

2024-12-10

MINNESANTECKNINGAR BRANSCHRÅD

Plats: Digital Teams

Tid: 13:00-14:30

Deltagande:

- Stefan Petersson, Västra Götalandsregionen (ordförande)
- Christian Törnqvist, Utredare SKR
- Linda Därnemyr, Strategisk upphandlare, Västra Götalandsregionen, övergripande avtalsförvaltning
- Saga Wilson, Kategoriledare Region Stockholm, övergripande avtalsförvaltning
- Patrik Bergström, Avtalscontroller, Upphandling, Region Stockholm, övergripande avtalsförvaltning
- Eva Domanders, VD, Klara
- Stefan Holm, Seniorkonsult, Kompetensföretagen
- Christoffer Nilsson, Näringspolitisk expert, Kompetensföretagen
- Linn Jansson, Upphandlare Region Uppsala, övergripande avtalsförvaltning
- Magnus Lundqvist, VD, Sjuksyrra
- Malin Ernestrand, VD, NGS Group
- Eva-Britt Morin, Upphandlare Region Västerbotten, övergripande avtalsförvaltning
- Helena Dalman, sekreterare, Västra Götalandsregionen

Dagordning

- Artikelnummer
- Återkoppling på exempel "case"
- ATL, hur säkerställer leverantör att det efterlevs
- Ensamrätt på uppdrag till exempel sjukhus
- Förhållningssätt kund/leverantör
- Leverantörsbesök beställare
- Tilldelning kontinuitet/timmar "skuggbokningar"
- Ställningstagande om informationsmöte Branschråd

Inledning

Ordföranden hälsar alla välkomna till dagens branschråd och frågar om det är tillåtet att spela in mötet, vilket alla har godkänt. Inspelningen är till som stöd för minnesanteckningarna och raderas därefter.

Artikelnummer

Avtalsförvaltningen meddelar att materialet från informationsmötet i november nu finns på avtalets hemsida. Publicerade dokument inkluderar frågor och svar från mötet, en felanmälningsmall för artikelsystemet, samt den aktuella versionen av systemets bilder. Systemet kommer att uppdateras med en ny version när den är klar. Vårdprisindex har justerats till 3,3 %, och både de nya och nu gällande priserna i artikelsystemet kommer att uppdateras och publiceras därefter.

Frågor om det nya artikelsystemet kan ställas via mejl till Stefan Holm eller Christoffer Nilsson från Kompetensföretagen. De kommer att samla in frågorna och vidarebefordra dem till projektgruppen.

stefan.holm@teneliusholm.se, christoffer.nilsson@kompetensforetagen.se

Återkoppling på exempel "case", dialog

Efter föregående Branschråd framkom det behov av dialog kring vissa "case" som leverantörer tycker att regionerna bland annat hanterar fel. Inför dagens möte har det inkommit flera "case" till avtalsförvaltningen via bland annat Kompetensföretagen.

Nedan är de exempel som var uppe till dialog på dagens möte utifrån frågor från branschen.

Case 1: Felaktig tilldelning med hänvisning till att inte rangordning tillämpats riktigt

- Exempel tagna från Region Stockholm och Blekinge
- Avropen innehåller ej rangordning och vi kan inte se att fel har begåtts
- OBS! En högre kompetens trumfar INTE en lägre kompetens per automatik.

Svar: Avtalsförvaltningen har varit i kontakt med de berörda verksamheterna och det finns ingen rangordning för de inkomna exempel-avropen. T ex använder VGR och Region Stockholm fritext för att ange rangordning i det systemstöd de tillämpar för avrop. Det är möjligt att systemstöd automatiskt numrerar/ordnar kompetenser baserat på inmatningsordningen, vilket kan tolkas som en rangordning. Om avropet inte specificerar rangordning, är alla kompetenser godkända att offerera utan inbördes rangordning

Avtalet tillåter flera kompetenser utan inbördes rangordning. En högre kompetens trumfar inte en lägre per automatik. Till exempel, vid avrop av en allmän sjuksköterska kan en specialistsjuksköterska erbjudas, men ersättningen gäller för en allmänsjuksköterska, vilket framgår av avtalet.

Case 2: Fråga, Skrivning i avrop att konsult ska kunna ta hela schemaraden?

Svar:

- Detta kan förekomma utifrån flera aspekter.
- En aspekt är för att säkerställa att regionen får in riktiga avropssvar då vi ser leverantörer som skickar in avrop med förbehåll eller lyfter problem med arbetstiderna efter avtal ingåtts. *Exempel är där leverantör skriver att konsult kan börja 08:00 fast vi har kravställt 07:30.*
- Utmaning om konsult som presenteras på en schemarad inte vill ta t ex nätter eller helger. Då uppstår en för verksamheten oönskad situation där konsulten får "välja" hur den vill jobba och verksamheten får antingen lösa dessa pass själva eller skicka ut avrop på nytt.
- Annan aspekt är att vi inom ramen för avtalet har möjlighet att vid avrop kravställa en viss täckningsgrad av hela avropet. I ett avrop

skulle vi t ex kunna skriva "avropssvar med en lägre täckningsgrad än 80% av tiden för uppdraget kommer att förkastas"

Förtydligande av sista punkten: För att undvika att lägga flera avrop för att lösa ett behov kan man göra på detta sätt. Dock påverkar detta tilldelningskriteriet. Om man kräver att en konsult ska ta hela schemaraden och modellen är viktad mot antal timmar/pass och kontinuitet, får alla kvalificerade avropssvar samma poäng på detta kriterium. Detta är inte fel, men avtalsförvaltningen kommer att diskutera frågan på nästa månadsmöte med regionerna för att uppmärksamma dem på detta vid avrop, eftersom det sätter ett kriterium ur spel, vilket innebär att alla leverantörer får samma poäng.

Case 3: Felaktiga avrop

- **Fråga:** Region Gävleborg menar att de kan göra ett enda, stort avrop i Inkopio och i det sedan välja ut individerna som skickats in och ej se det som ett samlat anbud från leverantören.
- **Svar:** Frågan är lyft med Region Gävleborg. Även om vi ännu inte har ett fullständigt svar, är det tydligt att detta inte är rätt tillvägagångssätt och enligt den information vi har så ska det vara en utagerad fråga.
- **Fråga:** Region Västerbotten förkastar hela anbud om en konsult i det samlade avropssvaret inte anses aktuell, medan man inte gör det i t.ex. Region Uppsala.
- **Svar:** Utvärdering sker på leverantör inte enskild konsult, så vid ett icke fullständigt anbud ska hela avropssvaret förkastas.

Case 4: Felaktiga utvärderingar

- **Fråga:** Exempel lyfta från Region Stockholm (primärvården/SLSO). Ärenden som har lyfts avser utvärdering som gjort per konsult i stället för sammantaget per leverantör samt när utvärderingsmallen tillämpats felaktigt (poängen har skrivits in i cellen där formeln är)
- **Svar:** Region Stockholm har arbetat fram en långsiktig lösning för att skapa robustare avrop för just primärvården/SLSO vilka har hanterat avropen själva ute på vårdcentralerna fram tills nyligen. Fr o m 2 december har Karolinskas Bemanningscentrum tagit över avropshanteringen för SLSO.

Vid dessa händelser är det fördelaktigt om leverantörerna omedelbart återkopplar till beställaren och/eller till den regionalt avtalsansvariga.

Case 5: Felaktigt kravställande avseende referenser

- Branschen tolkar att frågan lyfts utifrån att det finns regioner som kravställer vid avrop/har kommunicerat som lokal anpassning till avtalet att de 2 senaste referenserna ska komma från avslutade uppdrag. Exemplet som vi tagit del av ser ut som följer: "Referenser som ni bifogar ska komma från de två senast avslutade uppdragen, alternativt från pågående fasta anställning samt det senaste avslutade uppdraget."
- Avtalsförvaltningen ser inte något fel i detta utan det är transparent och likabehandlande och inget som strider mot avtalet.
- *Notering: Gissningsvis kan det vara svårt att få ut referensbetyg från ett pågående kortare uppdrag så oftast är det nog referensbetyg från avslutade uppdrag som lämnas in.*

Diskussion: Leverantörerna upplever problematik på grund av att regionerna har olika krav på referenser. Vissa regioner kräver att de 2 senaste referenserna ska komma från avslutade uppdrag, alternativt från pågående fasta anställning samt det senaste avslutade uppdraget. Medan vissa regioner kräver referenser från pågående uppdrag, även om konsulten endast arbetat några få dagar. Detta är missvisande och kräver mycket tid och planering för att förbereda presentationerna till avropen. Det är svårt att komplettera när avropet väl är där, vilket kan leda till att verksamheten stressas från pågående uppdrag.

För att undvika denna ovisshet önskar leverantörerna en enhetlig mall att utgå ifrån. Grundförutsättningen borde vara att regionerna och leverantörerna tolkar avtalet på samma sätt, vilket inte upplevs vara fallet i nuläget. Det råder osäkerhet kring vilka referenser den aktuella regionen önskar.

De nordliga regionerna är eniga om vikten av att ta referenser från det senaste avslutade uppdraget. Detta ger en tydligare bild av konsultens arbete, vilket framkommer genom exempelvis journalanteckningar, arbetsplatsträffar och ibland återkommande patienter som inte fått sina provsvar.

Avtalsförvaltningen uppmanar leverantörerna att, när de upplever problematik med kravställning av exempelvis referenser, återkoppla och motivera varför det är ett problem samt svara utifrån dessa förutsättningar. Det finns ett visst utrymme för regionerna att arbeta inom, och det är viktigt att avropen ger så tydliga förutsättningar som möjligt. Avtalsförvaltningen kommer att ta med sig frågan till regionerna. Det är också viktigt att påminna om att det inte är möjligt att arbeta exakt likadant i alla regioner.

Case 6: Kompetenskrav kopplat till svensk legitimation

- **Fråga:** Leverantör som erbjudit en konsult i ett avrop som ej uppfyller kravet på 2 års klinisk erfarenhet efter erhållet svenskt specialistbevis förstår ej varför avropssvaret avslagits.
- **Svar:** Denna fråga har redan hanterats vid ett flertal tillfällen och tydliggörande skickades ut via lägesrapport 8 november, se urklipp:

”Viktigt att tänka på vid avrop och inför uppdragsstart

- *Kravet på minst två (2) års klinisk erfarenhet, enligt kravspecifikationens 2.2.2- 2.2.5, gäller **efter** erhållen svensk legitimation som läkare, sjuksköterska, röntgensjuksköterska, specialistutbildad läkare, specialistutbildad sjuksköterska samt barnmorska.”*

Case 7: Utebliven leverans

- **Fråga:** Leverantör har blivit ålagd vite 41,5 timme för utebliven leverans. Leverantör anser att vitesnivå är fel samt att frånvaron ej ska leda till vite med hänvisning till extraordinär omständighet. Enligt vad vi kan utläsa i ärendet har ingen ersättare erbjudits.
- **Svar:** Vitesnivå är fel då regionen max kan ta ut 40 timmar men att vite ska utgå vid utebliven leverans framgår tydligt av avtalet. Avtalsförvaltningen kommer påminna och ta upp i nästa möte med regionerna att max 40 timmar kan tas ut i vite för utebliven leverans.

Verksamheterna försöker alltid i första hand lösa bortfallet med egen personal, i andra hand med intern bemanning och i sista hand med hjälp av leverantörer. Därmed blir det leverantörens ansvar oavsett anledning.

”20.6.2 Utebliven leverans

Vite utgår per timme leveransen uteblir, from uppdragets starttid med belopp motsvarande ordinarie ersättning (SEK/h) för avropad kompetens i zon 1. Se bilaga Ersättning. Vite utgår med maximalt belopp om motsvarande 40 timmar (en veckas) ordinarie ersättning (SEK/h) för avropad kompetens i zon 1.

Vite utgår om av beställaren godkänd ersättningskonsult inte erhålls från uppdragets starttid. Vite utfaller även om beställaren lyckats bemanna uppdraget via annan leverantör eller med egen personal.

Vid utebliven leverans utgår vite omedelbart, utan att leverantören först ges möjlighet till rättelse.”

Case 8: Bedömning Marknadsföring – önskan om samsyn mellan regionerna

- Enligt avtalet, Punkt 15 Utnyttjande av regionerna i marknadsföringssyfte *“Leverantören har inte rätt att använda regionernas namn i marknadsföringssammanhang utan att i förväg ha inhämtat skriftligt medgivande från regionerna, eller om det annars är tillåtet enligt detta Avtal”* & enligt bilaga kravspecifikation, punkt 3.10 Kommunikation för rekrytering av konsult *“Leverantören har inte rätt att använda regionens namn i externa marknadsföringssammanhang för nyrekryterings eller nykundsanskaffning utan att i förväg ha inhämtat skriftligt medgivande till detta från övergripande avtalsförvaltare. Följande exempel på skrivning vid annonsering är därmed inte tillåten: “Till Skånes universitetssjukhus, avdelning 47, söker vi legitimerad sjuksköterska för genomförande av uppdrag.”*
- Gällande marknadsföring så gör respektive Region sin egen bedömning.
- Fråga från leverantör: Enligt punkt 3.10 i kravspecifikationen framgår att leverantören inte får använda regionens namn i externa marknadsföringssammanhang för nyrekryterings eller nykundsanskaffning utan att först ha inhämtat skriftligt medgivande. Vi undrar vad regionerna anser är *externa marknadsföringssammanhang* och därmed vad som inte utgör externa marknadsföringssammanhang. För att veta i vilka sammanhang medgivande behöver inhämtas måste det också finnas en definition av vad som anses utgöra externa sammanhang. Regionerna måste ha samsyn kring tolkning av skrivelser i avtalet och det kan inte vara upp till respektive region att göra en egen tolkning. Vi skulle därför uppskatta om ni kan utveckla ifall publicering på egen hemsida och direktutskick via mejl/sms till befintliga konsulter anses vara interna eller externa marknadsföringssammanhang.
- Svar: Det går inte att ge ett svartvitt svar och varje region har en egen suveränitet. Leverantör själv måste också ha en bild av vilken information som nås externt, en leverantörs hemsida är i allra högsta grad något som nås externt.

Case 9: Rykte – uppgjorda avrop

- **Fråga:** Regionerna har förvisso ett självbestämmande i hur de ska gå ut med avropen, men hur ser det ut i de fall där verksamheten, avropsenheten och bemanningsföretaget, redan kommit överens om uppdraget, men att det sedan kommer ut ett avrop till alla leverantörer från avropsenheten där intern dialog om tillsättningen och att det redan är klart tyvärr kommer med i mailslingan (vi har konkret

mail på detta.) Hur kan då regionerna fälla presentationer på färre saker än det och kräva att allt ska gå rätt till men att sedan hålla på så här?

- **Svar:** Detta är inget som den övergripande förvaltningsgruppen står bakom. Vi förutsätter att leverantör har tagit dialog med berörd region. Avtalsförvaltningen kommer ta upp frågeställning i nästkommande möte med Regionalt avtalsansvariga.

ATL, hur säkerställer leverantör att det efterlevs, dialog

Avtalsförvaltningen har noterat att vissa avropssvar strider mot ATL. Det är viktigt att vi följer ATL för att säkerställa utvilad personal och säker vård. Om avrop strider mot ATL, måste detta återkopplas till regionen och lyftas i detta forum. Beroende på regionens systemstöd kan synligheten av ATL variera. Det är också viktigt att konsultens veckobryt framgår i avropet, då detta påverkar ATL. Nedan en länk till SKR:s hemsida gällande ATL

[Frågor och svar om dygnsvila | SKR](#)

Ensamrätt på uppdrag till exempel sjukhus, dialog

Avtalsförvaltningen har fått kännedom om att vissa leverantörers konsultchefer felaktigt påstår att de har ensamrätt på specifika sjukhus eller vårdcentraler och kräver att konsulter från konkurrerande leverantörer blir anställda av dem. Detta är inte tillåtet. Konsulterna kontaktar våra avropsenheter och undrar om de måste byta bolag för att fortsätta arbeta på dessa arbetsplatser.

Det har även framkommit att konsulter från olika leverantörer inte alltid har en trevlig ton sinsemellan, vilket har lett till arbetsmiljöproblem. Detta har resulterat i att möten har hållits för att hantera situationen.

Leverantörerna önskar återkoppling på dessa påståenden för att kunna agera. Regionen har inte kontaktat leverantörerna direkt eftersom konsulterna inte vågat stå upp för händelsen, vilket har gjort att frågan framstår som ett rykte. Därför tas frågan upp i branschrådet för vidare intern hantering. Avtalsförvaltningen behöver utveckla en strategi för att hantera frågan och identifiera rätt kontaktpersoner för att säkerställa att feedbacken når fram.

Förhållningssätt kund/leverantör, dialog

Leverantörerna upplever ibland att vid minsta diskussion med avropsenheterna om en otydlighet, exempelvis vid tilldelning eller olika tolkningar, leder det till vite eller att frågan måste tas till domstol. Detta skapar en "vi och dem"-känsla och viss frustration från båda håll. Det ursäktar dock inte att leverantörernas personal betar sig illa.

Avtal med offentliga myndigheter kan innebära många åtaganden för leverantören. Det är viktigt att inga anställda i regionen uppvisar dålig attityd, även under press. Varken regionens fasta sjuksköterskor och läkare som interagerar med leverantörernas konsulter, eller regionens behöriga beställare, ska bete sig illa. Det är därför viktigt att den berörda regionen får denna information så att frågan kan hanteras på rätt nivå.

Leverantörsbesök beställare, dialog

Leverantörerna vill besöka avropsenheterna för att få ett ansikte på sina samarbetspartners och diskutera utmaningar och förbättringar. Avtalsförvaltningen påpekar dock att sådana besök kan uppfattas som mutor och att likabehandlingsprincipen måste följas. Det är svårt att arrangera enskilda möten med alla leverantörer, vilket skulle kräva att cirka 80 leverantörer bjuds in för att säkerställa rättvisa.

Avtalsförvaltningen har också avvisat leverantörsbesök på arbetsplatser för att undvika obehöriga på vårdavdelningar eller vårdcentraler. Besökare ska endast vara där som patienter, anhöriga eller anställda.

Avtalsförvaltningen undrar vad syftet med leverantörsbesök är och hur branschen ställer sig till att ha besöksmöten med vissa avropsenheter men inte alla. Hur skulle kollegorna i branschen reagera om vissa fick delta i möten medan andra inte fick samma möjlighet?

Branschen har förståelse för avtalsförvaltningens och regionernas försiktighet för att undvika att missgynna eller gynna enskilda leverantörer. Det är dock avgörande att relationen mellan beställare och leverantör inte helt bryts och enbart begränsas till avrop.

Övrigt

Alla deltagare ansåg att mötet var givande med bra diskussioner kring de olika casen. Det föreslogs att vi kan ha liknande upplägg på fler branschrådsmöten och att vi tillsammans bidrar med exempel eller områden för vidare dialog.

Punkter att ta upp vid nästa Branschråd

På grund av tidsbrist hanns inte alla punkter med under mötet. Följande punkter kommer att tas upp vid nästa möte:

1. Ställningstagande om informationsmöte Branschråd
2. Tilldelning kontinuitet/timmar "skuggbokningar"

Stefan Petersson

Helena Dalman

Ordförande

Sekreterare