop av större inköp för FTV:s huvudkontor från SLLUs ramavtal.

Kontakten med andra inköpsorganisationer inom SLL är begränsad.

Miljöarbete vid upphandlingar

Vid upphandling som gäller specifikt för FTV ställs miljökrav på varor och tjänster genom att en referensgrupp tillsätts inför respektive upphandling. Gruppen tar fram och beslutar om krav för miljö, funktion och pris. Särskild vikt skall läggas vid inköp som berör de betydande miljöaspekterna, men även beakta exempelvis upphandlingens art, kvantitet och drivkrafter.

Uppföljningsarbete av gjorda upphandlingar och inköp

Månadsvis uppföljning sker bl.a. av avrop från avtalen Dentala Förbrukningsartiklar, Dentala Implantat samt för Ortodontiartiklar.

Utveckling som pågår

Under våren 2005 implementeras Avantra upphandlingssystem. Systemet beräknas vara i drift i slutet av april månad.

Ambulanssjukvården I Storstockholm AB (AISAB)

Under 2004 har AISAB köpt ambulanser motsvarande 3 mkr kronor.

Stockholm Care AB

Stockholm Care har investerat motsvarande ett värde på 118 tkr. Inga upphandlingar har genomförts.

Sammanfattning – Hälso- och sjukvård

Sammanfattningsvis kan sägas att samarbetet mellan sjukhusen är näst intill obefintligt och kontakten med den centrala upphandlingsenheten (SLLU) representeras framförallt av upphandlingsmöten och referensgrupper ordnade av SLLU. De två mindre akutsjukhusen, Norrtälje och Södertälje använder sig i större utsträckning av SLLU då antalet upphandlingar är betydligt färre och enheterna därmed har en lägre frekvens av upphandlingsarbete. De större sjukhusen sköter sig främst själva.

Tabell 3.15 Sammanfattning av Hälso- och sjukvårdens inköp, upphandlingar och investeringar för 2004 (exkl AISAB och Stockholm Care)

Sjukhus	Totalt upphandlat	Totala inköp	Inköp som andel av rör.kostnad	Investeringar (enl. bokslut)	Ramavtalsäckningsgrad		
					Centrala avtal	Lokala avtal	Avtal saknas
Karolinska Huddinge Solna	212	2 911	28,3%	148,2	69%* 70%**	19%* 11%**	12%* 19%**
Danderyd	37,5	311	18,2%	54,3	27%***	-	-
Södersjukhuset	22	634	26%	59	78%*	0%*	22%*
Norrtälje Sjukhus	2,2	-	-	7	-	-	-
Södertälje Sjukhus	3,2	-	-	-	-	-	-
SLSO	9,1	1 272	16%	-	81%****	-	-
S:t Eriks	0	-	-	5,7	-	-	-
Folk tandvården	52,0	334	31,2%	35,4	-	-	-
Totalt	338	5 462	-	309,6	-	-	-

* Ramavtalsäckningsgraden beräknas utifrån de 45 största leverantörerna.

** Ramavtalsäckningsgraden avser för Solna medicintekniskt material och beräknas utifrån de 64 största leverantörerna.

*** Täckningsgraden utgår från de 30 största leverantörerna och avser förbrukningsinventarier och förbrukningsmaterial

**** Detta avser SLPO Norra 2003 och avser övrigt medicinskt material. För två av de fyra största leverantörerna saknades ramavtal.

Sammanfattningen i tabellen ovan visar att hälso- och sjukvården gjorde inköp motsvarande knappt 5,5 mdr kronor för 2004. Upphandlingarna uppgår totalt till 338 mkr och investeringarna uppgår till nästan lika mycket, 309,6 mkr. Uppgifterna som avser upphandlingarna kan säkerligen förbättras.

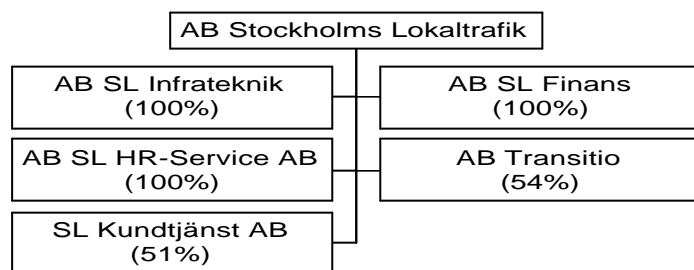
3.3.3 Trafik

AB Storstockholms Lokaltrafik AB (SL)

SL är ett av SLL helägt dotterbolag. SL är i sin tur moderbolag i en koncern som består av bolagen (där SL äger bolaget med minst 50%) enligt följande bild, SL-koncernen.

SL-koncernen står inför stora förändringar på flera plan. Verksamheterna i moderbolaget och SL Infrateknik AB ska föras samman till ett bolag. Detta påverkar även upphandlingsarbetet.

Bild 3.7 SL-koncernen per årsskiftet 2003/2004



Övriga intressebolag med verksamhet där SLs ägande understiger 50% bestod vid årsskiftet 2003/2004 av nedanstående bolag.

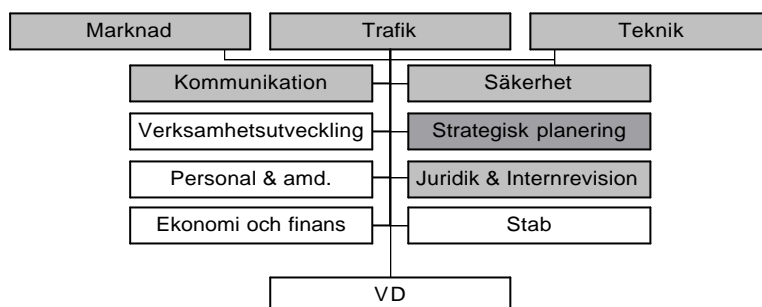
- Busslink i Sverige AB (30%)
- FAC Flygbussarna Airport Coaches Nya Holding AB (30%)
- Tågia AB (33%)
- Svensk Banproduktion AB (40%)
- Stockholms Terminal AB (40%)

Under år 2004 avyttrades del av AB Transitio, så att SLs ägande numera uppgår till 49%.

Omorganisation pågår

Inom ramen för den omorganisation som pågår inom SL, sker även en översyn av såväl upphandlingsorganisationen som frågan om central avtalsförvaring och -registrering.

Bild 3.8 SL:s inköps- och upphandlingsorganisation



SL:s nya organisation som började gälla 2005 ser ut som ovan. I den nya organisationen avses alla arbeta efter samma inköpsprocesser och modeller. Uppföljning och rapportering avses ske regelbundet dels lokalt och dels genom den juridiska enheten. Ansvar för den övergripande upphandlingsprocessen kommer att ligga hos den nya enheten Juridik och Internrevision.

Tabell 3.16 SL:s inköp, upphandlingar och investeringar (mkr)*

	2004		
Upphandlingar¹	1 071,6		
Över tröskelvärdena	330		
Förhandlad upphandling	265		
Förenklad upphandling	30		
Direktupphandling ²	35		
Under tröskelvärdena	741,6		
Förhandlad upphandling	455		
Förenklad upphandling	189		
Urvalsupphandling	1,6		
Selektiv upphandling	44		
Direktupphandling ²	52		
	2003	2004	Förändring 2003-2004
Totala inköp (=avrop)³	8 008	8 241	+233
varav			
Material (drift)	92	124	+32 (+34,7%)
Tjänster (drift)	7 916	8 117	+201 (+2,5%)
Investeringar ⁴	2 413	1 834	-279 (-11,5%)
Totala rörelsekostnader (exkl finansnetto)	8 754	9 246	Ej jämförbara**
Inköpskostnader i procent av totala rörelsekostnader	91%	92%	
Kostnad för köp från MediCarrier⁵	0	0	

Största inköpskategorierna 2004					
Material	Mkr	% av tot rör.k.	Tjänster	Mkr	% av tot rör.k.
Material	124	1,4%	Köpt trafik	6 131	67%
			Övrigt	1 986	22%
Totalt	124	1,4%	Totalt	8 117	91%

* Tröskelvärdet för försörjningssektorerna uppgår till 3,69 mkr och för byggentreprenad till 46,134 mkr. Tabellen avser SL Infrateknik AB. AB SL har inte genomfört några trafikupphandlingar för 2004.

** Jämförelsestörande poster ingår i 2003 års siffra.

¹ Upphandling där tilldelningsbeslut fattats 2004.

² Direktupphandling avser upphandling/inköp där avtal (SLLU eller lokalt) inte finns/ använts.

³ Inköp (=avrop) innebär avrop från befintligt avtal som är bokfört som kostnad under räkenskapsåret 2004.

⁴ Investeringar som är balansförda räkenskapsåret 2004.

⁵ Med rörelsekostnad avses verksamhetens kostnader inkl. avskrivningar men exkl. finansnetto.

⁶ Kostnad för köp från MediCarrier inkluderar pålägg men ej moms.

Upphandlingsarbetet

Upphandlingsorganisationen inom SL-koncernen är starkt decentraliserad. Varje bolag och varje enhet/avdelning inom respektive bolag svarar för att genomföra upphandlingar inom sitt verksamhets- och ansvarsområde.

I dagsläget saknas en central överblick över de upphandlingar som sker inom moderbolaget.

Inom SL Infrateknik AB finns en grupp som svarar för att upphandla varor och tjänster knutna till förvaltningen av SL:s spåranläggningar. Gruppen genomför upphandlingar på uppdrag av andra avdelningar inom SL Infrateknik AB, främst banavdelningen. Gruppen anlitas även av SL HR-Service AB för att genomföra upphandlingar.

Till följd av den decentraliserade upphandlingsorganisationen har arbetsprocesser och metoder skiljt sig åt mellan olika enheter inom SL-koncernen. Moderbolaget har ett intranät där det finns motsvarande information som på SLL:s hemsida. SL Infrateknik har sedan ett par år ett internt upphandlingsforum för informations- och erfarenhetspridning.

Miljöarbete vid upphandling

SL har under 2004 antagit en ny miljöpolicy enligt nedan:

SL ska fortsatt vara det mest miljövänliga resealternativet och en föregångare på miljöområdet inom transportbranschen.

SL-trafikens miljöeffektivitet ska ständigt förbättras.

SL ska förutom att följa aktuell lagstiftning, ställa krav på vår trafik och infrastruktur vilka leder till:

- minskat utnyttjande av fossil energi,*
- minskade utsläpp av föroreningar till luft,*
- att ökade andelar av använda resurser ingår i kretsloppet,*
- bästa möjliga produktval ur miljösynpunkt,*
- tystare SL-trafik.*

För att vi ska kunna ställa relevanta miljökrav ska vi ha god insikt i hur vi själva och SL-trafiken påverkar miljön.

SL har dessutom upprättat nya övergripande miljömål som en del i arbetet med att införa miljöledningssystem enligt standarden SS ISO EN 14001. I detta arbete ingår också att ytterligare strukturera och följa upp miljökrav i upphandling inom respektive verksamhetsområde. Målet är att SL ska vara miljöcertifierat senast 31 december 2005.

Uppföljningsarbete av gjorda upphandlingar och inköp

Upphandlingar av större värde granskas regelmässigt av jurist innan tilldelningsbeslut fattas.

Utveckling som pågår

Under 2004 har en kartläggning av upphandlingsprocessen genomförts. Målsättningen är att under 2005 påbörja implementeringen av en koncerngemensam process med tillhörande riktlinjer och mallar. Ett koncerngemensamt upphandlingsforum för informations- och erfarenhetspridning kommer även att inrättas. Avsikten är även att riktlinjer för juridisk avtalsgranskning skall fastställas under innevarande år.

Uppdrag

I budget 2004, beslutad av landstingsfullmäktige, framgick att miljökrav skall ställas vid all upphandling samt följas upp. Detta har genomförts under året och ingår nu som ett led i upphandlingsprocessen, där krav på regelbunden miljörevision i avtalen med transportörerna ställs.

Uppdraget från fullmäktige innebar att man ställde krav på att de erfarenheter man vunnit skulle utnyttjas i SL:s upphandlingsarbete. I augusti 2004 beslutade SL:s styrelse om SL:s strategi för upphandlingar av trafik- och stationstjänster. I beslutet anges riktlinjer som baseras på erfarenheter från intern uppföljning av genomförda upphandlingar, resultatet av externa granskningar och erfarenhet av tillämpning och utveckling av avtal.

I samma styrelsebeslut har styrelsens ansvar för trafiken i länet klargjorts, på uppdrag från fullmäktige som ålagt styrelsen att utveckla sitt ansvar som beställare och för att strategiska krav ställs i anbudsunderlagen. I de beslut som SL:s styrelse tagit vintern 2004/2005 har flera nya krav av strategisk natur införts. Bland dessa kan nämnas krav avseende systematisk kvalitetsförbättring, arbetsmiljö, kompetens, miljö, kostnadseffektivisering och ekonomiska drivkrafter i riktning mot SL:s övergripande mål.

Fullmäktige uppdrog åt SL att höja kvaliteten genom åtgärder för personalen. Bland annat fastslogs att arbetsmiljökrav skall kunna ställas vid trafikupphandlingar. I de trafikupphandlingar som SL:s styrelse vintern 2004/2005 beslutat inleda ställs krav på redovisning av prioriterade arbetsmiljöfrågor och hur entreprenören avser utveckla dessa under avtalstiden. Likaså ställs krav på systematiskt kvalitetsarbete avseende bland annat arbetssätt, organisation och kompetensförsörjning. Åtgärder planeras också för att säkra att SL på ett rimligt sätt uppfyller sina arbetsmiljörelaterade åtaganden som infrastrukturförvaltare. SL arbetar också tillsammans med trafikentreprenörerna mot hot och våld mot personal i SL-trafiken och avser förelägga styrelsen förslag om detta våren 2005.

SL fick också uppdraget att ställa strategiska miljökrav vid upphandlingar. Miljökrav har setts över och ställs nu på ett konsekvent sätt samt följs upp vid all upphandling av trafik.

Ökad tillgänglighet för funktionshindrade

När SL:s strategiska plattform utarbetades ingick principen att alla som själva eller med hjälp av ledsagare kan ta sig till stationer och hållplatser skall kunna resa med SL. I enlighet med detta skall all kommande trafikupphandling innehålla en särskild bilaga med krav som leder till att målet kan uppnås.

Waxholms Ångfartygs AB (WÅAB)

Sedan 1 januari 1994 är WÅAB beställare av den kollektiva sjötrafiken i Stockholms skärgård och hamn. Bolaget äger 19 skärgårdsbåtar och 4 djurgårdsfärjor. Trafiken utförs av fristående företag. Passagerarmängden på årsbasis är i skärgården 1 800 000 passagerare och i hamntrafiken 2 500 000 passagerare.

WÅAB utför upphandlingar avseende trafik, reparationer, ombyggnader av fartyg, drivmedel mm. Vid stora eller komplicerade upphandlingar används den centrala upphandlingsenheten (SLLU) som också konsulteras vid behov.

Vid trafikupphandlingar är huvudregeln förenklad upphandling.

WÅAB hade i december 2004 24 anställda, de flesta personerna hanterar inköp och upphandlingar.

Tabell 3.17 WÅAB:s inköp, upphandlingar och investeringar (mkr)

	2004		
Upphandlingar¹	17,7		
varav			
Begränsad upphandling	2,2		
Direktupphandling ²	15,4		
	2003	2004	Förändring 2003-2004
Totala inköp (=avrop)³	176	177	+1 (0,5%)
varav			
Trafik	132	130	-2 (-1,5%)
Material	16	18	+2 (+12,5%)
Tjänster	28	29	+1 (+3,6%)
Investeringar ⁴	-	-	
Totala rörelsekostnader	199	201	+1%
Inköpskostnader i procent av totala rörelsekostnader⁵	88,4%	88,1%	-0,3 (-0,3%)
Kostnad för köp från MediCarrier⁶	0	0	

¹ Upphandling där tilldelningsbeslut fattats 2004.

² Direktupphandling avser upphandling/inköp där avtal (SLLU eller lokalt) inte finns/ använts.

³ Inköp (=avrop) innebär avrop från befintligt avtal som är bokfört som kostnad under räkenskapsåret 2004.

⁴ Investeringar som är balansförda räkenskapsåret 2004.

⁵ Med rörelsekostnad avses verksamhetens kostnader inkl. avskrivningar men exkl. finansnetto.

⁶ Kostnad för köp från MediCarrier inkluderar pålägg men ej moms.

Upphandlingsarbetet

WÅAB arbetar efter en väl utvecklad rutin där den operativa chefen ansvarar för upphandlingen. Upphandlingsbeslut fattas av ledningsgruppen och VD deltar alltid i besluten. Administrativ chef och planeringschef deltar i upphandlingsbeslutet.

WÅAB följer den av landstingsfullmäktige fattade upphandlingspolicyn med tillägget att behoven av sjötrafik skall tillfredställas genom upphandling och i samarbete med andra rederier, SL och övriga trafikutövare.

I de fall konkurrensen är bristande begär WÅAB skriftliga anbud enligt givna förutsättningar, vilka ofta avslutas med förhandling om villkor och pris.

Miljöarbete vid upphandling

Med utgångspunkt från SLL:s miljöpolitiska program har WÅAB antagit följande miljöpolicy;

- verka för att förebygga föroreningar och att minska avfallsmängder och resursförbrukning,
- fartygen framförs så att störningarna för omgivningen minimeras,
- bevaka utvecklingen av ny miljöteknik inom sjöfartssektorn,
- ställa miljökrav på entreprenörer och varor,
- ta miljöhänsyn då verksamheten planeras,
- följa gällande miljölagstiftning och sträva efter att fortlöpande förbättra miljöarbetet.

WÅAB:s certifierade miljöledningssystem reviderades i maj 2004.

För 2004 gällde följande miljömål som har genererat följande resultat.

Tabell 3.18 WÅAB:s miljömål för 2004

	Resultat
Utsläpp av NO ₂ under 2004 jämfört med 2003 skall vara oförändrat	-6 % ^a
Utsläpp av CO ₂ under 2004 jämfört med 2002 skall minska med 0,5 %	-8 % ^b
Utsläpp av SO ₂ under 2004 i hamntrafiken skall vara 0	0 ^c

- Minskningen förklaras av trafikneddragningar, installation av framdrivningsmaskiner med bättre miljöprestanda samt drift med bränsle av miljöklass 1 för djurgårdsfärjo ma.
- Minskningen förklaras i huvudsak av trafikneddragningar. För djurgårdsfärjorna kan en ökning av dessa utsläpp noteras främst på grund av ökad bränsleförbrukning vid drift med bränsle av miljöklass 1. En ökning av CO₂ utsläpp är att vänta under 2005 då samtliga Waxholmsbolagets fartyg övergår till drift med bränsle av miljöklass 1 (där så är tekniskt möjligt).
- Resultatet förklaras av drift med bränsle av miljöklass 1.

Uppföljningsarbete av gjorda upphandlingar och inköp

WÅAB har ett eget utvecklat datorbaserat rapportsystem, OAS, som hanterar rapporter från hela trafikverksamheten. Systemet visar produktion i form av gångtimmar, antal passagerare, tidshållning vid bryggor mm. Det finns en modul för underhåll av fartyg med rapportering av utförda underhållsaktiviteter och reparationer, vidare visas bunkring av bränsle och smörjoljeförbrukning. Avfall registreras i systemet. Det finns ytterligare en modul för avvikelserapportering och utförda säkerhetsövningar.

Systemet uppfyller sjöfartsverkets krav på datoriserad skeppsdagbok.

Uppdrag

För 2004 har landstingsfullmäktige uppdragit åt WÅAB att;

- WÅAB:s planering skall beakta den utveckling som anges i den regionala utvecklingsplanen (RUFSS)
- WÅAB skall utvecklas till att bli ledande i branschen vad gäller miljöanpassning
- Miljökraven skall skärpas vid inköp av nya båtar, drift och underhåll skall miljöanpassas i högre grad än idag och miljökrav skall ställas på bolagets entreprenörer
- Miljökraven på bolagets entreprenörer skall systematiskt följas upp
- Vid köp av de två nya fartygen skall modern, miljöanpassad dieselektrisk eller likvärdig drift väljas.

Vintertonnage byggs i enlighet med RUFSS intentioner. För de nyinköpta fartygen har miljömotorer valts som innebär 12 % reduktion av bränsleförbrukning och därmed bättre miljövärden än för M/S Söderarm.

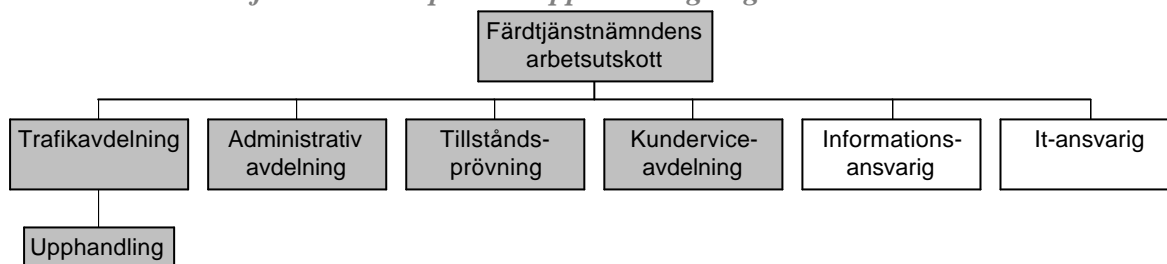
Färdtjänsten

Färdtjänstens upphandlingar består framförallt av transporter och tjänster i anslutning till transporterna. Det händer även att olika konsulter upphandlas såsom konsultläkare eller konsulter till seminarier.

Organisation

Större upphandlingar beslutas av färdtjänstnämndens arbetsutskott. Mindre upphandlingar är ovanliga och ansvaret ligger hos respektive budgetansvarig. Trafikavdelningen handlägger transportupphandlingar och upphandlingar av tjänster med koppling till transportverksamheten och har även en rådgivande funktion till övriga avdelningar. När landstingets centrala upphandlingsavdelning (SLLU) anlitas sker upphandling i samarbete med Trafikavdelningen.

Bild 3.9 Färdtjänstens inköps- och upphandlingsorganisation



Tabell 3.19 Färdtjänstens inköp, upphandlingar och investeringar (mkr)

	2004		
Upphandlingar¹	59		
Över tröskelvärdena	58		
Förhandlad upphandling	58		
Under tröskelvärdena	1		
Direktupphandling ²	1		
	2003	2004	Förändring 2003-2004
Totala inköp (=avrop)³	992	951	-41 (-4%)
varav			
Material	2	4	+2
Tjänster	990	947	-43 (-4%)
Investeringar ⁴	5	17	+12 (+240%)
Totala rörelsekostnader	1 037	1 001	+1%
Inköpskostnader i procent av totala rörelsekostnader⁵	96%	95%	-1%
Kostnad för köp från MediCarrier⁶	0	0	0

Största inköpskategorierna 2004					
Material	Mkr	% av tot rör.k.	Tjänster	Mkr	% av tot rör.k.
Kontorsmateriel och trycksaker	3	0,3%	Transporter mm IT-tjänster	915 20	91% 2%
Totalt	3	0,3%	Totalt	935	93%

¹ Upphandling där tilldelningsbeslut fattats 2004.

² Direktupphandling avser upphandling/inköp där avtal (SLLU eller lokalt) inte finns/ansvänts.

³ Inköp (=avrop) innebär avrop från befintligt avtal som är bokfört som kostnad under räkenskapsåret 2004.

⁴ Investeringar som är balansförda räkenskapsåret 2004.

⁵ Med rörelsekostnad avses verksamhetens kostnader inkl. avskrivningar men exkl. finansnetto.

⁶ Kostnad för köp från MediCarrier inkluderar pålägg men ej moms.

Upphandlingsarbetet

Större upphandlingar skall vara avslutade senast 6 månader innan avtalsstart. Genom denna framförhållning får nya leverantörer möjlighet att planera sin verksamhet och gamla leverantörer hinner varsla sin personal i tid. För att minska riskexponering är avtalslängden anpassad till livslängden på fordon som inte har en given avsättning på en andrahandsmarknad. Extra ersättning och viten ingår som styrmedel i avtalsvillkoren.

Färdtjänsten arbetar med nyckeltal för mätning av effektiviteten. Färdtjänstverksamheten är mycket rutinstyrd och avtalskraven följs löpande upp under avtalsperioden.

Små företag tillåts lämna anbud och genom den långa framförhållningen som beskrivits ovan begränsas inte upphandlingen till befintliga leverantörer. En svårighet med färdtjänstverksamheten är den höga avtalsnivån som begränsar antalet leverantörer.

Utifrån Färdtjänstens förfrågningsunderlag går det att göra en mycket säker kalkyl. Anbudsgivarna får ta del av tidigare erfarenheter i form av statistik över resor per timme i olika

områden etc. Ambitionen är även att prisjusteringsklausulerna skall spegla den verkliga kostnadsutvecklingen under perioden.

Miljöarbetet vid upphandling

Miljösteg 4 med målet att minska koldioxidutsläppen med 25% mellan 2002 och 2006 följs upp. Till transportavtalen hör en egen miljöbilaga som beskriver krav på däck, tvätt, redovisning av fordon etc. Det finns även en möjlighet att erhålla extra ersättning för miljöfordon. Leverantörerna har krav på sig att beställa miljörevision. Leverantörerna skall enligt avtal redovisa vilka fordon som ingår i fordonsflottan för att möjliggöra en så exakt beräkning som möjligt av bl a koldioxidutsläpp.

Den största miljövinsten uppnås för resor som inte blir av. Kollektivtrafiken anpassas med låggolvfordon, anpassad utemiljö etc. Färdtjänsten kommer följa upp minskningen av antalet resor och räkna ut uteblivna utsläpp för koldioxid.

Regionplane- och trafikkontoret (RTK)

RTK är en beställarorganisation och köper främst konsulttjänster i form av utredningar för den regionala planeringen och utvecklingsplaneringen som är kontorets kärnverksamhet.

Bild 3.10 RTK:s inköps- och upphandlingsorganisation



Kontoret har 47 medarbetare och är indelat i tre avdelningar, två verksamhetsavdelningar och en administrativ avdelning. Samtliga handläggare/projektledare inom verksamhetsavdelningarna är beställare av konsulttjänster, där respektive avdelningschef är ansvarig. Utöver detta ansvarar den administrativa chefen för inköp och upphandlingar av information och IT liksom inköp för kontorets interna verksamhet.

Tabell 3.20 RTK:s inköp, upphandlingar och investeringar (mkr)

	2004			
Upphandlingar ¹	58			
	2003	2004	Förändring 2003-2004	
Totala inköp (=avrop)²	995	954	-41 (-4,1%)	
varav				
Material	1,1	1,6	+0,5	
Tjänster	34,3	28,8	-5,5 (-16%)	
Investeringar ³	0,2	2,9	2,7	
Totala rörelsekostnader⁴	35,4	30,4	-5 (-14,1%)	
Inköpskostnader i procent av totala rörelsekostnader	3%	5%		
Kostnad för köp från MediCarrier⁵	0	0	0	
Största kostnadskategorierna 2004				
Datatrustning, datamatrl	1,2	3,9	Konsultkostnader	22
Kontorsmaterial	0,2	0,7	Tryckkostnader	2,6
Facklitteratur	0,1	0,3	Medlemsavgifter	1,5
Totalt	1,5	4,9	Totalt	26,1
				85,8

¹ Upphandling där tilldelningsbeslut fattats 2004.

² Inköp (=avrop) innebär avrop från befintligt avtal som är bokfört som kostnad under räkenskapsåret 2004.

³ Investeringar som är balansförda räkenskapsåret 2004.

⁴ Med rörelsekostnad avses verksamhetens kostnader inkl. avskrivningar men exkl. finansnetto.

⁵ Kostnad för köp från MediCarrier inkluderar pålägg men ej moms.

Upphandlingsarbetet

En intern administrativ handbok finns på RTKs intranät och utgör ett styrinstrument för upphandlingar och inköp. Funktioner, roller och mandat finns även beskrivna här. Den administrativa chefen har ett särskilt ansvar för samordning av inköp och att LOUs och landstingets principer efterlevs.

Miljöarbete och uppföljningsarbete vid upphandling

Eftersom upphandlingar av den beställda verksamheten, utredningskonsulter i allt väsentligt ryms inom det ramavtal som kontoret nyligen upphandlat är det i samband med denna som miljökrav preciseras.

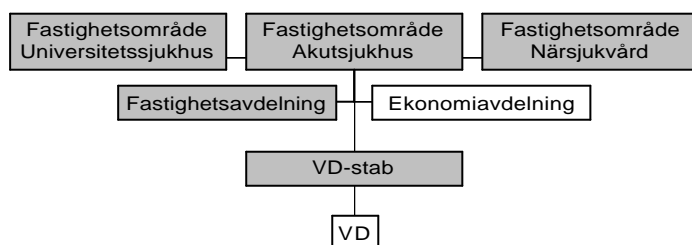
Inför den nyligen genomförda upphandlingen genomfördes en utvärdering av befintligt ramavtal som tecknades vid årskiftet 2002/2003. Utvärderingen låg till grund för en kravspecifikation i samband med den nya upphandlingen.

3.3.4 Fastigheter

Locum AB

Locum AB har en decentraliserad inköps- och upphandlingsorganisation som berör ca 100-120 medarbetare. Inom respektive fastighetsområde finns projektledare, driftledare och förvaltare. Inom VD stab och Fastighetsavdelningen finns central upphandlingskompetens.

Bild 3.11 Locum:s inköps- och upphandlingsorganisation



Tabell 3.21 Locum:s inköp, upphandlingar och investeringar (mkr)

	2004		
Upphandlingar¹	1 307		
Över tröskelvärdena	435		
Öppen upphandling	435		
Under tröskelvärdena	872		
	2003	2004	Förändring 2003-2004
Totala inköp (=avrop)²	982	912	-70 (-7,1%)
Investeringar ³	704	675	-29 (-4,1%)
Totala rörelsekostnader	983	912	-71 (-7,2%)
Inköpskostnader i procent av totala rörelsekostnader	100%	100%	0
Kostnad för köp från MediCarrier⁴	0	0	0

¹ Upphandling där tilldelningsbeslut fattats 2004.

² Inköp (=avrop) innebär avrop från befintligt avtal som är bokfört som kostnad under räkenskapsåret 2004.

³ Investeringar som är balansförda räkenskapsåret 2004.

⁴ Med rörelsekostnad avses verksamhetens kostnader inkl. avskrivningar men exkl. finansnetto.

Största kostnadskategorierna 2004		
	Mkr	% av tot rör.k.
Underhåll	225	24,7%
Drift	157	17,2%
Media	320	35,1%
Övrigt	210	23,0%
Totalt	912	100%

Upphandlingsarbetet

Locums upphandlingsprocess är certifierad (ISO 9001:2000) vilket innebär att regelbundna periodiska revisioner av processen genomförs. Interna revisioner genomförs regelbundet. Locum har en teknikcontroller som arbetar heltid med upphandlingsfrågor. I detta arbete ingår att bevaka lagar och rättsfall, utveckla och följa upp upphandlingsrutiner samt vara ett stöd för övriga handläggare. Locum har också en bolagsjurist för stöd och rådgivning.

Miljöarbete vid upphandling

I samband med upphandling kontrolleras leverantörer med hjälp av referenser och leverantörs-uppföljningsregister. I de fall det ställs krav på redovisning av miljöledningssystem, miljöplaner eller andra miljöintyg så utvärderas även dessa. Övriga miljökrav följs upp under uppdragets genomförande.

Uppföljningsarbete av gjorda upphandlingar och inköp

Locum använder sig av detaljerade kontrollplaner som är kopplade till de krav som ställs i upphandlingarna. I de fall upphandlingen avser en byggentreprenad genomförs besiktning under och efter avslutad entreprenad. I samband med att projekt avslutas genomförs leverantörsbedömningar.

Utveckling som pågår

Ett löpande utvecklingsarbete pågår av rutiner inom ramen för kvalitetssystemet. Sedan ett par år tillbaka sker även regelbundna träffar med SLLU ett par gånger per år för att utbyta erfarenheter mm. Förberedelser sker för införande av en upphandlingsberedning vars uppgift blir att arbeta med mål, metoder, rutiner och strategier samt göra uppföljningar och analyser av gjorda upphandlingar och inköp. För att ytterligare säkerställa att upphandlingar och inköp går rätt till har föreslagits att s.k. upphandlingsmentorer utses. Dessa har i uppgift att stötta andra handläggare vid behov. För att lättare kunna följa upp inköp i enskilda projekt kommer en ny beställningsmodul i Agresso att införas under hösten 2005.

Uppdrag

Miljökrav och etiska krav skall ställas vid all upphandling och ställda miljökrav skall följas upp. Locum:s miljöpolicy, miljöhandlingsplan och SLL:s miljöprogram, miljösteg 4, åberopas vid varje upphandling. Locum:s kvalitetssystem skall säkerställa entreprenörernas miljöarbete som följs upp vid bygg- och driftmöten årligen.

3.3.5 Övrig verksamhet

Landstingsrevisorerna

Landstingsrevisorerna upphandlar konsulter för löpande revision samt projekt. Upphandlingen görs i regel i form av direktupphandling. Ansvariga är respektive enhetschef och beslut fattas enligt delegationsordningen. Kanslichefen är sammanhållande vad gäller budget och ekonomiuppföljning. Inköp av övriga varor och tjänster görs genom avrop av centralt upphandlade avtal.

Tabell 3.22 Landstingsrevisorerna:s inköp, upphandlingar och investeringar (mkr)

	2004		
Upphandlingar¹	7,6		
Över tröskelvärdena	2,8		
Öppen upphandling	2,8		
Under tröskelvärdena	4,8		
Förenklad upphandling	0,1		
Direktupphandling ²	4,7		
	2003	2004	Förändring 2003-2004
Totala inköp (=avrop)³	0,6	1,6	+1,0
varav			
Material	0,2	0,7	-0,5
Tjänster	0,4	0,9	-0,5
Investeringar ⁴	0,1	0,1	0
Totala rörelsekostnader	27,8	29,5	-1,7
Inköskostnader i procent av totala rörelsekostnader	2,5%	5,7%	
Kostnad för köp från MediCarrier⁵	0,1	0,1	0
MediCarrier inköp i procent av totala materialinköp	0,35%	0,34%	

Största inköpskategorierna 2004					
Material	Mkr	% av tot rör.k.	Tjänster	Mkr	% av tot rör.k.
Programvara	0,2	0,7%	Revisionskonsulter	6,9	23,4%
Datorer	0,4	1,35%	IT-konsulter	0,1	0,34%
Övrigt	0,1	0,34%	Telefonkostnader	0,1	0,34%
			Städ + övrigt	0,1	0,34%
Totalt	0,7	2,4%	Totalt	7,2	24,4

¹ Upphandling där tilldelningsbeslut fattats 2004.

² Direktupphandling avser upphandling/inköp där avtal (SLLU eller lokalt) inte finns/använts.

³ Inköp (=avrop) innebär avrop från befintligt avtal som är bokfört som kostnad under räkenskapsåret 2004.

⁴ Investeringar som är balansförda räkenskapsåret 2004.

⁵ Med rörelsekostnad avses verksamhetens kostnader inkl. avskrivningar men exkl. finansnetto.

⁶ Kostnad för köp från MediCarrier inkluderar pålägg men ej moms.

Patientnämndens förvaltning

Inga upphandlingar har genomförts.

AB SLL Internfinans (Internfinans)

Internfinans har under 2004 inte genomfört någon upphandling enligt LOU.

Internfinans har dock uppdraget att administrera stiftelseförvaltning, där uppdraget omfattar upphandling av kapitalförvaltning som sköts av extern leverantör. Under 2004 upphandlades

förvaltning av stiftelsekapitalet. Avtal tecknades med två leverantörer till ett värde av ca 310 tkr per leverantör. LOU är här inte tillämplig då upphandlingen avser stiftelsernas kapital. Upphandlingen har i princip skett i enlighet med LOU och SLLU har deltagit i upphandlingen för att säkerställa uppställda mål.

Upphandlingsarbetet

Internfinans har 10 anställda och en samordnare för upphandlingar finns utsedd. Inköpsbeslut över 1 000 kronor skall enligt delegationsordning fattas av VD. Innan inköpsbeslut fattas kontrolleras ramavtal och dessa nyttjas om det finns inom aktuellt område. För att säkerställa att de mål som finns uppställda i landstingets upphandlingspolicy sker inga upphandlingar utan medverkan av SLLU.

Kulturförvaltningen

Inga upphandlingar har genomförts.

3.3.6 Sammanfattning av upphandlingar gjorda av verksamheten

I tabellen nedan anges hur mycket som upphandlats per upphandlingsform under 2004, utifrån de siffror som redovisats ovan.

Tabell 3.23 Upphandlade värden per upphandlingsform 2004 (mkr)

Upphandlingsform	Totalt upphandlat 2004 per form	
	Miljoner kronor	Procentuell andel av totalt
Över tröskelvärdena	973,1	34%
Öppen upphandling	563,2	20%
Selektiv upphandling	0	
Förhandlad upphandling	326,2	11%
Förenklad upphandling	30	1%
Direktupphandling	51,4	2%
Begränsad upphandling	2,3	0%
Under tröskelvärdena	1 834,4	64%
Förenklad upphandling	272,1	9%
Urvalsupphandling	2,9	0%
Direktupphandling ²	139,3	5%
Förhandlad upphandling	455	16%
Selektiv upphandling	44	2%
Okänt	921,1	32%
Okänt	58	2%
Totalt upphandlat 2004	2 865,5	100%

Av tabellen framgår att upphandlingar genomförts under året motsvarande 2,9 mrd. Tabellen visar också att ca 2/3 av upphandlingarna som görs ligger under tröskelvärdet. Rapporteringen indikerar också att de olika upphandlingsformerna definieras lite olika och att en del oklarheter vad gäller vilken upphandlingsform som bör användas sannolikt förekommer.

3.4 Verksamhetens måluppfyllelse av policys – en sammanfattning

Tabellen nedan ger en överblick över samtliga resultatenheters arbete med upphandlings- och miljöpolicys samt i vilken utsträckning processer och rutiner finns för upphandlingsarbetet.

Tabell 3.24 Sammanfattning av upphandlingsprocessen och dess standardisering

Resultatenhet	Lokala policies finns för		Dokumenterad och standardiserad upphandlingsprocess finns	Delegationsrutiner finns för inköp och upphandlingar	Kvalitets-säkrings-rutin finns för upphandlingsprocessen	Upphandlingsstrategi görs rutinmässigt innan påbörjad upphandling	Intern kontroll genomförs löpande
	Upphandling	Miljö					
LSF*	Nej	Nej	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
MediCarrier AB	Ja	Ja	Ja	Delvis	Nej	Nej	Ja
Karolinska	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ej dokumenterad	Nej. Ext rev.
Danderyds sjukhus AB	Ja	Ja	Ja			Ja	
Södersjukhuset AB	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Norrälje sjukhus AB	Ja	Ja		Ja			
Södertälje sjukhus							
SLSO	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej	Nej	Nej
Sankt Eriks ögonsjukhus AB	Ja	Ja	Ja	Ja	Delvis	Ja	Via revisorer
Folktandvården	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
AISAB							
Stockholm Care AB							
SL	Delvis	Ja	Nej	Ja	Delvis	Delvis	Delvis
Waxholms Ångfartygs AB	Ja	Ja	Till viss del	Ja	Nej	Nej	Nej
Färdtjänsten	Ja	Ja	Delvis	Ja	Delvis	Ja	Revision
RTK	Ja	Pågår	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Locum/Landstingsfastigheter	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Landstingsrevisorerna	Ja	Ja	Nej	Ja	Ja	Ja	Ja
Patientnämndens förvaltning							
AB SLL Internfinans	Nej	Nej					
Kulturförvaltningen							

* Svaren som anges omfattar SLLU.

Sammanfattningsvis visar tabellen att de flesta resultatenheter i huvudsak har rutiner för hur upphandlingsprocessen ska gå till. Av tabellen framgår också att vissa enheter inte arbetar med kvalitetssäkring, kontroll och förarbete (upphandlingsstrategi) i någon större utsträckning.

3.5 Revision

Här nedan sammanfattas Landstingsrevisorernas (revisorerna) projektrapporter som avrapporterats under 2004 och tom april 2005 avseende upphandlingsverksamheten inom SLL. Sammanfattningsvis har revisorerna gett Färdtjänsten ett bra betyg och i övrigt finns en hel del att förbättra vad gäller rutiner, samordning och processer. Värt att notera är även revisorernas syn på att den centrala upphandlingsfunktionen bör stärkas och få tydligare mandat samt att upphandlingen i större utsträckning borde vara ett prioriterat område och anses som strategiskt – särskilt med tanke på landstingets ekonomiska förutsättningar.

Revisionskontoret genomför löpande revision och intern kontroll inom upphandlingsområdet. Den slutliga bedömningen av den interna kontrollen inom upphandlingsområdet sammanfattas i tabellen nedan.

Tabell 3.25 Revisionskontorets sammanfattande bedömning av löpande revision och intern kontroll inom upphandlingsområdet 2004

Granskningsområde	Oacceptabelt	Ej helt acceptabelt	Acceptabelt	Bra	Mycket bra
Upphandling	0% (0%)	13,0% (11,5%)	21,7% (23,1%)	60,9% (61,5%)	4,4% (3,8%)

Siffrorna inom parantes anger 2003 års bedömning.

Resultatet visar att den interna kontrollen för merparten av SLL:s enheter i stort är tillräcklig. Tre enheter som lyder under Landstingsstyrelsen har dock erhållit omdömet ej helt acceptabelt. Det gäller Landstingsstyrelsens förvaltningskontor, Samhällsmedicin (numera Forum) och Beställare Vård.

Granskning av upphandling av medicinteknisk utrustning vid fem sjukhus inom SLL (projektrapport 1/04)

Upphandling av medicinteknisk utrustning är en strategisk uppgift och uppgår till betydande belopp. Enligt uppgifter från sjukhusen upphandlar sjukhusen årligen medicinteknisk utrustning för ca 380 Mkr.

Målsättningen med projektet har varit att få en uppfattning om de granskade upphandlingarna har genomförts affärsmässigt, kostnadseffektivt och i enlighet med lagen om offentlig upphandling. Syftet har även varit att få en bild av huruvida samordning internt inom sjukhus och mellan olika sjukhus sker vid upphandling av medicinteknisk utrustning.

Projektet omfattar sjukhusen Karolinska sjukhuset inkl. laboratoriets inköpsenhet, Danderyds sjukhus AB, Huddinge Universitetssjukhus AB, Södertälje sjukhus, och Södersjukhuset AB.

Med utgångspunkt från de iakttagelser som gjorts vid granskningen föreslår Revisionskontoret följande åtgärder:

- Konkurrensen bör utnyttjas bättre
- Samordnad upphandling av medicinteknisk utrustning borde ske i större utsträckning
- En dokumenterad upphandlingsstrategi bör tas fram inför varje större eller strategisk upphandling
- Ett skriftligt avtal bör tecknas med vald leverantör i alla upphandlingar av medicinteknisk utrustning
- Efter en genomförd upphandling bör de olika delarna av processen stämmas av inom den grupp som deltagit i upphandlingen.

AB Storstockholms Lokaltrafiks upphandling av nytt biljettsystem (projektrapport 11/04)

Syftet med granskningen är att bedöma om upphandlingen genomförts effektivt och i enlighet med bestämmelserna i lag om offentlig upphandling (LOU).

Sammanfattningsvis visar granskningen att det är angeläget att AB SL:s styrelse och ledning vidtar åtgärder för att förbättra kontroll och beslutsrutiner för upphandlingsverksamheten, då tidigare VD överskridit sina befogenheter vad gäller avtalstecknande. Brister i anbudsprocessen och utvärdering av anbudena ansåg revision också förelåg.

SLL Upphandling – enhetens roll och uppdrag (projektrapport 15/04)

Syftet med granskningen är att bedöma enhetens effektivitet och ändamålsenlighet.

Landstingsstyrelsen bör besluta om tydliga mål och resultatkrav för den samordnade upphandlingen. SLL Upphandling bör även få ett uttalat mandat att agera och ta initiativ för att utveckla och effektivisera den samordnade upphandlingen.

Det bör inrättas en strategisk funktion på hög koncernnivå vars uppgift är att se över mål, inriktning, policy för att säkerställa optimalt effektiv och affärsmässig upphandling av varor och tjänster. En viktig uppgift bör även vara att tillse att styrsystem för upphandling och inköpsverksamhet utvecklas och implementeras.

Landstingets styrsystem vad avser upphandling och inköp är splittrat. Bristen på information minskar möjligheterna att styra resurserna mot de mest strategiska och ekonomiskt mest

betydelsefulla upphandlingarna. Ju mer spritt landstinget handlar utan en samlad strategi desto större risk föreligger för mindre kostnadseffektiva inköp.

Överblicken över landstingets upphandlingsvolymerna måste utvecklas genom system som möjliggör kontroll av avtalstrohet och underlag för framtida samordningsbehov.

Överblicken över upphandlingsverksamheten måste användas till analys och förslag till åtgärder för att effektivisera och utveckla landstingets hela upphandlingsverksamhet.

Sammanfattningsvis kan konstateras att Landstingsstyrelsen bör vara ett mer aktivt beslutsorgan vad gäller upphandlingsverksamheten. Med ökade krav på effektivitet i landstingets verksamheter och besparingar av landstingets utgifter bör upphandlingsfrågorna få en ökad strategisk roll. Att området får den uppmärksamhet som skulle behövas är i allt väsentligt en ledningsfråga.

Upphandling och avtalsstyrning på Färdtjänstnämnden (projektrapport 40/04)

Syftet med granskningen av upphandlingarna av färdtjänsttaxi och färdtjänst- och sjukresor med specialfordon är att bedöma affärsmässighet och laglighet i upphandlingarna.

Sammanfattningsvis visar resultatet av granskningen att Färdtjänstnämnden har en tillfredställande grundläggande ordning för sin styrning av upphandlingar.

Upphandling av SLL:s databärande integrationsplattform GVD (projektrapport 42/04)

Syftet med granskningen har varit att bedöma affärsmässighet och laglighet i upphandlingen samt om upphandlingsprocessen bedrivits effektivt.

Revisionskontoret kan konstatera att upphandlingen av integrationsplattformen GVD har bedrivits professionellt och i enlighet med LOU och dokumentationen är tydlig och välordnat sammanställt.

Ett lågt tempo i utveckling av tillämpningar innebär att de ökade kostnaderna inte motsvaras av ökad nytta och risk finns att enskilda sjukvårdsoperatörer utvecklar saknade funktioner i de egna systemen vilket leder till suboptimering och ökade kostnader. Detta innebär att implementeringen måste ske kraftfullt med kontinuitet i alla led och med säkerställande att effektmålen uppnås.

Upphandlingen utgår från IT-strategin som innebär en mycket visionsinriktad behovsanalys och har inte gjorts utifrån en noggrann behovsanalys utifrån de enskilda vårdaktörernas perspektiv.

Upphandling av ambulanssjukvårdstjänster (projektrapport 46/04)

Syftet med granskningen har varit att få en uppfattning om upphandlingarna av ambulanssjukvårdstjänster har genomförts affärsmässigt och i enlighet med lag om offentlig upphandling (LOU).

Upphandlingsprocessen har varit relativt komplicerad. Två affärsområden undantogs från upphandlingen (de som AISAB ansvarar för) vilket var en förändring jämfört med tidigare upphandlingar.

I huvudsak anser revisionskontoret att upphandlingen av ambulanssjukvårdstjänster har genomförts affärsmässigt och i enlighet med lag om offentlig upphandling. Det finns dock risker med att direktupphandla tjänster från egna bolag, eftersom det inte finns en helt tydlig och

enhetlig tolkning av LOU i detta avseende. Revisionskontoret efterlyser en tydlighet och transparens i beslutsprocessen om att undanta två affärsområden från upphandling.

Sammanfattning av revisorernas granskningar vad gäller upphandlingar

Nedan anges kortfattat svaren på revisorernas granskningar. De flesta anmärkningar har hörtsammats och i de flesta avseenden delas revisions syn och i flera fall har anmärkningarna resulterat i en utredning.

Svar på granskningsrapport gällande upphandling av medicinteknisk utrustning vid fem sjukhus inom SLL (projektrapport 1/04)

Granskningen täcker 5 sjukhus och Landstingsrevisorerna belyser ett antal väsentliga frågor. Samtliga sjukhus har svarat och man tar fasta på revisorernas synpunkter. En del synpunkter är mer giltiga än andra som framförts men samtliga sjukhus har eller kommer att vidta åtgärder med anledning av rapporten.

SL:s svar på projektrapport nr 11/04

Mot bakgrund av revisorernas synpunkter kommer en översyn av upphandlings- och investeringsprocessen att genomföras.

Landstingsstyrelsens förvaltnings svar på projektrapport nr 15/04

Förvaltningen anser att revisorerna i rapporten tar upp flera frågeställningar kring landstingets upphandling som det finns skäl att reflektera vidare över. När det gäller enhetens roll kan dock förvaltningen konstatera att SLL Upphandling inte har uppdraget att vara det centrala styr- och kontrollorgan som revisorerna efterfrågar i sin rapport. Det åligger respektive bolag och förvaltning att följa de policys som fullmäktige har beslutat om.

Frågan om att se över uppdraget till SLL Upphandling vad gäller uppgifter och eventuell utvidgning av uppdraget kan dock komma att bli aktuell framöver.

Färdtjänstnämndens svar på projektrapport nr 40/04

Att revisionen anser att rättsläget är oklart innebär ju inte att Färdtjänsten – efter moget övervägande och med stöd av juridisk kompetens – skall avstå från att exempelvis övergå till förhandlad upphandling. Det kan ju rent av finnas ett egenvärde att få rättsläget prövat. Att inte ta tillvara lagens möjligheter kan ju också vara klandervärt.

De delar som revisionen ansett kan utvecklas instämmer Färdtjänstnämnden i och i vissa fall pågår ett utvecklingsarbete.

Yttrande över projektrapport 42/04 och 46/04

Yttrande skall lämnas till Revisionskontoret senast 1 juni 2005 vad gäller projektrapporterna 42/04 och 46/04.

4 Vad tjänar SLL på inköpssamordningen

4.1 Omvärldsfaktorer

Dollarkursen ger direkta effekter

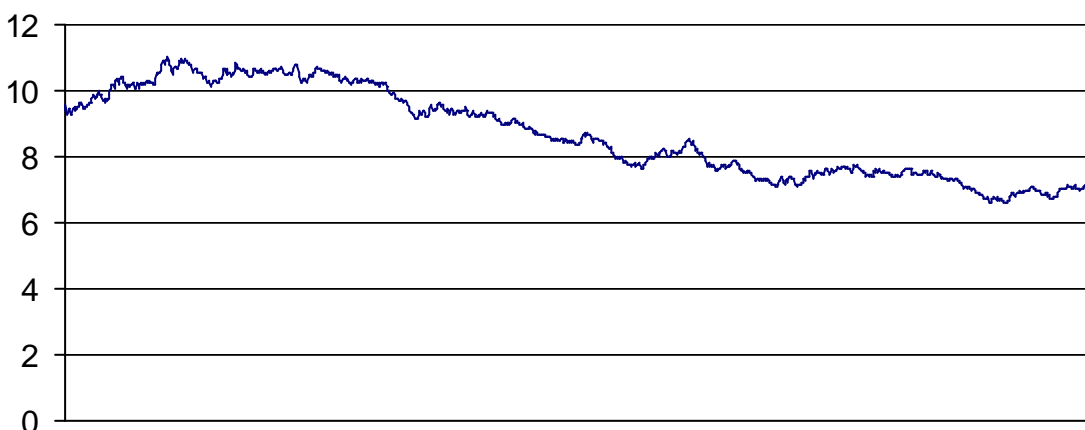
En mycket stor del av förbrukningsartiklarna till sjukvården, som upphandlas, har sitt ursprung i Sydostasien. Årligen handlar det om nivåer på ca 1 mdr kronor (exklusive läkemedel) totalt för landstinget. Prisbilden för denna typ av varor påverkas naturligtvis i stor grad av dels kostnadsutvecklingen i regionen dels av valutaförändringar och dels av konkurrenssituationen vid tillfället för upphandling.

Det finns en kraftig tillväxt i Sydostasienområdet som dels driver kostnaden för arbetslöner men också ökar konkurrensen bland leverantörerna. Importvägarna till Sverige går dels direkt via svenska importörer eller via stora multinationella företag, ofta med ursprung i USA. Landstingens avtal är nästan alltid med en svensk agent eller ett svenskt dotterbolag till en multinationell koncern.

På världsmarknaden prissätts oftast dessa varor i USD. Våra leverantörer är således beroende av de lokala förhållandena i produktionsregionen och utvecklingen av USD i förhållande till svenska kronor som våra avtal alltid är tecknade i.

De senaste åren har det inom Sydostasien delvis varit en ekonomiskt pressad situation och den amerikanska valutan har sjunkit i värde det senaste året. Effekterna av detta märks när nya upphandlingar görs. Inte sällan är dagens offererade priser lägre än de var för två/tre år sedan, dvs vid förra upphandlingen. Störst påverkan på priserna har dollarfallet haft.

Diagram 4.1 USD/SEK för 2001 och tom 15 maj 2005



Källa: AB SLL Internfinans

Vid tjänsteupphandlingar påverkas priset naturligtvis av löneutvecklingen i första hand men också av hur branschen utvecklas. För några år sedan blev det en kraftig uppgång avseende kostnader för IT-konsulter t ex. Priserna har de senaste åren sjunkit väsentligt. Liknande fenomen har vi sett inom bemanningsbranschen där priserna rasade efter att många landsting inklusive Stockholms läns landsting kraftigt begränsat utnyttjandet av inhyrd sjukvårdspersonal.

Prisutvecklingen, främst på förbrukningsvaror, följer dollarkursen även för Stockholms läns landsting där vi sett att nya avtal kunnat tecknas på lägre nivåer, som nämnts ovan.

En viktig uppgift för upphandlingsavdelningar och upphandlarna är att hålla sig ajour med utvecklingen av omvärldsfaktorer och hålla emot i förhandlingarna med leverantörerna när de begär prishöjningar under avtalsperioden. Det behövs även en aktiv roll från upphandlarna att förhandla om prissänkningar vid t.ex. valutaförändringar som gynnar oss. Som exempel kan nämnas att under 2004 begärde leverantörerna, avseende de centrala ramavtalen, en prisuppräknning på 8 mkr p.g.a. kostnadsökningar och efter förhandlingar minskade kraven med 25 %.

Den nya Lagen om offentlig upphandling

För snart fyra år sedan kom europeiska kommissionens förslag som nu resulterat i två nya direktiv. Direktiven påverkar direkt Lagen om offentlig upphandling (LOU). En särskild utredare har tillsatts av regeringen och den nya lagen är tänkt att börja gälla från 1 februari 2006.

Utredaren ska bl a överväga om huvudregeln om affärsmässighet bör ändras eller ersättas med den som finns i direktiven om att likabehandlings-, ickediskriminerings- och öppenhetsprinciperna skall beaktas. Utgångspunkten är att det ska vara möjligt att ta miljöhänsyn och sociala hänsyn vid tilldelning av kontrakt.

4.2 Produktivitet

Produktivitet kan i ordets egentliga bemärkelse enbart mätas och följas upp för producerande enheter. Ett snarlikt mått – beställarköpkraft – kan tillämpas av enheter som har som uppgift att beställa verksamhet eller tjänster.

I landstingsstyrelsens budget 2005 anges att respektive förvaltning/bolag från och med år 2005 skall följa upp sin produktivitet utveckling enligt enhetliga principer fastställda av Landstingsstyrelsen. Målet är att produktiviteten kontinuerligt ska förbättras.

En första rapportering har presenterats i årsberättelsen för 2004.

En viktig allmän synpunkt är att produktivitetssuppföljning i sig inte ger någon direkt information om verksamhetens effektivitet. För en sådan bedömning måste produktiviteten sättas i relation till graden av måluppfyllelse, till exempel uppnådd kvalitet.

4.3 Effektivitet

Effektivitet i upphandlingsprocessen

Målet med upphandlingsprocessen är ju att själva processen och utfallet skall vara så effektivt som möjligt i förhållande till de uppsatta målen. Dvs de nedlagda resurserna i termer av t ex tid (vid upphandlingsarbetet) skall minimeras för att uppnå de specifika målen.

Mått på den här typen av effektivitet kommer att utvecklas av SLLU under de närmsta åren.

Effektivitet i avtalen

De avtal som sluts med leverantörerna önskas så effektiva som möjligt – här i termer av att det pris som betalas för avsedd vara skall vara så lågt som möjligt men ändå uppnå de specifika krav som ställts i upphandlingen.

4.4 Miljö

Under 2003 utarbetades en prioriteringslista över upphandlingsobjekt för varor och tjänster där största miljönytta erhålles och där det är relevant att ställa miljökrav. De fyra områden som erhöll högsta prioritering var:

- Läkemedel
- Inkontinensartiklar
- Persondatorer
- Lab- och vårdtjänster.

Mindre miljögifter och lägre pris för handskar

Ett exempel där mindre miljögifter samt lägre pris har uppnåtts är ramavtalet vad gäller inköp av handskar som trädde i kraft 1 juni 2004. I avtalsområdet ingår bl a vinylhandskar. För dessa handskar sjönk priset med 15 procent jämfört med föregående avtalsperiod. Innehållet av miljö- och hälsofarliga mjukgörare i vinylhandskarna minskade med ca 100 ton per år räknat på hela användningen inom Stockholms läns landsting som årligen förbrukar 23 miljoner handskar.

4.5 Besparingar

McKinsey som utrett landstingets upphandlingsverksamhet har gjort motsvarande studier för sjukhus i andra delar av världen. De erfarenheter som gjorts visar att det finns omfattande besparingar att göra. Bara inom sjukhusen pekar erfarenheterna på genomsnittliga besparingar på 16%. Besparingarna har kunnat genomföras genom omfattande arbete med inköphävstångerna och stor involvering av lokal personal. Snabba realiseringar har visats kunna realiserats inom ett år motsvarande ca 25-50% av den besparingspotential som identifierats. Inom två år är en realisering på mellan 60-80% möjlig, erfarenhetsmässigt, enligt McKinsey. För Stockholms läns landsting implicerar en 5-16% besparing på den kostnadsbas som arbetet hittills fokuserats på, omfattande knappt 7 mdr, besparingar på 200-700 miljoner kronor. Under 2005 har SLL satt målet till att identifiera en besparing på 200 miljoner kronor utifrån kostnadsbasen 4-5 mdr kronor. SLL:s totala kostnad för inköp och upphandlingar uppgår, inklusive investeringar, årligen till ca 28 mdr kronor.

5 Slutsatser och nästa steg

5.1 McKinseys iakttagelser och slutsatser

McKinsey fann att det finns en stor potential i att organisera och styra inköp- och upphandlingsverksamheten på ett nytt sätt. Arbetet som bör bedrivas för att nå den av McKinsey identifierade besparingspotentialen innefattar följande:

- utformning av en inköpsvision och klara mål
- design av ett inköpsnätverk med klara roller och arbetsfördelning
- arbete med de fem ”inköphävstångerna” på tvärs av organisationen och inom respektive resultatenheter
- förstärkning av inköpskompetensen och kostnadsmedvetenheten inom hela organisationen
- intensivt arbete med att följa upp inköpskostnader och verksamheten.

McKinsey ansåg vidare att arbetet bör bedrivas på tre nivåer, dels bör ett gemensamt arbete bedrivas som täcker alla verksamheter, dels ett kategoriarbete på tvärs av alla verksamheter och dels individuella åtgärdsprogram för varje resultatenhet.

En inköpsvision bör utformas

En vision och koncernstrategi bör utformas för Stockholms läns landsting och en tydlig målsättning med inköp och upphandling bör formuleras som också klargör varför detta är viktigt och en prioriterad fråga.

Strategi och mål bör vidare utarbetas där resultatet också speglar budgetar mm.

Figur 5.1 Schematisk beskrivning av vision, strategi och uppföljningsarbetet



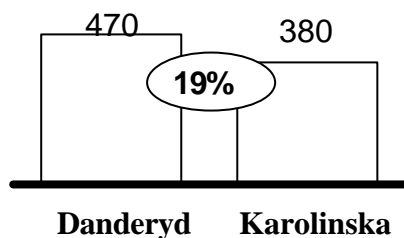
McKinsey fann att en stor besparingspotential finns genom att fokusera på arbetet med de fem inköpsstängerna, nämligen:

- prisharmonisering (dvs förbättrade villkor genom fokus på anbuds- och förhandlingsprocess)
- standardisering av produkter
- konsolidering av volymer till några få nyckelleverantörer
- ökad lojalitet gentemot existerande avtal och rutiner
- förbättrad volymkontroll av förbrukning.

Prisharmonisering

Prisharmonisering är ett nyckelområde för förbättrad kvalitet av avtalen och sänkta kostnader. McKinsey fann i sin genomgång ett antal exempel på bristande prisharmonisering. Centralt görs prisjämförelser dels med andra landsting och dels med andra länder i begränsad utsträckning. Lokalt är jämförelserna rätt begränsade vilket nedanstående exempel även visar. Exemplet visar vad Danderyd respektive Karolinska betalar för samma vårdprodukt från samma leverantör. Prisskillnaden uppgår till 19%.

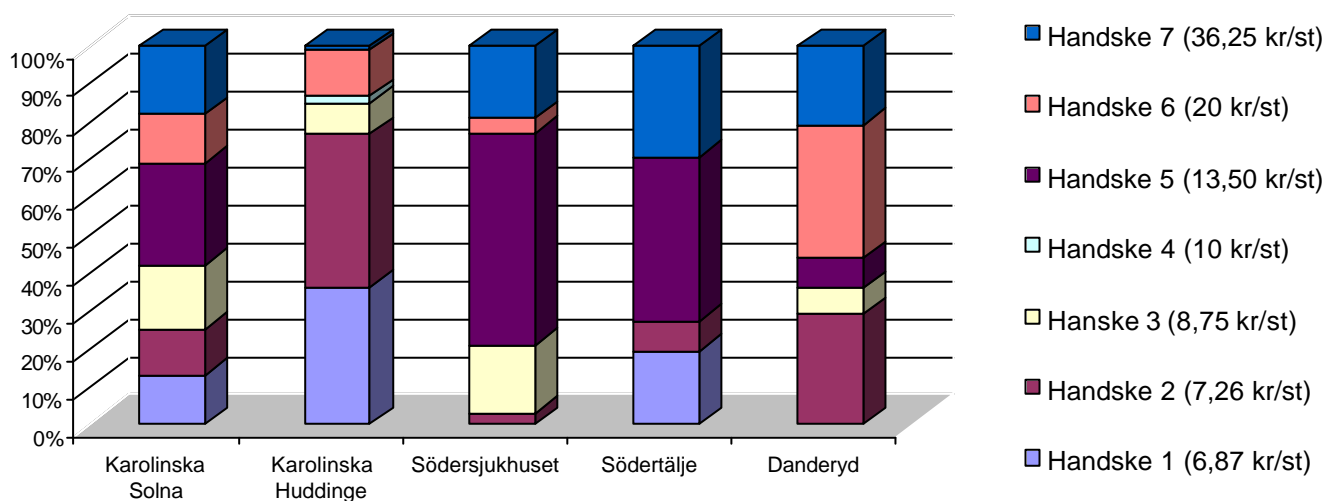
Figur 5.2 Exempel på bristande prisharmonisering inom sjukvården, kronor per styck



Standardisering

Standardisering innebär att utbudet begränsas. Istället för ett tiotal varianter på en produkt kan standardsortimentet begränsas till två eller tre olika varianter. Genom att standardisera produktsortimentet finns större möjligheter till volymrabatter. McKinsey anser att standardisering av produkter kan förbättras. Det finns referensgrupper inrättade för att standardisering av produkter och/eller leverantörer skall ske. Dessa referensgrupper fungerar generellt dåligt inom SLL vilket gör att standardiseringen är låg generellt och volymrabatter saknas i avtalen. Lokalt fann McKinsey att det är låg prioritet att arbeta med standardisering på de olika avdelningarna och dessutom behöver befintliga ramavtal omförhandlas för att volymrabatter skall uppstå då de generellt saknas.

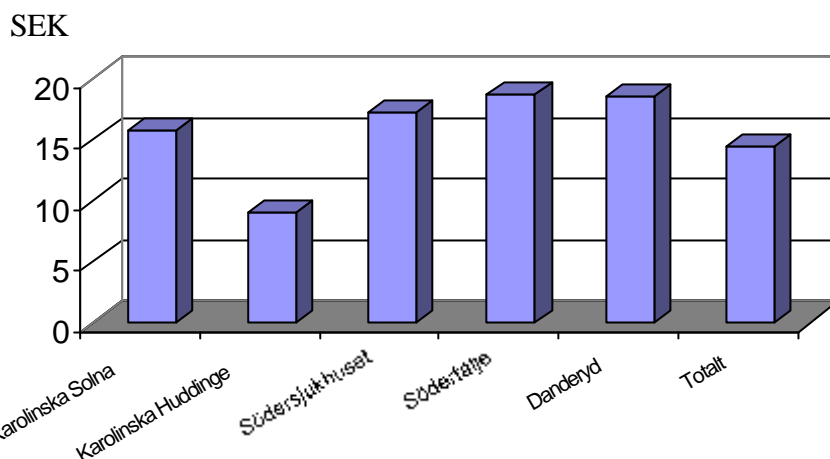
Diagram 5.2 Exempel på bristfällig standardisering och/eller användning av leverantör/distributör – operationshandskar från MediCarrier* köpta 2003



* Volymerna representerar inte totala inköp av handskar men ger en indikation på låg standardisering.

I diagrammet nedan anges snittpriset per handske respektive sjukhus betalar samt samtligas genomsnittliga pris (totalt). Snittpriset är uträknat som totala volymen genom totala värdet per sjukhus. Diagrammet indikerar att det är stora skillnader mellan sjukhusen och därmed bristande standardisering.

Diagram 5.3 Snittpris respektive sjukhus betalar för operationshandskar från MediCarrier*



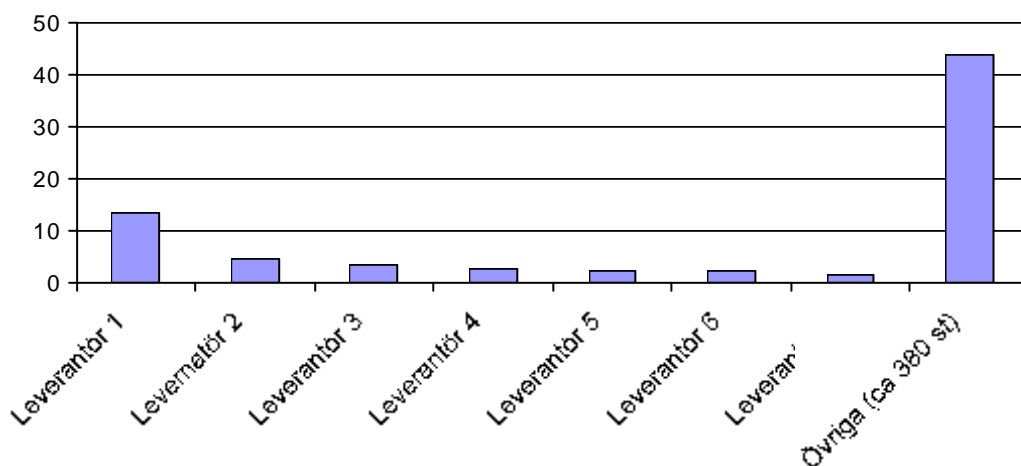
* Sjukhusen köper även handskar från andra leverantörer än MediCarrier vilket gör att bilden inte ger en fullständig bild av den totala förbrukningen.

Volymkonsolidering

Stockholms läns landsting har generellt många leverantörer. Istället bör volymerna konsolideras så att volymrabatter erhålls. Att hålla sig till ett fåtal nyckelleverantörer i större utsträckning innebär att större volymer kan uppnås och därmed färre transporter och färre leveranser, mindre logistikkostnader och mindre miljöpåverkan. Referensgrupperna som nämnts ovan skall arbeta även med detta men de fungerar som sagt mindre bra inom många områden. Lokalt finns en låg prioritet av denna typ av frågor. Avtalen måste också omförhandlas för att några effekter skall uppstå då volymrabatter inte finns i dagens avtal generellt sett.

Nedan anges ett sjukhus inköp per leverantör för engångsmateriel. Totala antalet leverantörer uppgår till närmare 385 stycken. Där endast ett tiotal leverantörer kommer upp i 1 mkr eller mer.

Diagram 5.4 Ett sjukhus inköp av engångsmateriel (mkr)



Avtalslojalitet

En högre grad av avtalslojalitet skulle ge både bättre pris och bättre inköpsrutiner. Lokalt har även detta låg prioritet vilket även ovanstående diagram implicerar. Att följa upp verksamheten är här ett viktigt moment för att kunna arbeta med avtalsefterlevnaden.

Volymkontroll

Att långsiktigt arbeta med att sänka konsumtionen av materiel och tjänster utan att påverka vårdkvaliteten är ett arbete som måste ske lokalt. Det har dock stor potential men kräver mycket arbete och involvering av avdelningarna. Ett ändrat förbrukningsmönster kan innebära stora besparingar. Här är det viktigt att få fram bra exempel och sprida dem i organisationen.

Övriga slutsatser från McKinseys arbete

Det finns ett antal brister inom mer eller mindre övergripande frågor som McKinsey också tagit upp som viktiga faktorer för ett framgångsrikt arbete med inköp och upphandlingar.

I dagsläget finns ingen strategisk överblick över inköp och upphandlingar. Kartläggning och uppföljningsarbetet är begränsad inom alla nivåer inom SLL. I redovisningssystemet finns ingen homogen kontoplan och därmed dåliga möjligheter att jämföra kostnader mm. De inköpssystem/beställningssystem som finns är inte implementerade eller används inte fullt ut vilket också innebär sämre möjligheter till uppföljning.

5.2 Landstinget inleder fas 2

McKinsey har av landstingsdirektören fått i uppdrag att fortsätta stödja landstingets upphandlingsarbete. Det arbete som nu påbörjats går ut på att dels utarbeta en vision, mål och verktyg för landstinget som helhet, dels utarbeta åtgärdsprogram för de 4 resultatenheter som kommer att utgöra en första pilotgrupp. Piloterna utgörs av Danderyds sjukhus AB, Södersjukhuset AB, Karolinska Universitetssjukhuset och Stockholms läns sjukvårdsområde. Arbetet kommer att präglas av stor involvering av sjukvårdspersonal och inköpspersonal för att stärka inköpsarbetet.

5.3 Upphandlingsarbetet i fokus 2005

SLLU kommer att arbeta med att hålla nere kostnadsökningstakten när nya avtal tecknas där uppdraget är att den generella kostnadsökningen inte får överstiga den av landstinget satta kostnadsökningstakten som utgör 1,6 % för 2005. Vidare kommer arbetet med att driva piloterna utgöra en stor del av SLLU:s fokus för 2005.

Under år 2005 kommer också en översyn över dels upphandlingspolicyn i sin helhet att ske, dels kommer frågan om etisk upphandling att utredas. I och med att den nya Lagen om offentlig upphandling (LOU) kommer att börja gälla 1 februari 2006 kommer SLLU följa utvecklingen.

5.4 Upphandlingsbokslut 2005

För 2004 har ambitionen varit att presentera en nulägesrapport och ge en så god överblick som möjligt för Stockholms läns landstings inköp och upphandlingsverksamhet. Detta arbete kommer att vidareutvecklas under året och processer och material som används kommer att kvalitetssäkras under året så att ett reviderbart årsbokslut för inköp och upphandlingsverksamheten kan lämnas för 2005.

För 2005 avses även leasingverksamhet och vårdavtal presenteras på ett likartat sätt.

Upphandlingspolicy för Stockholms läns landsting

Landstingets olika verksamheter köpte varor och tjänster för ca 18 miljarder kr under år 2000, vilket motsvarar drygt halva landstingets budget. Det är därför av stor vikt att upphandling bedrivs affärsmässigt och effektivt så att varor och tjänster erhålls till rätt pris och kvalitet samt vid rätt tidpunkt.

Lagen om offentlig upphandling (LOU) ger grunderna för hur upphandling skall gå till och denna policy syftar till att fastlägga landstingets riktlinjer för upphandling med lagen som grund. Det är viktigt att landstinget utnyttjar sin ställning som stor kund på marknaden. Därför skall upphandlingen samordnas när detta är lönsamt. För denna samordning ansvarar landstingets centrala upphandlingsfunktion, som är organiserad under Landstingsstyrelsen.

Den centrala upphandlingsfunktionen ansvarar också för upphandling av de varor och tjänster som respektive enhet beslutar om att anskaffa i enlighet med tillhörande delegationsmatris. Dessa upphandlingar skall ske i nära samverkan med berörda förvaltningar och bolag.

För vissa varor och tjänster kan upphandlingsfördelar åstadkommas genom samverkan mellan landsting och/eller kommuner. Den centrala upphandlingsfunktionen ansvarar för att dessa möjligheter tas till vara.

För upphandlingar som görs inom landstinget, dess bolag och stiftelser vars huvudsakliga finansiering kommer från landstinget gäller följande regler:

Upphandling skall ske med utgångspunkt från gällande lagstiftning där affärsmässighet, konkurrens, objektivitet och likabehandling utgör grunden.

Upphandling skall genomföras så att landstingets verksamheter får varor och tjänster med rätt funktion, rätt kvalitet och med hög säkerhet till lägsta möjliga pris.

Upphandling skall präglas av ett totalkostnadstänkande där samtliga kostnader beaktas som är förenliga med köpet av varan/tjänsten.

Upphandling skall ske enligt landstingets miljöprogram.

Beloppsgränsen för direktupphandling är sju basbelopp.

Anskaffningsbeslut och utformning av kravspecifikationer åligger beställande enheter och dess förvaltning/bolag/stiftelse enligt gällande delegationsordning.

Landstingssamordnad upphandling skall alltid ske där sådan är fördelaktig. Samordning kan också ske med andra huvudmän om det ger ekonomiska eller andra fördelar.

Landstingets enheter är skyldiga att känna till och utnyttja de upphandlingsavtal som upprättats. Alla upphandlingsavtal skall finnas lätt tillgängliga på landstingets intranät.

Vid beställning av förbrukningsmaterial skall landstingets materialdepåer (MediCarrier m fl) utnyttjas om aktuell vara tillhandahålls där. All upphandling skall ske i nära samverkan mellan utförande upphandlingsenhet och beställande enhet.

Kommentarer till upphandlingspolicyn

- Upphandlingspolicyn gäller för samtliga nämnder, bolag, styrelser och stiftelser vars huvudsakliga finansiering kommer från landstinget.

- Upphandlingspolicyn såväl som LOU omfattar all upphandling av varor, tjänster och byggtreprenader samt leasing, hyra och hyrköp (dock ej lokalförhyring).

Grundprinciperna i LOU är att upphandling skall ske affärsmässigt, i konkurrens och med objektivitet.

Lagen reglerar i övrigt de olika skedena i en upphandling. Det är viktigt att upphandlingar utförs av personal som har erforderlig kompetens. Förutom landstingets centrala upphandlingsfunktion kan landstingsstyrelsens bemyndiga andra enheter som har adekvat utbildad personal att genomföra upphandlingar inom vissa givna områden.

Beloppsgränsen för direktupphandling i Stockholms läns landsting är sju basbelopp. Vid direktupphandling krävs inga skriftliga anbud, men upphandling skall ske affärsmässigt, objektivt och med konkurrens..

Leverantörer som anser sig förfördelad i en upphandling kan begära överprövning eller skadestånd. Skadestånd kan utgöra betydande belopp. Skadeståndsrisker gäller för all upphandling. Oavsett vem som inom landstinget/bolaget/stiftelsen har brutit mot lagstiftningen, så är det landstinget/bolaget/stiftelsen som juridisk person som ställs till ansvar vid eventuella skadeståndsanspråk.

- All personal som arbetar med anskaffning av varor och tjänster måste ha kunskap om upphandlingspolicyn.
- En viktig del för att uppnå effektivitet i upphandlingsverksamheten är att användarna erhåller information om tecknade avtal. Informationen skall ske i samarbete mellan den centrala upphandlingsfunktionen och berörda enheter. Alla landstingsövergripande avtal skall finnas tillgängliga på landstingets hemsida och vara åtkomliga via SLL-net.
- Ett antal oberoende undersökningar har visat att hemtagningskostnaden för de flesta förbrukningsvarorna blir avsevärt lägre om samordnade leveranser från landstingets materialdepåer (MediCarrier m fl) utnyttjas, än om varorna tas direkt från en leverantör. Det är därför viktigt att materialdepåerna utnyttjas och att upphandlingsavtal och beställningssystem stöder detta distributionssätt.

Landstingets miljöprogram

Landstingets miljöprogram, Steg 4, som antagits av landstingsfullmäktige, gäller tom år 2006. Miljöpolicyen anger att landstinget ska ställa faktabaserade miljökrav vid beställning och upphandling. I miljöprogrammet anges också att landstinget i all upphandling ska vara en miljömässig föregångare, som ständigt utnyttjar möjligheten att minska miljöpåverkan av varor och tjänster som upphandlas. EKU-delegationens miljökravverktyg kan med fördel användas som stöd vid upphandlingen. Nivån på miljökraven ska då anpassas till landstingets miljöprogram.

Miljöprogrammet finns på www.ls.sll.se under Verksamheter – Miljö eller kan beställas från LSF Miljö, fax 08-7373800.

De viktigaste principiella nyheterna är :

- En uppdelning av miljöaspekterna i landstingsövergripande och lokala,
- Ett genomförande av programmålen via beställningarna av tjänster och varor,
- Ett incitamentsystem som ger högre ersättning till de producenter som lyckas uppnå sina miljömål.

Miljöaspekter

De landstingsövergripande miljöaspekterna är:

1. Luftföroreningar och buller från väg, spår- och sjötrafik.
2. Luftföroreningar från värme- och elproduktion.
3. Äldre föroreningar i mark och byggnader.
4. Läkemedelsrester i miljön.
5. Lustgasutsläpp från vården.

Miljöpolicy

Landstingets verksamheter ska utformas så att miljöpåverkan blir ringa och ohälsa förebyggs. För att nå detta ska landstinget

- Verka för ekologisk hållbarhet genom resurshushållning, övergång till förnybara resurser och minskade utsläpp av föroreningar i verksamheter som berör landstinget
- Minska landstingets miljöpåverkan, dels övergripande, dels ur de enskilda verksamheternas perspektiv
- Ställa faktabaserade miljökrav vid beställning och upphandling
- Låta uppnådda miljöresultat påverka ersättningsnivån till leverantörer av vård-, fastighets- och kollektivtrafiktjänster
- Minst uppfylla lag- och myndighetskrav, samt sträva efter att verksamheter och regional utveckling ständigt förbättras
- Informera och påverka allmänhet, anställda och media i syfte att förbättra landstingets miljöresultat.

Hur ska vi nå målen?

1. Arbetet att införa miljöledningssystem slutförs

Landstingsfullmäktige har beslutat att landstingets egna verksamheter ska inför miljöledningssystem och certifiera dessa enligt nationell eller internationell standard.

2. Beställarna ställer krav på leverantörerna

Den tidigare inriktningen på instruktioner till utförarna övergår genom Steg 4 till målstyrning genom beställarna.

Beställare och upphandlare ska ges operativt stöd vid beställning och upphandling.

Miljökraven formuleras så att den levererade tjänsten eller varan bidrar till att minska såväl landstingets övergripande miljöpåverkan som den enskilda verksamhetens och leverantörens egen, specifika miljöpåverkan¹.

Fokus på miljökraven bör ligga där de ger störst miljönytta.

Rätt inköp av varor minskar också landstingets miljöpåverkan. Verksamma medel vid inköp har varit att prioritera produkter som uppfyller vedertagna miljökriterier. Denna policy ska bibehållas. Miljövarudeklaration bör krävas vid upphandling där det är relevant. Miljöbalkens regel att välja den minst miljöbelastande varan (produktvalsprincipen) ska iakttas. Produkter som innehåller PVC får inte upphandlas utan mycket starka skäl. Produkter som innehåller PVC får inte upphandlas utan mycket starka skäl. Produkter med ämnen som enligt Kemikalieinspektionens kriterier kan ge skadliga långtidseffekter i miljön eller på ozonskitet ska undvikas. I all upphandling ska landstinget vara en miljömässig föregångare, som ständigt utnyttjar möjligheten att minska miljöpåverkan av varor och tjänster som upphandlas. EKU-delegationens miljökravverktyg kan med fördel användas som stöd vid upphandlingen.

¹ Krav på entreprenörer och leverantörer ska ställas enligt gällande lagstiftning; EG-direktiv för offentlig upphandling samt Lagen om offentlig upphandling (LOU).

3. Miljöresultat styr ersättningen

Landstingen ska stimulera utförare/leverantörer att minska miljöpåverkan av de tjänster eller varor som levereras. Kravet på utförarna av större vård-, fastighets- och kollektivtrafiktjänster ökar genom att ersättningen delvis kan kopplas till deras uppnådda miljöresultat.

Uppnått miljöresultat ska därför användas vid upphandling av såväl tjänster som varor. Regler för vad som påverkar ersättningen inom ett visst område utarbetas av den aktuella beställarorganisationen.

Tjänster

Beställare och utförare ska i avtal inkludera regler för hur miljökraven ska följas upp. Kraven ska följas upp av beställaren, medan utföraren inrapporterar överenskommet underlag för uppföljningen. Inrapporteringen ska vara minst årlig och omfatta alla avtalade miljökrav. Dess metodik och omfattning ska regleras.

Vid upphandling av vård-, fastighets- och kollektivtrafiktjänster kan parterna komma överens om en tilläggsersättning som styrs av leverantörernas miljöresultat. Vägledande för storleken på tilläggsersättningen bör vara leverantörens kostnader för att uppnå miljöresultat. Tilläggsersättningen får uppgå till högst 2 promille av avtalssumman.

Varor

En viss merkostnad för varor som ger mindre miljöpåverkan bör kunna accepteras när flera alternativ finns tillgängliga. I de flesta fall utformas alltså ersättningsreglerna av de enheter som beställer. För två av de övergripande målen, läkemedel och lustgasanvändning, kommer åtgärder dock att utformas centralt. Det gäller mål 4 (läkemedelsrester) och 5 (lustgasutsläpp).

4. Kontinuerlig målstyrning

För att kontrollera att miljöarbetet leder mot målen, kan bland annat styrkort användas som hjälpmedel.

Gemensamt verktyg för miljöanpassad upphandling

Det sk EKU-verktyget för ekologiskt hållbar upphandling förvaltas nu av Miljöstyrningsrådet, som arbetar med att bygga upp en ny organisation för hur miljökriterier utvecklas och uppdateras.

Verktyget kan användas som ett hjälpmedel av de offentliga organisationerna att ta miljöhänsyn vid upphandling av varor, tjänster och entreprenader. Det innehåller följande huvudrubriker:

- | | |
|---|----------------------|
| - Miljökrav | - Goda exempel |
| - Miljöinformation | - Rapporter |
| - Användarhandledning | - Utbildning |
| - Handbok för miljöanpassad upphandling | - Länkar och nätverk |
| - Diskussionsforum/F.A.Q. | - Ordlista |
| - Kontakt/kansli | |

Verktyget finns på www.eku.nu

Verktyget ska tjäna som vägledning och stöd och inte som en färdig förlaga. Då varje upphandling är unik måste miljökraven alltid anpassas efter upphandlingens art och omfattning. Den enskilda upphandlingsorganisationen har ansvaret för att kraven är relevanta, rimliga, proportionella, icke-diskriminerande, objektiva, mätbara, tydliga och förutsebara.

Befintliga miljökriterier i EKU-verktyget baseras på det arbete som gjordes inom EKU-delegationen 2001. Under en övergångsfas finns miljökriterier med olika status beträffande aktualitet och förankring; dels kriterier som är uppdaterade/utvecklade inom den nya organisationen och dels kriterier enligt den gamla organisationen. Mer information om miljökriteriernas status finns på hemsidan.

Handbok i miljöanpassad offentlig upphandling

En ny handbok i miljöanpassad upphandling utges av AB Svenska Miljöstyrningsrådet under juni 2004.