

Nationell upphandling inhyrd personal

Inför beslut om att ingå i nationell upphandling

Bakgrund/förutsättningar

- Regionerna har arbetat med frågan sedan 2016
- Syftet med arbetet är att främja trygga vårdkontakter med god kontinuitet och kvalitet, god arbetsmiljö och kostnadseffektivitet. Även viktigt för att andra nödvändiga utvecklingsarbeten inom hälso- och sjukvården ska lyckas.
- Med ett "oberoende" menas att endast anlita bemanningsföretag vid tillfälliga arbetstoppar eller då det råder extraordinära omständigheter, men *inte* istället för ordinarie bemanning av den löpande verksamheten.
- Ett oberoende är uppnått när kostanden för inhyrdpersonal är högst 2% den samlade personalkostnader.
- Långsiktigt arbete
- Flera goda exempel på regional nivå
- Västmanland framgångsrikt arbete på senare tid, fr.a sjuksköterskor

Ett naturligt nästa steg nationell upphandling av inhyrd personal

Det är ett naturligt steg i riktningen och kommer att stärka regionernas möjlighet till ett oberoende av inhyrd personal

Ett område som förväntas ha stor effekt i arbetet att uppnå målsättningen med ett hyroberoende är ett utökat samarbete mellan regionerna kring upphandling av inhyrd vårdpersonal.

Ett gemensamt ramavtal för hyrpersonal kommer bland annat leda till att regionerna blir en stark och tydlig kravställare.

Detta genererar i sin tur rimligare priser, lägre löneincitament att blir hyrpersonal istället för att vara anställd i en region, högre kvalitet, bättre leverans och på sikt förutsättningar för en seriösare bemanningsbransch.

Målsättningen att bli oberoende av inhyrd personal kvarstår, men för att klara framtida kompetensförsörjning kommer regionerna fortsatt ha behov av viss andel inhyrd personal.

Inhyrningen ska ske i begränsad utsträckning och bygga på affärsmässiga relationer mellan beställare och leverantörer av hyrpersonal. Att anlita bemanningspersonal ska vara ett strategiskt valt komplement till egna medarbetare.

En indikator för målet med ett gemensamt avtal är att hyrkostnaden ska utgöra högst 2 procent av den samlade personalkostnaden. Det innebär att det kommande gemensamma ramavtalet på sikt omsluter en summa av högst 2 procent av regionernas samlade personalkostnader inom hälso- och sjukvård.

I upphandlingen kommer det inte finnas några löften eller åtagande om hur mycket respektive region ska köpa tjänster. Regionen kan därmed fortsätta sitt arbete med att minska sin inhyrning av hyrpersonal.

Nuläge

Nationellt:

- Respektive region egna ramavtal som upphandlas var fjärde år
- Priserna och villkor skiljer sig ramavtalen emellan.
- De flesta bemanningsföretagen har ramavtal med flera regioner samtidigt.
- Ibland är regionerna varandras konkurrenter om bemanningsbolags leveranskapacitet.

Västmanland

- Tre ramavtal tillsammans med Sörmland
- Till varje ramavtal är mellan 10-15 leverantörer knutna.
- 2019 köpte Västmanland tjänster utifrån dessa avtal för 241 mkr, 2020 t.o.m sept för 147 mkr
- Ramavtalen har olika löptider och regionen deltar i en upphandlingsprocess för något av avtalen nästintill en gång per år.

Vinster/fördelar med gemensamt avtal

- Regionerna blir en stark och tydlig kravställare. Detta genererar i sin tur rimligare priser, högre kvalitet, bättre leverans och på sikt förutsättningar för en seriösare bemanningsbransch.
- Ett gemensamt ramavtal med bemanningsbranschen kommer att få stor påverkan för ett oberoende då merparten av alla regioner har samma ramavtal och blir en stark aktör gentemot bemanningsbranschen.
- Grunden för konkurrens mellan regionerna försvinner.
- En rimligare prisbild och bättre kostnadskontroll.
- En stark faktor som kommer påverka regionernas möjligheter att uppnå ett hyroberoende är om lönenivåerna inom bemanningsbranschen kan utjämnas i spåren av ett gemensamt upphandlingsavtal.
- Med lägre prisnivåer och gemensamma villkor kommer ett gemensamt ramavtal ge regionerna en lägre kostnad och en effekt där medarbetare i större utsträckning väljer regionen som arbetsgivare framför ett bemanningsföretag.

Risker med en gemensam upphandling - och kommentarer till dessa

Leverans

I ett stort och omfattande ramavtal skulle en risk vara att inte få utlovad leverans (jämför med varuförsörjningen).

Ett gemensamt ramavtal gällande hyrpersonal kommer öppna upp för ett flertal leverantörer, både stora och små. Alla de leverantörer som uppfyller de uppställda kraven, ska också kunna få möjlighet att fortsätta att leverera inhyrd personal i den utsträckning regionerna efterfrågar tjänsterna. I och med att alla som klarar kvalificeringskraven kommer bli accepterade som leverantörer, kommer det finnas stora som små bemanningsföretag varav lokala bemanningsföretag utgör en del.

Flertalet regioner har idag ramavtal som inte kommer docka in i ett nytt gemensamt ramavtal på grund av nuvarande avtalstid och villkor. Dessa regioner kan ansluta tidigast när deras respektive ramavtal upphör. Med en successiv anslutning till ramavtalet minimeras riskerna för leveransproblem i regionerna.

Få leverantörer som lägger anbud på upphandlingen

För att eliminera risken blir det viktigt att ha en god dialog med branschorganisationen och att regionerna som upphandlande myndighet ställer krav som är skäliga gentemot bemanningsföretagen. När vi är beroende av inhyrd personal är det verksamhetskritiskt om vi inte skulle få leverans. Därför är det viktigt med ett inkluderade förhållningssätt, dock med hänsyn till regionernas förutsättningar.

Zon/Nivå tillägg eller ”Stora hyrberoende och ersättningsnivåer”

En av utmaningarna i ett gemensamt ramavtal är ersättningsnivåerna och ett stort hyrberoende inom primärvården.

I det kommande projektarbetet ska det genomföras en grundlig analys av samtliga regioner där man bland annat ser över ersättningsnivåerna. I dagsläget skulle det kunna finnas 5 till 7 ersättningsnivåer med utgångspunkt i de städer som har universitetssjukhus där det är lättast att attrahera och rekrytera.

Som exempel kan nämnas att det kan finnas svårigheter i att bemanna en vårdcentral/hälsocentral med specialistläkare allmänmedicin i Norrbotten såväl som i exempelvis Kronoberg. I detta exempel behöver vårdcentralen/hälsocentralen sättas i relation till varandra för att få fram en korrekt ersättningsnivå, det vill säga nivån behöver fungera i båda regionerna.

Regioner som inte förhåller sig till det gemensamma ramavtalet

En risk är att det inom de regioner som valt att ingå i den gemensamma upphandlingen finns en eller flera enskilda förvaltningar som utför egna upphandlingar av vårdpersonal. För att eliminera den risken föreslås att regionledningen i varje ingående region utfärdar en riktlinje avseende köp av bemanningstjänster som tydligt föreskriver att inköp ska följa det gemensamma ramavtalet.

Regioner som inte ger upphandlingsprojektet tillgång till personella resurser

I detta upphandlingsarbete är det av yttersta vikt att regionerna prioriterar tillgången av tjänstepersoner till arbetet.

Kvalitetssäkring

En viktig del i ett gemensamt ramavtal är att kvalitetssäkringen sker på ett ändamålsenligt sätt. Underlaget till upphandlingen behöver vara väl förankrad i regionerna då kontinuerlig uppföljning av ramavtalet är en viktig del i kvalitetssäkringen. Region Västmanland har förutsättningar med en gemensam avropsenhet, Resursenheten, där all inhyrd personal redan idag beställs och kvalitetssäkras.

.

Kartellbildning

Konkurrensverket och Upphandlingsmyndigheten har meddelat att ska det inte föreligga några hinder med en gemensam upphandling. I och med att avtalet har en karaktär av inkluderade av leverantörer som uppfyller avtalets skall-krav ses inte detta som ett hinder.

Förutsättning

En gemensam upphandling bygger på att en övervägande majoritet av landets regioner deltar och ser vinsterna att gå in i den gemensamma upphandlingen.

Ambitionen är att ramavtalet ska utformas så pass ändamålsenligt så att det passar samtliga regioner.

För att genomföra upphandlingen krävs att minst 15 regioner ingår.

Efter att det gemensamma upphandlingsarbetet startat går det, av upphandlingsjuridiska skäl, *inte* att ansluta sig.

Nästa steg

I kommande arbete sker en dialog med varje ingående region och dess representanter från bland annat inköp, avropsenheter och verksamhet, allt för att få en korrekt bild av regionen. Efter inventering och dialog med samtliga regioner som deltar kan en ersättningsnivå med olika nivå tillägg bestämmas. Många regioner har idag en fast ersättningsmodell istället för modeller med rörlig ersättning. De regioner som idag tillämpar fasta ersättningar har goda erfarenheter av modellen, exempelvis Västra Götaland.

I dialog med regionerna kommer andra delar i upphandlingen diskuteras och inte enbart ersättningsmodellen.

Avsiktsförklaring

Samtliga regionerna ska senast 30 november 2020 inge avsiktsförklaring om regionen ska ingå i den kommande gemensamma upphandlingen.

För att genomföra upphandlingen krävs att minst 15 regioner ingår.

Frågor & svar

När kan det finnas ett avtal på plats?

Ett gemensamt ramavtal kan tidigast vara på plats senhösten 2021. Vid en eventuell överprövning förskjuts tiden uppemot ett år, senast till hösten 2022. Endast de regioner som valt att ingå i den gemensamma upphandlingen kommer kunna ta del av ramavtalet.

Hur långt avtal kommer att tecknas?

Avtalstiden tecknas exempelvis på fyra år med möjlighet till förlängning. Exakt längd för avtalet är något som upphandlingsgruppen får analysera för att sedan återkomma med ett välgrundat förslag till styrgruppen.

Vad kommer att ingå i ett nationellt avtal?

All sjuksköterske- och barnmorskeinhyrning. Behovet av läkare både till sjukhus och primärvård, men med några få undantag för smalare specialistläkarkompetenser, inom nationella bristområden så som Patologi, Mammografi, Kataraktkirurgi (Ögon).

Kommer vi kunna bli tvingade att köpa en viss volym?

Nej, det kommer inte finnas några löften om utlovad leverans i ett nationellt avtal.

Om det är svårt idag att få tag i inhyrdpersonal kommer det väl att bli ännu svårare vid lägre priser?

Lägre priser är inte detsamma som "låga" priser. I ett gemensamt ramavtal handlar det snarare om *rimliga* priser. Oavsett ett gemensamt ramavtal eller inte kommer det kvarstå en brist på vissa hyrläkare, tex specialistläkare inom allmänmedicin. Det uppstår vare sig fler eller färre läkare på arbetsmarknaden på grund av ramavtal för hyrpersonal. Men med likvärdiga anställningsvillkor för bemanningsföretagens anställda och anställda läkare i regionerna kommer förutsättningarna att anställa fler läkare i regionerna att stärkas. Konkurrensen minskar och incitamenten att välja regionerna kan stärkas.

Kommer tillgången på läkare och sjuksköterskor att minska med ett gemensamt ramavtal?

Samma svar som ovan, vi utbildar inte fler eller färre vårdpersonal beroende på ramavtalens utformning, det är snarast en fråga om hos vilken arbetsgivare dessa vårdpersonal tjänstgör. När det exempelvis gäller läkare finns några grundläggande problem med för få AT-platser och dimensioneringen av ST-tjänster som påverkar tillgången på marknaden.

På vilket sätt kommer regionerna vara delaktiga i arbetet med en gemensam upphandling?

Det kommer finnas en upphandlingsgrupp med representanter från olika kompetensområden såsom bland annat; verksamhet, inköp, HR och juridik. Därutöver sker löpande dialog med samtliga regioner såväl inför som under arbetet med utformningen av ett gemensamt ramavtal. Projektledningen kommer vara i tät dialog med var och en av regionerna. De regioner som önskar delta aktivt med en representant i utformningen kommer ges möjlighet till delaktighet i det operativa utvecklingsarbetet.

Hur ska regionerna kunna samordna sina önskemål/viljor till en upphandling

Erfarenhetsmässigt vet vi att många regioner har liknande avtal men med små variationer. I det utvecklingsarbete som väntar gäller det att enas om premisserna genom att bland annat ta hänsyn till geografiska skillnader i prisbilden i något som kallas zontillägg. Grundkraven gällande exempelvis kvalitet och leverans ska gälla samma över hela landet men det kommer sannolikt behöva utformas vissa skillnader som tar hänsyn till regionala förutsättningar kopplat till kompetensförsörjning. För att utformningen ska bli attraktiv för samtliga regioner kommer delaktighet och involvering vara bärande delar i den process som inleds så snart det finns ett beslut om projektstart.

Hur många leverantörer finns det plats för i avtalet?

Alla leverantörer som lever upp till skall-kraven kommer erbjudas möjlighet att ingå.

Hur stor besparing tror ni kan ske totalt sett till en övergripande nationell nivå?

De främsta vinsterna handlar om kvalitetsvinster och bättre förutsättningar att bli oberoende av inhyrd personal med hjälp av en seriösare marknad. Arbetet med att bli oberoende av hyrpersonal bygger på att ramavtalet på sikt skall vara i nivå med 2 procent av personalkostnaden inom hälso- och sjukvård.

Vet bemanningsbranschen om att ett gemensamt ramavtal är under uppsegling?

Svar nej, det har inte officiellt uttalats att detta är på gång. Utifrån de senaste årens statliga utredningar och rapporter som belyst frågan torde det inte komma som en total överraskning (se PM) för Kompetensföretagen. Så snart det finns ett fattat beslut i frågan om gemensam upphandling blir extern kommunikation en viktig fråga och en kommunikationsplan ska sättas. En officiell information om ett påbörjat arbete med gemensam upphandling kommer publiceras vid lämplig tidpunkt.

