



Hem för vård eller boende för barn och unga

En kartläggning av kommunernas ramavtalsupphandlingar

RAPPORT 2015:3



KONKURRENSVERKET
Swedish Competition Authority

Hem för vård eller boende för barn och unga

En kartläggning av kommunernas ramavtalsupphandlingar

Konkurrensverkets rapportserie 2015:3

Konkurrensverket maj 2015

Utredare: Therese Hellman (projektledare), Leif Nordqvist och
Nina Radojkovic

ISSN-nr 1401-8438

E-print, Stockholm 2015

Foto: Matton Images

Förord

Konkurrensverket har till uppgift att verka både för att marknader och den offentliga upphandlingen fungerar effektivt. Vi har därför valt att fokusera våra egeninitierade upphandlingsstödjande utredningar på marknader som är särskilt intressanta ur dessa perspektiv.

I denna rapport kartlägger vi marknaden för hem för vård eller boende (HVB) för barn och unga, en marknad som präglas av kommunernas inköp. Vi har även undersökt kommunernas ramavtalsupphandlingar samt hur avtalsuppföljning sker.

Rapporten avslutas med förslag med utgångspunkt ifrån de svårigheter som kommunerna gett uttryck för när det gäller ramavtalsupphandling och avtalsuppföljning av HVB för barn och unga samt de synpunkter som branschorganisationerna framfört. De rekommendationer som lämnas i denna rapport bygger till stora delar på Konkurrensverkets tidigare mer generella rekommendationer.

Stockholm maj 2015

Kristina Geiger
Stf. generaldirektör

Innehåll

| | |
|---|-----------|
| Sammanfattning | 7 |
| Summary | 9 |
| 1 Marknaden för HVB omsluter sex miljarder kronor | 12 |
| 1.1 Placeringar i heldygnsvård | 12 |
| 1.2 Köp av tjänsten HVB omfattas av LOU | 14 |
| 1.3 En nationell marknad..... | 15 |
| 1.4 De flesta HVB finns i Stockholms län | 16 |
| 1.5 Tre fjärdedelar av alla privata HVB drivs som aktiebolag med få anställda | 17 |
| 1.6 Privata HVB:s rörelsemarginaler varierar kraftigt..... | 18 |
| 2 Kommunernas ramavtal för HVB | 22 |
| 2.1 Fyra av fem kommuner har ramavtal för HVB | 22 |
| 2.2 Sju av tio kommuner har upphandlat gemensamt med andra kommuner | 23 |
| 2.3 Vanligast med rangordning och den enskildes behov som fördelningsnyckel..... | 23 |
| 2.4 Fyra av tio kommuner avropade inte från ramavtal | 25 |
| 2.5 Vanligt att avtala om möjlighet att köpa utanför ramavtal | 25 |
| 2.6 Drygt hälften har en uppföljningsplan men mindre än hälften av dessa följer den fullt ut..... | 26 |
| 2.7 Tio procent av avtalen förlängdes inte | 26 |

| | | |
|---------------|--|-----------|
| 3 | Många kommuner upplever svårigheter vid upphandling av HVB..... | 28 |
| 3.1 | Svårt att upprätta tydliga förfrågningsunderlag med krav som speglar behoven..... | 28 |
| 3.2 | Svårt att urskilja kvalitetskillnader mellan olika HVB | 29 |
| 3.3 | Svårt att matcha individens behov mot rätt HVB vid avrop..... | 29 |
| 3.4 | Avtalsuppföljningen upplevs som komplicerad..... | 31 |
| 3.5 | Branschorganisationernas erfarenheter av upphandling av HVB | 32 |
| 4 | Förslag för bättre upphandling av HVB..... | 33 |
| 4.1 | Gör behovs- och marknadsanalys för att använda upphandlingen strategiskt | 33 |
| 4.2 | Ställ krav på resultat..... | 35 |
| 4.3 | Använd case och kvalitetsredogörelser vid anbudsutvärdering..... | 36 |
| 4.4 | Lämpligt med rangordning i kombination med den enskildes behov som fördelningsnyckel | 38 |
| 4.5 | Prioritera avtalsuppföljning | 40 |
| 4.6 | Följ upp resultat | 42 |
| 4.7 | Samverka vid upphandling och avtalsuppföljning och sprid erfarenheterna..... | 43 |
| 4.8 | Utvärdera senaste HVB-upphandlingen för att förbättra nästkommande | 44 |
| Bilaga | | 45 |

Sammanfattning

Kostnaderna för hem för vård eller boende (HVB) för barn och unga uppgår till omkring sex miljarder kronor per år. Marknaden präglas av kommunernas inköp. Inköp som är särskilt intressanta eftersom kommunerna måste väga kraven i lagen (2007:1091) om offentlig upphandling (LOU) avseende likabehandling och förutsägbarhet mot socialtjänstlagens krav på att tillgodose enskilda individers behov.

Vår kartläggning visar att 81 procent av de 221 kommuner som besvarade enkätundersökningen, hade ramavtal för HVB för barn och unga under år 2013. Fyra av tio kommuner avropade dock inte från sina ramavtal. Sju av tio kommuner upphandlade ramavtal gemensamt med andra kommuner. Det var vanligast med rangordning som fördelningsnyckel följt av den enskildes behov. Det var vanligt att avtala om möjlighet att köpa utanför ramavtal. Drygt hälften av ramavtalen hade en uppföljningsplan men knappt hälften av de kommuner som hade en sådan plan uppgav att den följdes fullt ut. Tio procent av avtalen förlängdes inte.

Många kommuner upplevde svårigheter i olika delar av upphandlingsprocessen. Bland annat med att skapa tydliga förfrågningsunderlag och relevanta krav, att urskilja kvalitetskillnader vid anbudsutvärderingen samt att avropa plats som bäst tillgodoser individens behov. Kommunerna upplevde det svårt att följa upphandlingsreglerna och socialtjänstlagen på samma gång. Orsaken var att individens behov styr avropen.

Branschorganisationerna Svenska Vård och Vårdföretagarna önskar att kommunerna ställer krav på resultat och följer upp de krav som ställs genom en strukturerad avtalsuppföljning, vilket de anser brister i en del fall. Däremot framkommer det att avsteg från ram-

avtalens rangordning eller direktupphandlingar inte ses som problematiskt.

Konkurrensverket kan konstatera att upphandlingar av HVB är ett komplicerat område där flera regelverk och enskildas behov hanteras. Det är viktigt att kommunernas tjänstemän ges stöd och resurser för att genomföra upphandling och avtalsuppföljning så att tjänsten håller hög kvalitet och tillgodoser de behov som uppkommer under hela avtalsperioden. Eftersom marknaden för HVB till stor del utgörs av kommunernas inköp har kommunerna stora möjligheter att påverka utvecklingen på området. För att hela marknaden ska påverkas krävs dock att kommunerna i större utsträckning agerar tillsammans.

I rapporten presenterar vi förslag utifrån de svårigheter som kommunerna beskrivit avseende ramavtalsupphandling och avtalsuppföljning gällande HVB för barn och unga. Dessa är:

- Gör behovs- och marknadsanalys för att använda upphandlingen strategiskt.
- Ställ krav på resultat.
- Använd "case" och "kvalitetsredogörelser" vid anbudsutvärdering.
- Rangordning i kombination med den enskildes behov som fördelningsnyckel.
- Prioritera avtalsuppföljning.
- Följ upp resultat.
- Samverka vid upphandling och avtalsuppföljning och sprid erfarenheterna.
- Utvärdera senaste HVB-upphandlingen för att förbättra nästkommande.

Summary

The costs for homes for care or residence (HVB) for children and young people amount to around SEK 6 million per year. Purchasing within this market is dominated by the municipalities. These purchases are of particular interest since the municipalities have to balance the requirements of the Public Procurement Act (LOU) (2007:1091) in respect of equal treatment and predictability against the requirements of the Social Services Act (2001:453), whereby they must ensure that they satisfy the needs of specific individuals.

Our mapping shows that 81 per cent of the 221 municipalities that responded to our survey had framework agreements for HVB for children and young people during 2013. However, four out of ten municipalities did not make call-offs from their framework agreements. Seven out of ten municipalities procured framework agreements jointly, together with other municipalities. A ranking system was most often used as an allocation formula, followed by the individual's specific needs. It was common to agree on the option to purchase outside of the framework agreements. Over half of the framework agreements incorporated a follow-up plan, but less than half of the municipalities with such a plan stated that it had been fully followed up. Ten per cent of the agreements were not prolonged.

Many municipalities experienced difficulties at various stages of the procurement process. Problems included: the formulation of clear tender documentation and relevant requirements; how to differentiate differences in quality at the tender evaluation stage; and calling off locations that could best satisfy the individual's needs. The municipalities found it hard to simultaneously comply with the public procurement regulations and the requirements of

the Social Services Act. This is because call-offs are largely governed by the individual's needs.

The industry organisations Svenska Vård and Vårdföretagarna (The Association of Private Care Providers) want the municipalities to make demands for results and to follow up these demands through structured agreement monitoring, which they believe is lacking in a number of cases. On the other hand, it appears that deviations from the ranking system used in framework agreements, or direct awards, are not seen as being problematic.

The Swedish Competition Authority points out that the procurement of HVB is a complicated area where compliance with several sets of rules and regulation is necessary, along with consideration of the individual's needs. It is important that municipal officials are given the necessary support and resources so that they can conduct procurement and agreement monitoring of a high quality, and so that they can satisfy any needs that may arise throughout the whole agreement period. Since the HVB market largely comprises municipal purchasers, the municipalities have a major opportunity to influence developments in this area. However, to have an impact on the market as a whole, the municipalities must act together to a greater extent than has previously been the case.

In the report we present proposals in the light of the difficulties described by the municipalities regarding framework agreement procurement and agreement monitoring in respect of HVB for children and young people. These are as follows:

- Conduct needs and market analyses so that the procurement can be used strategically.
- Demand results.
- Use "case" and "quality reports" in tender evaluation.

- Ranking system used as allocation formula, in combination with the individual's needs.
- Prioritise agreement monitoring.
- Follow up results.
- Collaborate with others when conducting procurement or agreement monitoring and share your experiences.
- Evaluate your latest HVB procurement so that your next one is better.

1 Marknaden för HVB omsluter sex miljarder kronor

Ett hem för vård eller boende (HVB) är en verksamhet som erbjuder boende i förening med vård för individer som av olika skäl inte kan bo hemma. HVB-verksamheterna kan vara olika stora och bedrivs med olika inriktningar för olika målgrupper, exempelvis barn och unga som den här rapporten fokuserar på.

I detta avsnitt beskriver vi hur HVB-marknaden för barn och unga har utvecklats de senaste åren och hur den ser ut i dagsläget.

1.1 Placeringar i heldygnsvård

Kommunernas kostnader för HVB för barn och unga uppgick till knappt 6 miljarder kronor år 2011.¹

Den 1 november 2013 hade cirka 22 700 barn och unga heldygnsinsats. Heldygnsinsats kan vara HVB eller familjehem. Familjehem är den vanligaste placeringsformen. Nästan 32 600 barn och unga hade heldygnsinsats någon gång under år 2013.²

¹ SOU 2014:3, *Boende utanför det egna hemmet – placeringsformer för barn och unga*. Delbetänkande av "Utredningen om tvångsvård för barn och unga", s. 112.

² Socialstyrelsen (2014), *Barn och unga – insatser år 2013. Vissa insatser enligt socialtjänstlagen (SoL) och lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU)*.

Antalet barn som placeras har ökat under åren 2006 fram till 2013, framför allt för pojkar. Den största anledningen är ökningen av ensamkommande flyktingbarn.³

Placering av barn och unga i HVB sker antingen frivilligt utifrån socialtjänstlagen (2001:453), SoL, eller med tvång enligt lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU. Orsaker till placeringen kan vara brister i omsorgen, ungdomens egna beteende eller både och. Socialnämnden i kommunen ska sörja för att den som behöver vårdas eller bo i ett annat hem än det egna tas emot i ett familjehem eller i ett hem för vård eller boende. Varje kommun ansvarar för att det finns tillgång till familjehem och hem för vård eller boende för enskilda och familjer som behöver vårdas och bo utanför det egna hemmet. För vård av unga som på grund av eget beteende behöver stå under särskilt noggrann tillsyn ska det finnas särskilda ungdomshem. Behovet av sådana hem ska tillgodoses av staten.⁴

Medianvårdtiden för vårdperioder som avslutades under 2013 var 5,2 månader. För flickor var den 3,2 månader och för pojkar 9,8. Trenden är att flickornas vårdtid förkortas och pojkarnas förlängs.⁵

Det krävs tillstånd från Inspektionen för vård och omsorg (IVO) för privata utförare att bedriva HVB medan kommuner och landsting inte behöver tillstånd men är skyldiga att anmäla verksamheten till IVO för registrering. Sedan 1 juli 2013 ansvarar IVO för tillsynen av samtliga HVB, såväl privata som kommunala.

³ Sveriges Kommuner och Landsting (2014), *Köp av verksamhet. Kommuner, landsting och regioner 2006–2013*.

⁴ SOU 2014:3, *Boende utanför det egna hemmet – placeringsformer för barn och unga*. Delbetänkande av "Utredningen om tvångsvård", s. 115.

⁵ Sveriges Kommuner och Landsting (information 7 oktober 2014), *Statistik för social barn och ungdomsvård 2013*.

1.2 Köp av tjänsten HVB omfattas av LOU

Att placera ett barn eller en ungdom på ett HVB som inte bedrivs i kommunens egen regi innebär att kommunen köper en tjänst. Sådana inköp omfattas av LOU. Innan placering behöver kommunen därför genomföra en upphandling. Vanligt är att upphandla ramavtal genom förenklat förfarande enligt 15 kapitlet i LOU. Med ramavtal avses enligt LOU ett avtal som ingås mellan en eller flera upphandlande myndigheter och en eller flera leverantörer i syfte att fastställa villkoren för senare tilldelning av kontrakt under en given tidsperiod. Ramavtalets löptid får vara maximalt fyra år (inklusive optioner och förlängningsklausuler) om det inte finns särskilda skäl.⁶

Placeringen kan även ske genom direktupphandling. Det kan bland annat bli aktuellt om kontraktsvärdet inte överstiger direktupphandlingsgränsen⁷ eller om det finns synnerliga skäl.

Ersättningen betalas i normalfallet ut per vård dygn. Vid offentlig upphandling konkurrensutsätts leverantörerna och priser och kvalitet fastställs i ett avtal. Vid direktupphandling kan priserna bli högre och krav och villkor kan variera i högre utsträckning.

Under 2013 annonserades 26 upphandlingar av HVB, varav 13 var ramavtalsupphandlingar. Fyra av dem överprövades. Det var vanligare att som tilldelningsgrund använda lägsta pris framför det ekonomiskt mest fördelaktiga anbudet. Avtalen gällde i maximalt fyra år i alla utom en upphandling, som hade fem års avtalstid. Antal anbud i varje upphandling låg i ett spann från sex anbud upp till 155.⁸

⁶ Konkurrensverket, *Upphandlingsreglerna- en introduktion*.

⁷ Den så kallade direktupphandlingsgränsen som i dagsläget är 505 800 kronor.

⁸ Analys av uppgifter ur Visma databaser.

Marknaden för HVB utgörs i stor utsträckning av inköp enligt LOU. Det är dock inte bara privata aktörer som lämnar anbud i HVB-upphandlingarna utan även kommuner lämnar anbud på andra kommuners upphandlingar.

1.3 En nationell marknad

HVB-verksamheterna finns utspridda över hela landet. Det är en nationell marknad som inte är avgränsad till barnets eller ungdomens hemkommun. En kommun kan anlita flera HVB och ett HVB kan sälja platser till många kommuner.

Enligt IVO:s register finns idag mer än 600 HVB för barn, unga och barn och föräldrar. Det är framför allt inom HVB som privatiseringstrenden inom individ- och familjeomsorgen har varit tydligast. HVB drivs främst i privat regi (i tabell 1 är det benämnt enskild verksamhet), 308 stycken, följt av kommunal regi, 286 stycken. Därutöver drivs 53 HVB på kommunal entreprenad⁹ och två stycken drivs som kommunförbund.

Tabell 1 Antal HVB för barn, unga och barn och föräldrar i Sverige, januari 2015

| Driftform | Antal HVB |
|----------------------|------------------|
| Enskild verksamhet | 308 |
| Kommunal regi | 286 |
| Kommunal entreprenad | 53 |
| Kommunförbund | 2 |
| Totalt | 649 |

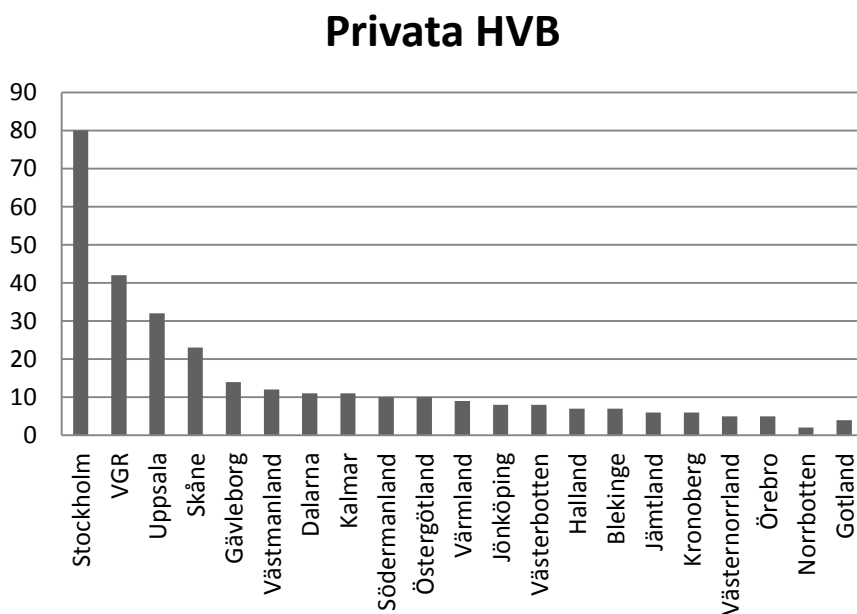
Källa: <http://hvb.ivo.se/default.aspx> (hämtat 30 januari 2015).

⁹ Har tecknat entreprenadavtal och sköter driften av HVB-verksamheten åt kommunen.

1.4 De flesta HVB finns i Stockholms län

Oftast har HVB-verksamheterna hela landet som upptagningsområde, men inte oväntat så är många av dem lokaliserade i storstadslänen. Flest har Stockholm, 80 stycken, följt av Västra Götalandsregionen (VGR) 42 och Uppsala 32. I övrigt är privata HVB ganska jämnt lokaliserade runt om i resterande län.

Figur 1 Privata HVB, länsvis lokalisering, november 2014.



Källa: Infotorg (sökning gjord 20 november 2014).

1.5 Tre fjärdedelar av alla privata HVB drivs som aktiebolag med få anställda

Av de HVB som drivs i privat regi är aktiebolag¹⁰ den helt dominerande företagsformen, hela 73 procent, följd av enskild firma.

Tabell 2 Juridisk form för privata HVB i Sverige, november 2014

| Driftform | Antal HVB | Andel i procent |
|-------------------------------|-----------|-----------------|
| Aktiebolag | 229 | 73,3 |
| Enskild firma | 47 | 15,1 |
| Stiftelse | 13 | 4,2 |
| Handelsbolag | 10 | 3,2 |
| Ekonomisk förening | 4 | 1,3 |
| Ideell förening | 4 | 1,3 |
| Kommanditbolag | 4 | 1,3 |
| Filial till utländskt företag | 1 | 0,3 |
| Totalt | 312 | 100 |

Källa: Infotorg (sökning gjord 20 november 2014), SNI-kod 87901

De flesta HVB är små med mellan 0 och 5 anställda och har få vårdplatser, mellan 5 och 15 stycken.¹¹

¹⁰ Ett aktiebolag kan driva flera HVB. Antalet privata HVB är därför något fler i IVO:s register än i juridisk form i tabell 2.

¹¹ Lindqvist, E (2014), *Institutionsvård, incitament och information - en ESO-rapport om placering av ungdomar med sociala problem*, s. 20.

Tabell 3 Privata HVB indelade efter antal anställda och driftform

| Driftform | 0 anställda | 1–4 | 5–9 | 10–19 | 20–49 | 50–99 |
|-----------------------------|-------------|-----------|-----------|-----------|-----------|----------|
| Aktiebolag | 49 | 64 | 41 | 44 | 27 | 4 |
| Enskild firma | 45 | 2 | | | | |
| Stiftelse | 7 | 1 | 3 | 1 | 1 | |
| Handelsbolag | 7 | 2 | 1 | | | |
| Ekonomisk förening | 2 | | 1 | 1 | | |
| Ideell förening | 2 | 1 | 1 | | | |
| Kommanditbolag | 4 | | | | | |
| Filial till utländskt bolag | 1 | | | | | |
| Totalt | 117 | 70 | 47 | 46 | 28 | 4 |

Källa: Statistiska centralbyrån.

Att så många HVB som bedrivs i form av aktiebolag saknar anställda kan dels bero på att dessa ingår i en koncern där personalen är anställda i ett annat bolag, att verksamheten är vilande eller att företaget för tillfället inte bedriver HVB.

1.6 Privata HVB:s rörelsemarginaler varierar kraftigt

Alla privata företag tar vissa ekonomiska risker, vilket i slutändan kan leda till förluster och att företag rentav försätts i konkurs. Detta behöver även kommunerna ta hänsyn till om de placerar barn och unga på privata HVB, eftersom en konkurs kan innebära att placeringen måste avbrytas. Vi har därför undersökt lönsamheten och den ekonomiska stabiliteten bland privata HVB.

När det gäller HVB ser rörelsemarginalen ut ungefär som den övriga vård- och omsorgsmarknaden.¹² Medianen när det gäller rörelsemarginal för de HVB som bedrivs i aktiebolagsform ligger ganska stabilt mellan 5 och 7 procent de senaste fyra åren. Spannet är dock brett som i de flesta andra branscher. Undre kvartilen ligger vid 0 procent och i övre kvartilen upp emot 16 procent.¹³

Kreditrating och konkurser när det gäller HVB

Sammantaget synes de flesta HVB med inriktning mot barn och unga vara kreditvärdiga och det sker relativt många nyetableringar.

För att undersöka hur ekonomin ser ut hos privata HVB har vi tagit hjälp av företaget Bisnode¹⁴ att kategorisera HVB-verksamheterna¹⁵ i olika kreditratingklasser. Kreditratingen är ett mått på sannolikheten att företaget försätts i konkurs inom 12 månader.

Bisnode använder en skala där AAA är högsta kreditbetyg och C det sämsta. För AAA krävs att företaget har en omsättning på minst två miljoner kronor, har varit verksamt mer än tio år och har nyckeltal som ligger väsentligt över genomsnittet för branschen. Om företaget är nystartat erhålls kreditbetyget, AN (nystartad utan negativ information).¹⁶

¹² Enligt SCB (företagens ekonomi 2012) var rörelsemarginalen i genomsnitt inom omsorg 5,6 procent 2012.

¹³ Källa Bisnode (sökning utförd 10 september 2014).

¹⁴ Bisnode är ett företag som genom digital affärs-, marknads- och kreditinformation erbjuder beslutsstöd.

¹⁵ I denna sökning ingår endast HVB som bedrivs som aktiebolag.

¹⁶ Källa: Bisnode ratingguide.

Tabell 4 visar andel fördelning av HVB uppdelade på respektive rating klass.

Tabell 4 Kreditrating för HVB

| Rating | Andel företag procent |
|--|-----------------------|
| AAA | 17 |
| AA (god kreditvärdighet) | 28 |
| A (kreditvärdig) | 18 |
| AN (nystartade utan negativ information) | 13 |
| B (kredit mot säkerhet) | 13 |
| C (ej kreditvärdig) | 8 |
| Ej fastställd ¹⁷ | 3 |
| Summa | 100 |

Källa: Bisnode rating per 2014-10-21, SNI-kod 87901.

Av alla privata HVB har 17 procent högsta kreditvärdighet, AAA. 46 procent av dem har antingen god (AA) eller bedöms som kreditvärdiga (A). 21 procent har en lägre eller dålig kreditvärdighet och 13 procent är nystartade företag (registrerade hos Bolagsverket under 2014). Störst andel av nystartade HVB har registrerats i Stockholms län, 37 procent, följt av Västra Götalandsregionen, 23 procent. I övrigt var de nystartade jämt fördelade över landet.

Bisnode har tagit fram konkursstatistik för år 2012–2014. Den visar att det är förhållandevis få HVB som försätts i konkurs, men trenden är något ökande de senaste två åren. Av de 18 som försätts i konkurs under mätperioden var ett handelsbolag, ett offentligt och övriga aktiebolag. Hälften av konkurserna har skett i storstads-läna.

¹⁷ Väsentliga uppgifter saknas för att kunna fastställa ett kreditbetyg.

Tabell 5 **Antal HVB, SNI-kod 87901 som försattes i konkurs
2012–2014**

| År | Antal företag i konkurs |
|-----------|--------------------------------|
| 2012 | 4 |
| 2013 | 6 |
| 2014 | 8 |

Källa: Bisnode.

2 Kommunernas ramavtal för HVB

För att få en bild av kommunernas upphandlingar av HVB har Konkurrensverket skickat en webbenkät till landets samtliga socialchefer.¹⁸ Av 290 kommuner har 221 (76 procent) besvarat enkäten. I detta avsnitt presenteras resultaten av undersökningen.

2.1 Fyra av fem kommuner har ramavtal för HVB

Fyra av fem kommuner, 81 procent, hade gällande ramavtal för HVB under år 2013.¹⁹ Det var således en av fem kommuner som inte hade ramavtal. De svarade att de direktupphandlade, hade pågående upphandling eller drev HVB i egen regi.

Närmare hälften, 46 procent, av kommuner med ramavtal hade bara ett ramavtal. Övriga hade alltså fler än ett och hela 47 procent hade fem eller fler ramavtal.

Undersökningen visar att det är vanligt att dela in ramavtalen i flera olika kategorier. 32 procent hade 10 eller fler kategorier, 31 procent hade 2–4, 29 procent hade 5–9 och 8 procent hade bara en kategori. Syftet med att ha flera kategorier är att täcka in alla de behov av insatser som kan uppstå under avtalstiden. Kategorierna

¹⁸ Webbenkätundersökning utförd av Sweco Strategy.

¹⁹ Alla resultat i undersökningen utgår från de 221 kommuner som besvarat vår enkät och som är representativa för populationen.

beskriver ofta olika målgrupper som exempelvis *"HVB för pojkar med inriktning psykosocial problematik och kriminalitet"* eller *"HVB för flickor med hedersrelaterad problematik"*.²⁰ Anbudsgivarna kan lämna anbud på en eller flera kategorier.

2.2 Sju av tio kommuner har upphandlat gemensamt med andra kommuner

72 procent av kommunerna har upphandlat ramavtal gemensamt med andra kommuner, 14 procent genom en gemensam upphandlingscentral²¹, 10 procent upphandlade själva och 4 procent hade en annan lösning.

2.3 Vanligast med rangordning och den enskildes behov som fördelningsnyckel

61 procent av ramavtalen hade rangordning som fördelningsnyckel och 39 procent en annan fördelningsnyckel. 74 procent av ramavtalen innehöll en formulering om möjligheten att frångå rangordningen vid avrop och 26 procent hade inte detta.

²⁰ Se exempel på hur indelning i kategorier kan göras i Sveriges Kommuner och Landsting (2010), *Upphandling och uppföljning av HVB-för barn och unga*, s. 30-31.

²¹ Exempelvis SKL Kommentus inköpscentral.

En kommun bifogar fördelningsnyckeln i sin helhet:

”Huvudprincipen är att beställaren i första hand ska avropa från den utförare/leverantör inom var kategori som vid utvärdering rangordnats som nummer ett (1). Först om denne som rangordnats som nummer ett tackar nej till avropet får beställaren i stället gå till den som rangordnats som nummer två (2). Först därefter har beställaren rätt att välja den som är nummer tre, och så vidare.

Enligt socialtjänstlagen (SoL) ska beställaren vid placering ta hänsyn till individens specifika behov, samt vårdnadshavarens och individens önskemål. Av denna orsak kan huvudprincipen ibland komma att frångås.

Detta innebär att utföraren i upphandlingen enligt ovan får ett rangordningsnummer. Detta nummer får betydelse när matchning mot individens behov är genomförd.”

Det vanligaste alternativet till rangordning som fördelningsnyckel var barnets, ungdomens eller familjens behov. En kommun skriver:

”Barnet, ungdomen, och familjens behov går alltid före upphandlingens rangordning. Av utredning och vårdplan framgår nämndens förslag till insats och barnet/den unges samt vårdnadshavarens inställning. Barnet/den unges och vårdnadshavarens preferenser när det gäller skola styr också vilken utförare som kommer att avropas.”

En annan kommun skriver:

”Vid avrop från ramavtalet kommer den enskildes eget önskemål och behov påverka valet av leverantör och hänsyn kommer att tas till verksamhetens metoder, inriktning, speciella kompetens och geografiska placering.”

En kommun uppger att de inte har någon fördelningsnyckel och ett par kommuner uppger att de inte vet.

2.4 Fyra av tio kommuner avropade inte från ramavtal

Fyra av tio kommuner avropade inte några vårddygns alls från sina respektive ramavtal under 2013, troligtvis på grund av att de inte hade behov av det. Tre av tio kommuner avropade 1 000 eller fler vårddygns. Medelvärdet för antal vårddygns från ramavtal var 2 544 men spridningen är stor. Notera att endast 99 av 221 kommuner besvarade denna fråga och flera kommuner har angett att det inte finns statistik på antal vårddygns som är avropade just från ramavtal. Resultaten måste därför tolkas med försiktighet eftersom kommunerna sammantaget med största sannolikhet avropade betydligt fler vårddygns.

2.5 Vanligt att avtala om möjlighet att köpa utanför ramavtal

Vår undersökning visar att 65 procent av ramavtalen innehåller skrivningar som ger kommunen möjlighet att köpa HVB-platser utanför ramavtalet. Direktupphandling utanför ramavtal ses av många kommuner som nödvändigt i vissa situationer. En kommun ger följande förklaring till att avsteg från ramavtal sker:

"Viktigt att matcha "rätt hem" till barnet, specialkompetens kan göra att avsteg från ramavtal kan behövas."

En annan kommun beskriver varför de direktupphandlar:

"Individuella behov hos den som ska placeras passar långt ifrån alltid in i avtalsmallarna. ... I praktiken köps lösplatser, vilket fungerar relativt bra, men väldigt många kommuner är "olagliga" på det viset. Upphandling gör toksam nytta när det gäller köp av relationsbaserade tjänster, som kommun är man mån om att köpa god kvalitet för lägsta pris, vilket görs även utan upphandling."

Svårigheterna att på förhand förutse kommande behov i upphandlingen ges uttryck av en kommun:

"Trots att upphandlingen avsåg att täcka alla tänkbara behov, var det ibland nödvändigt att placera barn och ungdomar i andra HVB. Det tillkommer nya HVB, som inte fanns när upphandlingen gjordes."

En kommun ger uttryck för att köp utanför ramavtalet är vanligt förekommande:

"... 2013 hade vi 19 % av placeringarna på ramavtal. Ett skäl var att det var ramavtalets sista år och vi har gjort förfiningar av upphandlingen som vi nu tecknat."

2.6 Drygt hälften har en uppföljningsplan men mindre än hälften av dessa följer den fullt ut

Undersökningen visar att drygt hälften, 55 procent, av ramavtalen har en uppföljningsplan, 18 procent har det inte och 27 procent svarar att de inte vet om de har en uppföljningsplan.

Av de kommuner som svarar att de har en uppföljningsplan uppger 41 procent att uppföljningsplanen följs. 33 procent följer den delvis och 26 procent vet inte om uppföljningsplanen följs.

2.7 Tio procent av avtalen förlängdes inte

17 procent av avtalen i ramavtalen som ingick i vår undersökning sades upp under 2013, vilket var 25 stycken. 10 procent av avtalen förlängdes inte vilket innebär att 90 procent av avtalen förlängdes. Anledningen till att avtalen inte förlängdes uppgavs vara bristande ekonomisk stabilitet hos leverantören, att avtalen inte innehöll

någon förlängningsmöjlighet och en kommun som uppgav att oegentligheter var skälet till att avtalet inte förlängdes.

3 Många kommuner upplever svårigheter vid upphandling av HVB

Många kommuner, men inte alla, upplever svårigheter i olika delar av upphandlingsprocessen. En kommun skriver:

”Personalen upplever att LOU krånglar till det, omständigt, otydliga regler, tar tid att få till upphandlingarna m.m. I ref. grupperna upplevs det svårt att ställa bra krav och ta hänsyn till miljö, sociala frågor etc., få transparens, rättvis utvärdering m.m.”

I det här avsnittet presenteras de olika problemområdena som kommunerna lyft fram i undersökningen samt synpunkter från branschorganisationerna Svenska Vård och Vårdföretagarna.

3.1 Svårt att upprätta tydliga förfrågningsunderlag med krav som speglar behoven

Ett förfrågningsunderlag ska enligt upphandlingsreglerna vara transparent vilket innebär att leverantörerna som lämnar anbud ska förstå vad upphandlingen syftar till, vilka krav som ställs, hur kraven ska utvärderas och vad som kommer ligga till grund för avrop och tilldelning av kontrakt. En kommun ger följande problembeskrivning:

”Det är svårt att få tydliga kategorier och kvalifikationer som är supertydliga. Det är till stor del en tolkningsfråga och trots att underlaget görs så tydligt som möjligt blir det dock svårt för anbudslämnarna att tyda underlaget.”

Flera kommuner uppger att det är svårt att ställa krav som täcker in alla kommande behov. De ger uttryck för att upphandling av HVB är både tids- och resurskrävande och att det krävs gott samarbete

mellan socialförvaltningen och upphandlingsenheten för att genomföra en lyckad upphandling.

3.2 Svårt att urskilja kvalitetskillnader mellan olika HVB

Kommunerna beskriver att det är många anbud som ska utvärderas i en ramavtalsupphandling av HVB för barn och unga. Det framkommer att det är svårt att hitta bra utvärderingskriterier och bedöma anbuden samt att urskilja skillnader i kvalitet mellan de olika anbudsgivarnas verksamheter. En kommun skriver:

"... att kvalitetsmässigt skilja verksamheterna åt, att veta att man får ut det innehåll och den kvaliteten som är överenskommen mellan parterna."

I undersökningen ges även uttryck för att det kan vara svårt att bedöma om ett enskilt HVB lever upp till det som angetts i anbudet om det är en koncern som lämnar anbud för flera HVB. En kommun ger uttryck för detta:

"Svårigheterna kan bestå i att veta hur respektive HVB hem arbetar, då koncerner skickar in anbud som i stort sett är lika oavsett institution. Svårigheter är även att veta hur ex personal används i koncerner. Om ex en personal finns till hands för två HVB kvällstid och där är två personal stationerad. I anbudet kan det ibland då anges att man har tre personal kväll. Samma sak gäller handledning som sker internt inom koncernen, som kan anges som "extern" handledning."

3.3 Svårt att matcha individens behov mot rätt HVB vid avrop

Många kommuner beskriver att det finns svårigheter vid avrop från ramavtal. Det handlar om att ge information till socialsekreterarna

om vilka verksamheter som finns inom ramavtalet, det vill säga vilken inriktning verksamheterna har, att bedöma vilken kvalitet de erbjuder, svårigheter att matcha den enskildes behov mot rätt HVB samt platsbrist. Därför är det vanligt att ha många leverantörer på ramavtalet för att kunna tillgodose alla behov som kan uppstå. Men det finns enligt kommunerna en risk att socialsekreterarna inte får en överblick av vad HVB-verksamheterna erbjuder, vilket är centralt vid avrop och kan leda till felplacering. En kommun skriver att det är en form av "massavtalsupphandling" och det blir som en "telefonkatalog" att slå i vid avrop. Stor personalomsättning bland socialsekreterarna nämns som en risk som kan leda till att felaktiga avrop görs. Några kommuner anger att de har upprättat ett register över sina leverantörer på ramavtalet för att få en överblick så att avropen sker på ett korrekt sätt.

Flera kommuner upplever att reglerna för avrop är otydliga och en kommun skriver:

"Reglerna är otydliga kring vad vi får göra och inte göra. I vår kommun undersöker vi alltid platstillgång i HVB med ramavtal. Finns inte detta eller är det av olika anledningar omöjligt, direktupphandlar vi utifrån bästa tänkbara för klientens räkning. Vi tittar på, behandlingsinnehåll, kvalitet och närhetsprincip gällande barn och unga. Priset är även en viktig faktor men underordnad om den unge får rätt stöd."

Ett flertal kommuner upplever att LOU och SoL kolliderar. Det framkommer att kommunerna vill fokusera på individernas behov och inte beakta LOU, vilket framgår av bland annat en kommuns enkätsvar:

"Inom socialtjänsten finns en önskan att kunna göra placeringar mer utifrån individens behov istället för reglerna i LOU, större frihet."

3.4 Avtalsuppföljningen upplevs som komplicerad

De krav som ställs i upphandlingen ska gå att följa upp och det är lämpligt att upprätta en uppföljningsplan i samband med att förfrågningsunderlaget tas fram. Flera kommuner framför att de inte har en systematisk avtalsuppföljning som fungerar fullt ut och en kommun skriver:

”Socialtjänsten följer upp på individnivå, men vi saknar verktyg, kunskaper för att göra uppföljningar på avtalsnivå.”

Det framkommer att många kommuner upplever svårigheter med avtalsuppföljning eftersom att det ofta är många leverantörer som ska följas upp. En kommun uppger att de samordnar sin uppföljning med andra kommuner i länet och flera kommuner framhåller vikten av att avtala om samarbete vid uppföljning av kvalitet:

”... Ställ krav på att de ska samarbeta vid uppföljning av kvalitet och att man äger rätt att häva avtal om ställda krav inte efterlevs.”

Kommunerna framhåller vikten av avtalsuppföljning för god kvalitet i verksamheterna. De upplever dock avtalsuppföljningen som komplex. Detta eftersom flera funktioner i kommunerna är involverade i avtalsuppföljningen och de behöver samverka. Många uppger att uppföljningen är resurskrävande, att det är många leverantörer som ska följas upp och att resurserna tas från den ordinarie verksamheten. En kommun skriver:

”Det är svårt att kvalitetssäkra den vård som ska upphandlas. En kontinuerlig uppföljning behöver göras då förhållandena på HVB-hemmen kan förändras på ett sätt som har betydelse för vårdens kvalitet.”

En kommun skriver också att det borde vara svårt för HVB-verksamheterna att hålla ordning på kommunernas olika krav och vad de ska leverera för innehåll i tjänsten:

”HVB-hemmen måste för att överleva ha avtal med flera kommuner vars ramavtal skiljer sig åt. Det bör därför vara problematiskt för ett HVB-hem att hålla reda på vad de utlovat. Det kan dessutom vara frestande för HVB-hemmet att lägga anbud utanför sitt kompetensområde vilket även kan medföra att individer med olika typer av behov på ett olyckligt sätt blandas.”

3.5 Branschorganisationernas erfarenheter av upphandling av HVB

Branschorganisationerna Svenska Vård och Vårdföretagarna har fått svara på hur de upplever kommunernas ramavtalsupphandlingar. Sammantaget önskar de kvalitetskonkurrens snarare än pris-konkurrens, mer likartade krav i förfrågningsunderlagen kommunerna emellan samt att kraven inte är alltför detaljerade och styrande, eftersom att HVB redan är en reglerad verksamhet. Breda kategorier i ramavtalen föredras och branschorganisationerna ser gärna att det ställs krav på resultat och att dessa mäts, gärna genom kvalitetsindikatorer.

En strukturerad avtalsuppföljning välkomnas också, vilket i en del fall upplevs brista. Avsteg från ramavtalens rangordning och även direktupphandling är vanligt enligt branschorganisationerna. Detta ses inte som något större problem.

4 Förslag för bättre upphandling av HVB

Att ingå ramavtal för HVB för barn och unga kräver en omfattande beställarkompetens hos kommunerna på grund av att målgruppens behov är komplexa och varierande. Därför finns det svårigheter när det handlar om att formulera krav i generella avtal och även att följa upp de många ramavtalsleverantörerna. Arbetet med kravställandet samt metoder för uppföljning och utvärdering är centrala delar för att en lyckad inköpsprocess när det gäller HVB för barn och unga.

Eftersom marknaden för HVB till stor del utgörs av kommunernas inköp har kommunerna stora möjligheter att påverka utvecklingen på området. För att hela marknaden ska påverkas krävs dock att kommunerna agerar tillsammans.

I detta avsnitt ges några konkreta förslag för en förbättrad inköpsprocess med kvalitativa aspekter i centrum. Förslagen utgår till stora delar från Konkurrensverkets tidigare mer generella rekommendationer.

4.1 Gör behovs- och marknadsanalys för att använda upphandlingen strategiskt

Innan upphandlingen påbörjas är det viktigt att genomföra en behovsanalys och kartlägga hur behoven ser ut. För att ge en så rättvisande bild som möjligt och för att täcka alla behov under ramavtalets löptid är det viktigt att ta med behov på både kort och lång sikt. Ett ramavtal som inte täcker behoven ökar risken för otillåtna direktupphandlingar och dåliga affärer för kommunen. I behovsanalysen ska ett flertal faktorer vägas in, exempelvis vilka

insatser som kommunen har behov av att köpa och i vilken omfattning, kommunens tidigare upphandlingar på området, politiska mål och beslut i kommunen, kommunens ekonomiska förutsättningar, benchmarking mot andra kommuner och lagändringar.

Men det räcker inte att bara känna till behoven utan upphandlande myndighet behöver även ha kännedom om marknaden. Det görs genom en marknadsanalys. Genom marknadsanalysen ges förutsättningar att dela in ramavtalet i relevanta kategorier och även förutsättningar att ställa krav som motsvarar vad marknaden erbjuder. Givetvis kan krav även ställas på sådant som marknaden ännu inte erbjuder för att möjliggöra utveckling och innovation.

I samband med behovs- och marknadsanalysen bör den upphandlande myndigheten ta ställning till om myndigheten själv ska upphandla tjänsten eller gemensamt med andra kommuner alternativt genom upphandlingscentral eller motsvarande.

Det är viktigt att tydliggöra roller och ansvar inför upphandlingen eftersom det är flera funktioner, både inom en kommun och mellan kommuner om upphandlingen sker gemensamt, som ska samverka. Beställarna har kunskap om upphandlingsföremålet och upphandlarna om processen för att genomföra inköpet. Politikerna sätter målen och fattar beslut om upphandling, förfrågningsunderlag och tilldelning av kontrakt. Samverkan mellan olika roller inom kommunen, så som beställare, upphandlare och politiker, är avgörande för en god affär.

Om ett tidigare förfrågningsunderlag används som underlag för en ny upphandling är det viktigt att först utvärdera den tidigare upphandlingen. Utvärderingen kan sedan ingå när behovs- och marknadsanalysen genomförs. För att uppnå högsta möjliga kvalitet i insatserna samt att möjliggöra att upphandlingen används

som ett strategiskt verktyg bör resultat från behovs- och marknadsanalysen tas med och få ett ordentligt genomslag i underlaget till den nya upphandlingen.

För att inhämta marknadens kunskaper och synpunkter innan annonsering kan det nya förfrågningsunderlaget skickas till leverantörerna på remiss. Även dialog med marknaden är ett sätt att få in marknadens kunskaper vid arbetet inför en upphandling. Det är viktigt att vid både remiss och dialog tänka på och säkerställa att alla leverantörer behandlas lika och ges samma förutsättningar i den kommande upphandlingen.

4.2 Ställ krav på resultat

I kravspecifikationen²² bör det inte bara ställas krav på till exempel bemanning, utbildning och rutiner, så kallade struktur- och processmått, utan även på resultat under avtalstiden. Krav på resultat kan exempelvis vara adekvat vårdtid, färre vårdsammanbrott, att de barn och unga som vistats i HVB är nöjda med placeringen eller andra krav som kommunen ser som relevanta. Det kan handla om ett specifikt resultat under det första avtalsåret och andra resultat resterande avtalsår. Detta för att skapa ett levande avtal som möjliggör utveckling under hela avtalets löptid.

Kraven ska vara kopplade till den tjänst som upphandlas och bör inte vara alltför detaljerade. Alltför detaljerade krav riskerar att inskränka leverantörernas utrymme att utveckla sin verksamhet.

²² Ett förfrågningsunderlag består vanligtvis av *krav på leverantören, kravspecifikation* (dvs. krav på tjänsten, exempelvis krav på personalens kompetens, krav på evidensbaserad praktik och användning av BBIC till förändringar i brukarnas livsvillkor efter avslutad insats), *tilldelningsgrund* (lägsta pris eller det ekonomiskt mest fördelaktiga anbudet), *kommersiella villkor* samt *administrativa bestämmelser*.

Krav som har svag eller ingen koppling till tjänsten riskerar indirekt att behandlingsresultaten för individerna påverkas. Detta eftersom leverantören får lägga resurser på sådant som inte är kopplat till tjänsten. De krav som ställs inom ramen för en upphandling ska även vara proportionerliga till den tjänst som upphandlas. Eftersom det är svårt att definiera och mäta kvalitet inom socialtjänstens insatser är det komplicerat att formulera kvalitetskrav i en HVB-upphandling. Därför är det viktigt att avsätta resurser för detta. Kraven som ställs bör alltså vara avvägda mot de resurser²³ som avsatts både för upphandlingen och för avtalsuppföljningen.

4.3 Använd case och kvalitetsredogörelser vid anbudsutvärdering

Vårt förslag för en förbättrad anbudsutvärdering där kvalitativa aspekter får genomslag är att utvärdera med hjälp av kvalitetsredogörelser och att använda case, där anbudsgivarna beskriver hur de tänker arbeta med en enskild individ utifrån den fiktiva problemställningen. Anbudet utvärderas sedan utifrån den redogörelse som lämnats. Upphandlande myndighet har på förhand beskrivit vad som utgör mervärden och tar sedan i anbudsutvärderingen ställning till i vilken grad de olika mervärdena används i verksamheten som lämnar anbud och om verksamheten arbetar med förbättringar. Den anbudsgivare som får bäst resultat vinner. Pris kan givetvis även vara en del av utvärderingen. Det finns olika modeller som används för att utvärdera kvalitets-

²³ Med resurser menas i detta sammanhang kompetens, tid och ambition.

redogörelser och case och vissa av dem kan sedan användas i den systematiska avtalsuppföljningen under avtalstiden.²⁴

Om kvalitetsredogörelser och case ska användas vid anbudsutvärderingen är det viktigt dels att kommunens tjänstemän har kunskaper om sådan anbudsutvärdering, dels att kommunen tydligt utformar och i förfrågningsunderlaget redogör för hur anbudena ska utvärderas. Utvärderingskriteriet som kvalitetsredogörelsen eller caset är kopplat till måste beskrivas tydligt och bedömningssättet och eventuella bedömningsskalor måste också anges på förhand. Det går bra att använda poängsskalor och även formuleringar som exempelvis bra, mycket bra och utmärkt. Det väsentliga är att kommunen beskrivit vad som menas med bra eller mycket bra om det används. En anbudsgivare måste kunna förstå vad det är som kommer att ge en viss poäng eller betyget mycket bra.

I praxis från domstolarna går det att utläsa att ett visst mått av subjektivitet accepteras. Men en upphandlande myndighet får inte ge sig själv fri prövningsrätt och öppna upp för en alltför godtycklig bedömning i anbudsutvärderingen. Är beskrivningar och poängsättning för otydligt formulerade riskerar de att strida mot såväl öppenhets- som likabehandlingsprincipen.²⁵

Kammarrätten i Göteborg ansåg i mål 1213-11, som handlade om upphandling av reumatologisk vård, att en utvärderingsmodell

²⁴ Upphandlingsutredningen lyfter fram SIQ-modellen som ett sätt att utvärdera anbudena ur en kvalitativ synvinkel. Modellen är en förenklad variant av Institutets för Kvalitetsutvecklings (SIQ) modell för kundorienterad verksamhetsutveckling och har använts av bland andra Västrafik för att utvärdera "kvalitetsredogörelser". Se SOU 2013:12, *Goda affärer – en strategi för hållbar offentlig upphandling*, s. 132 ff.

²⁵ Jfr Kammarrätten i Sundsvall i mål nr 985-10 som fastställde förvaltningsrättens dom. Även Kammarrätten i Göteborg i mål nr 4799-07 och 6996-08.

med poäng av kvalitetsbeskrivningar inte stod i strid med LOU. Anbudsgivarna tilldelades poäng med hänsyn till hur väl beskrivningen i anbudet ansluter till de mål som satts upp. Kammarrätten menade att anbudsgivarna måste ha förstått att det legat i deras intresse att erbjuda en så hög kvalitet som möjligt i alla avseenden utifrån de angivna målsättningarna och utvärderingskriterierna, för att erhålla höga poäng när det gällde kvaliteten. Anbudsgivarna fick anses ha fått en tillräckligt god bild av vad den upphandlande myndigheten kommer att lägga vikt vid, vid bedömningen av kvalitetskriterierna enligt den angivna utvärderingsmodellen.

En annan utgång fick mål 7362-12 från Kammarrätten i Stockholm. Målet handlade om upphandling av drift av ett äldreboende. Kammarrätten konstaterade att poängsättningen efter att den upphandlande myndigheten gjort en samlad bedömning inte var tillfredställande. Det öppnar nämligen upp för en alltför godtycklig bedömning som inte kunnat förutses av presumtiva leverantörer. Utformningen ansågs därför strida mot öppenhetsprincipen.

Vi vill i sammanhanget poängtera att utvärdering enligt lägsta pris inte innebär att man får dålig kvalitet i tjänsten som upphandlas utan det är fullt möjligt att ställa höga kvalitetskrav och sedan utvärdera enbart på pris.

4.4 Lämpligt med rangordning i kombination med den enskildes behov som fördelningsnyckel

Vår undersökning pekar i riktning mot att det i praktiken görs många avsteg från ett ramavtals rangordning och också att köp görs helt utanför ramavtalet. Orsaker till detta kan vara att behoven är svåra att på förhand definiera samt att kategoriindelningen inte är

given. Det kan dessutom tillkomma nya HVB som inte fanns vid tiden för upphandlingen.²⁶

Av förfrågningsunderlaget måste det framgå hur valet av leverantör kommer att gå till vid avrop från ett ramavtal. För att avrop och tilldelning ska ske på ett objektivt och förutsebart sätt behöver det finnas en fastställd rangordning eller någon annan fördelningsnyckel som säkrar att tilldelning sker på ett objektivt sätt. Fördelningsnyckeln är den grund som en ramavtalsleverantör kommer att tilldelas ett kontrakt under ramavtalstiden. Tilldelning ska ske på ett objektivt och förutsebart sätt.²⁷

För att ramavtalet ska bli så effektivt som möjligt under avtalstiden är det viktigt att rätt fördelningsnyckel väljs. Genom att försöka förutse hur ramavtalet kommer att användas och genom att välja den eller de fördelningsnycklar som bäst tillgodoser behoven minskar risken för att avsteg från den fördelningsnyckel som valts (exempelvis rangordning) eller ramavtalet i sig görs.

En möjlig lösning är att använda sig av den enskildes behov som fördelningsnyckel. Gärna i kombination med rangordning för det fall att flera ramavtalsleverantörer passar den enskildes behov i den specifika situationen.

²⁶ I och med nya upphandlingsreglerna som ska implementeras under våren 2016 kommer det att bli möjligt att använda sig av dynamiska inköpssystem. Det kan ses som ett flexiblere ramavtalssystem där leverantörer kan ansluta sig under hela systemets löptid. Till skillnad från reglerna om ramavtal där avtal tecknas med leverantörer under i regel i fyra år och inga nya leverantörer kan tillkomma under tiden. Dynamiska inköpssystem får användas för återkommande inköp av sådant som är allmänt tillgängligt på marknaden och som tillgodoser den upphandlande myndighetens eller enhetens behov. Systemet måste dock införas som en elektronisk process varför det är viktigt att anbudsutvärderingen kan ske elektroniskt. Svårigheten att upphandla HVB med hjälp av dynamiska inköpssystem ligger just i att hitta utvärderingskriterier som är tillräckligt enkla så att anbudsutvärderingen kan ske elektroniskt.

²⁷ Se RÅ 2010 ref. 97. Se även t.ex. Kammarrätten i Stockholm, mål nr 7433-09, Kammarrätten i Göteborg, mål nr 6541-6544-11 och mål nr 7442-08.

Det går också bra med det omvända. Alltså att ha rangordning som förstahandsval och sedan den enskildes behov som fördelningsnyckel för det fall rangordningen inte passar. Det gör det möjligt att frånga rangordningen på grund av den enskildes behov. Är det klart och tydligt beskrivet i förfrågningsunderlaget handlar det inte om ett avsteg.

För att få en snabb överblick av vilka ramavtal en kommun har, vilka tjänster de olika ramavtalsleverantörerna erbjuder, inklusive villkor och priser, och hur avrop från ramavtalet ska ske är en välutvecklad avtalsdatabas en bra lösning. Det minskar risken för att socialsekreterare låter sina egna personliga preferenser styra och minskar också risken för individuella förhandlingar om priser och villkor, något som oftast inte är tillåtet i ett gällande ramavtal.

4.5 Prioritera avtalsuppföljning

Vår undersökning visar att det finns brister i avtalsuppföljningen. Vi rekommenderar därför att avtalsuppföljningen prioriteras högre. En uppföljningsplan bör tas fram i samband med kravställandet. Av planen bör det framgå vad som ska följas upp (leverantören, tjänsten och övriga avtalsvillkor), hur och när det ska göras samt vad som händer om brister upptäcks.²⁸ Avtalet, där uppföljningsplanen sedan kommer att ingå, är "kartan" för samarbetet mellan kommunen och leverantörerna och just samarbete är centralt när det handlar om avtalsuppföljning. Det ska inte enbart handla om kontroll även om det givetvis också är ett av syftena. Krav bör ställas på att leverantörerna samverkar vid avtalsuppföljning.

²⁸ Det viktigt att i avtalet ha med en sanktionstrappa som anger vad som händer om avvikelser mot avtalet sker. Det kan handla om dialog i ett första steg, därefter prisavdrag, vite, uppsägning och slutligen hävning av avtalet. Det kan också bli aktuellt att inte förlänga avtal vilket inte behöver motiveras närmare.

Avtalsuppföljningen kräver resurser och kompetens samt samverkan mellan olika roller inom en kommun, så som beställare, upphandlare och politiker. En lyckad avtalsuppföljning förutsätter att det beslutats om vem som följer upp vad och vem som ansvarar för ett avtal. De olika uppgifterna kan vara fördelade på en eller flera personer. En kommun har generellt sett många avtal som ska följas upp. Inom socialtjänsten kan det handla om ramavtal, entreprenadavtal, avtal inom valfrihetssystem etc. Eftersom det är resurskrävande kan det vara lämpligt att göra prioriteringar av vad som ska följas upp. Grunden i prioriteringen är kopplad till volym, värde, risk och påverkan.²⁹ Det behöver, som även framgår i avsnitt 4.2, finnas en koppling mellan många och höga krav i upphandlingen till resurser för avtalsuppföljning.

Risker med bristande avtalsuppföljning

Utebliven avtalsuppföljning kan leda till flera saker. Dels att HVB-verksamheterna inte lever upp till kraven som ställts vilket framför allt riskerar en lägre kvalitet i den enskildes insatser och dels riskeras en snedvriden konkurrens om full ersättning utgår trots sänkt kvalitet. För att motverka detta är det viktigt att regelbundet se till att dokumentation från leverantörerna tas in och det är att föredra att avtala om att leverantörerna själva inkommer med uppgifterna. Det minskar resursåtgången hos kommunen och kan kompletteras med prisavdrag när dokumenten inte kommer in i tid.

²⁹ Ett förslag på hur en sådan prioritering kan gå till är att använda sig av följande modell inspirerad av Kraljics inköpsmatris, se Konkurrensverkets vägledning 3 (2014) *Avtalsuppföljning inom vård och omsorg*.

4.6 Följ upp resultat

I avtalsuppföljningen följs kraven som ställts upp. Uppföljningen av kvalitetskraven kan delas in i tre nivåer, struktur-, process- och resultatkvalitet.³⁰



Strukturkvalitet avser förutsättningarna för verksamheten, exempelvis lokalerna, bemanningen och föreståndaren.

Processkvalitet handlar om hur arbetet utförs, att det finns ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, rutiner och vårdplaner med mera samt att dessa följs och är kända av personalen i verksamheten.

Resultatkvalitet avser vilken effekt, det vill säga vilket resultat verksamheten uppnådde utifrån de krav på resultat som ställts i upphandlingen. Resultat kan handla om att mäta vårdtider, vårdsmammanbrott och ökad nöjdhet hos de barn och unga som vistas i HVB med mera.

Det har tidigare varit vanligt att uppföljning skett genom kontroll av struktur- och processkvalitet vilket mäter produktiviteten. Det innebär att förutsättningarna för verksamheten och hur tjänsten utförts har följts upp. Men för att säga något om effektiviteten av tjänsten så är det viktigt att mäta både struktur-, process- och resultatkvalitet. Detta för att i avtalsuppföljningen kunna ta reda på vilken effekt som

³⁰ Efter modell av Donabedian, i Konkurrensverkets vägledning 3 (2014) *Avtalsuppföljning av vård och omsorg*.

tjänsten haft. Alla leverantörer ska följas upp. Omfattningen av avtalsuppföljningen av HVB avgörs utifrån graden av nyttjande. Det är viktigt att uppföljningen täcker in alla områden och säger något om både produktiviteten och effektiviteten.

4.7 Samverka vid upphandling och avtalsuppföljning och sprid erfarenheterna

För att kunna ställa relevanta krav för ökad kvalitet och goda resultat samt för att följa upp dessa krav på ett resurseffektivt sätt föreslår vi en ökad samverkan mellan kommunerna. Både vid upphandling och avtalsuppföljning. Kommuner har olika förutsättningar och genom att gå samman blir köparen, kommunen, starkare och kan driva utvecklingen genom upphandling.

Erfarenheter från upphandling av HVB för barn och unga samt från avtalsuppföljningen och utvärderingen behöver spridas kommuner emellan för att gemensamt sträva efter bättre upphandlingar. Leverantörernas branschorganisationer anser att det saknas kontinuitet inom socialtjänsten då omsättning på personal är stor, vilket kan påverka avtalsrelationerna och kännedomen om vad de olika HVB-verksamheterna har för kvalitet. Det efterfrågas därför från flera håll ett nationellt register där resultat och kvalitet från uppföljningar sammanställs så att det blir möjligt att jämföra olika HVB.³¹ Ett exempel på en webbplats för nationell uppföljning är Nationella utvecklingsråd inom sociala områden (NUSO), där 65 kommuner samarbetar och där Uppföljning för insatser barn och unga (UBU) finns.

³¹ Lindqvist, E. (2014) ESO, *Institutionsvård, incitament och information – en ESO-rapport om placering av ungdomar med sociala problem.*

Vår undersökning visar att både kommunerna och branschorganisationerna efterfrågar ett nationellt upphandlingsstöd avseende upphandling, uppföljning/utvärdering av placeringarna på nationell nivå samt stöd med uppföljningsplaner.

4.8 Utvärdera senaste HVB-upphandlingen för att förbättra nästkommande

Under avtalstiden är det viktigt att samla ihop erfarenheterna under avtalets gång och att dokumentera eventuella brister som upptäcks samt även notera vad som fungerar väl. Detta för att på systemnivå utvärdera hur väl upphandlingen fungerade och om de uppsatta målen nåddes.³² Resultatet av utvärderingen tas sedan med in i nästkommande upphandling för att på så vis använda upphandling som ett strategiskt verktyg för att nå mål och förbättra verksamheten, vilket kan få betydelse på ett nationellt plan.

³² Mer om detta i Konkurrensverkets vägledning 3 (2014) *Avtalsuppföljning av vård och omsorg*.

Bilaga

Metod

Under perioden 1–30 oktober 2014 genomförde Sweco Strategy AB på uppdrag av Konkurrensverket en webbenkätundersökning riktad till socialchefer i Sveriges samtliga kommuner. När insamlingsperioden var slut hade 221 respondenter (76 procent) besvarat enkätens första fråga. 43 av dessa hade inget gällande ramavtal och kunde därmed inte besvara enkätens mer specifika frågor om ramavtalen.

Frågor har även ställts till branschorganisationen Svenska Vård och Vårdföretagarna.

Referenser

Konkurrensverket (2014), *Upphandlingsreglerna – en introduktion*.

Konkurrensverket (2014), *Vägledning 3 (2014) Avtalsuppföljning av vård och omsorg*.

Lindqvist, E. (2014) *ESO, Institutionsvård, incitament och information – en ESO-rapport om placering av ungdomar med sociala problem*.

Socialstyrelsen (2014), *Barn och unga – insatser år 2013. Vissa insatser enligt socialtjänstlagen (SoL) och lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU)*.

SOU 2013:12, *Goda affärer- en strategi för hållbar offentlig upphandling*.

SOU 2014:3, *Boende utanför det egna hemmet- placeringsformer för barn och unga*. Delbetänkande av utredningen om tvångsvård för barn och unga.

Sveriges Kommuner och Landsting (2010), *Upphandling och uppföljning av HVB- för barn och unga*.

Sveriges Kommuner och Landsting (information 7 oktober 2014), *Statistik för social barn-och ungdomsvård år 2013*.

Sveriges Kommuner och Landsting (2014), *Köp av verksamhet. Kommuner, landsting och regioner 2006–2013*.

I den här rapporten har vi kartlagt marknaden för hem för vård eller boende (HVB) för barn och unga. Vi har även undersökt kommunernas ramavtalsupphandlingar samt avtalsuppföljningen. Rapporten innehåller förbättringsförslag utifrån de svårigheter som kommunerna beskrivit avseende ramavtalsupphandling och avtalsuppföljning.



Adress 103 85 Stockholm

Telefon 08-700 16 00

Fax 08-24 55 43

konkurrensverket@kkv.se

www.konkurrensverket.se