

Gemensam upphandling

Hyrpersonal i sjukvården

Genomgång av:

- Bakgrund
- Syfte
- Förutsättningar
- Projektgruppen
- Arbete hittills
- Förslag kravställning
- Förslag prismodell
- Förslag karenstid
- Diskuterade frågor, media och aktörer
- Preliminär tidsplan

Bakgrund

- Pågående arbete att göra regionerna oberoende av hyrpersonal sedan 2016
- Trots detta oförändrade kostnader i relation till kostnader för anställd personal
- Ökat antal bemanningsföretag i branschen
- Kostnadsdrivande utveckling samt oklara och varierande krav
- Beslut om regiongemensam upphandling av hyrpersonal i vården dec 2019
- Upphandlingen genomförs i projektform med start i februari 2021
- Den gemensamma upphandlingen genomförs av de 21 regionerna tillsammans med administrativt stöd från SKR

Säkra kvalitet och hålla kostnader nere

- Målet är ett avtal med gemensamma kriterier och prismodell för att säkerställa kvalitet och hålla nere kostnaderna för hyrpersonalen inom hälso- och sjukvården.
- Samtliga 21 regioner har tagit beslut om att ingå i den gemensamma upphandlingen.
- Delar av upphandlingsarbetet görs i dialog med bland andra SKR och Adda.

Förutsättningar

- Upphandlingen gäller läkare, sjuksköterskor, barnmorskor och röntgensjuksköterskor
- Avtalet gäller endast inköp av hyrpersonal till regionernas egna verksamheter eller bolag inom hälso- och sjukvården - inte privata utförare
- Alla 21 regioner ska anslutas till ramavtalet
- De med pågående ramavtal ansluter i takt med att det egna avtalet löper ut
- Hållbarhetskraven tar hänsyn till social, miljömässig, arbetsrättslig och ekonomisk hållbarhet, vilket säkerställs genom årliga uppföljningar och granskningar.

En region blir upphandlande myndighet och avtalsförvaltare

- Det blir en enskild region som fungerar som upphandlande myndighet och ombud i det fortsatta arbetet i upphandlingsprojektet.
- Den utvalda regionen kommer att agera utifrån fullmakt från övriga, vilket innebär att samtliga regioner är ansvariga för resultatet.
- Vilken region som blir aktuell beslutas av regiondirektörerna

Spridd geografi och kompetens i projektgruppen

Stefan Petersson, projektledare, VGR

Helena Thunblad, Region Skåne

Christian Törnqvist, Region
Västmanland

Jörgen Hohlfält, VGR

Anders Perulf, Region Stockholm

Elin Bergström, Region Östergötland

Erika Deckell, Region Gävleborg

Fredrik Carlstedt, Region Värmland

Helene Strandberg Mårtensson, Region
Västerbotten

Maria Ingvarsson, Region Skåne

Pia Norström, VGR

Emelie Arvidsson Porob, Region
Stockholm

Shahin Shokouh Aghai, Region
Stockholm

Rolf Antti, Region Västerbotten

Åsa Dahlström, Region Värmland.

Hittills har projektgruppen:

- Hållit fem (5) öppna dialogmöten med samtliga leverantörer för att fånga upp relevanta synpunkter
- Haft enskilda dialogmöten med branschorganisationen och ett antal mindre och större leverantörer
- Haft löpande dialog med Konkurrensverket och Upphandlingsmyndigheten samt centralt med Sveriges Läkarförening, Skattemyndigheten och Vårdförbundet

- Genomfört relevanta avtals-, pris- och riskanalyser
- Utrett antal delområden
- Sett över upplägget för karenstid
- Påbörjat ett förslag till förvaltning och uppföljning av ramavtalet
- Genomfört ett antal informationsmöten i regionerna för att uppdatera dem om status i upphandlingsarbetet
- Skickat ut tre nyhetsbrev med uppdateringar

Projektgruppens förslag:

- Avtalet får två delområden som gäller för samtliga regioner: *läkare och sjuksköterskor*
- En konsult får bara presenteras av en leverantör per uppdrag.
- Det krävs minst två års erfarenhet av konsultbemanning inom hälso- och sjukvård. Leverans och fakturering av minst 20 000 timmar till minst tre olika vårdgivare under det senaste året.

- 
- Även konsultförmedlare ska ha adekvat kompetens och erfarenhet, samt vara insatta i ramavtalet. Det krävs också dokumenterade rutiner för rekryteringsprocessen
 - Konsulter ska ha svensk legitimation, minst två års klinisk erfarenhet från aktuell verksamhet samt minst 50 procents tjänstgöring i Norden under de senaste fyra åren.
 - Den som varit borta från verksamheten i mer än sex månader ska genomgå en fyra timmars lång introduktion, bekostad av leverantören.

Förslag till prismodell för hyrpersonal

- Utgångspunkten har varit de nuvarande priserna för inhyrning av både läkare och sjuksköterskor
- Förslaget är en fast ersättning, men på olika nivåer, beroende på lokala och regionala förutsättningar att klara den egna kompetensförsörjningen
- Kommunerna delas in i tre zoner som bygger på SKR:s modell för kommunindelning i storstad/större städer, mindre städer och landsbygd

- I zon 1 gäller grundpriset (ännu inte fastställt), i zon 2 ökas priset för inhyrning av sjuksköterskor med 15 procent och för inhyrning av läkare med 25 procent och i zon 3 ökas priset med ytterligare 15 procent för sjuksköterskor och 25 procent för läkare
- Zonindelningen ses över av respektive region för att säkerställa att den är korrekt

Grundpris zon 1



Timpris ssk
Zon 1

Timpris läkare
Zon 1

Zon 2



Timpris ssk
Zon 2

Timpris läkare
Zon 2

Zon 3



Timpris ssk
Zon 3

Timpris läkare
Zon 3

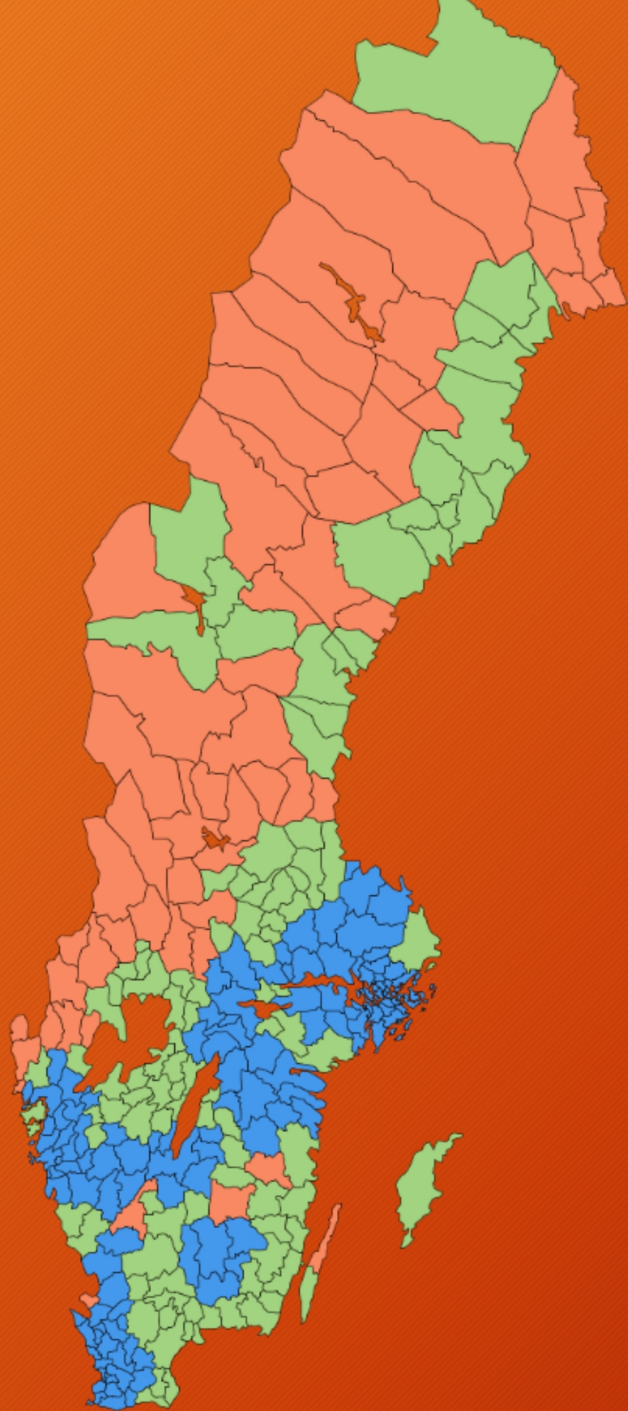


Huvudgrupp	Kommungrupp	Kort definition	Antal
A. Storstäder och storstadsnära kommuner	A1. Storstäder	Minst 200 000 invånare i kommunens största tätort	3
	A2. Pendlingskommun nära storstad	Minst 40 % utpendling till storstad eller storstadsnära kommun	43
B. Större städer och kommuner nära större stad	B3. Större stad	Minst 40 000 och mindre än 200 000 invånare i kommunens största tätort	21
	B4. Pendlingskommun nära större stad	Minst 40 % utpendling till större stad	52
	B5. Lågpendlingskommun nära större stad	Mindre än 40 % utpendling till större stad	35
C. Mindre städer/tätorter och landsbygdskommuner	C6. Mindre stad/tätort	Minst 15 000 och mindre än 40 000 invånare i kommunens största tätort	29
	C7. Pendlingskommun nära mindre stad/tätort	Minst 30 % ut- eller inpendling till mindre ort	52
	C8. Landsbygdskommun	Mindre än 15 000 inv i kommunens största tätort, lågt pendlingsmönster	40
	C9. Landsbygdskommun med besöksnäring	Landsbygdskommun med minst två kriterier för besöksnäring, dvs antal gästnätter, omsättning inom detaljhandel/ hotell/ restaurang i förhållande till invånarantalet.	15

Grundpris Zon 1
Storstad större städer

Zon 2
Mindre städer

Zon 3
Landsbygd



-  Zon 1: Mellan- södra sv;
storstad, större städer
-  Zon 2: Norregioner, Dalarna,
Värmland, Gotland. Mellan- södra
sv; mindre städer
-  Zon 3: Landsbygd hela sv

Arbetsrättsliga villkor

- Upphandlingen kommer kravställa arbetsrättsliga villkor
- Kan ej ställa krav på kollektivavtal
- Krav på uppföljning årsvis av ramavtalsleverantör
- Krav i samtliga led inklusive underleverantörer

Karens och övriga krav

- Konsulten får inte varit anställd inom den aktuella regionen under de senaste 12 månaderna före ett uppdrag
- Leverantören ska vara tillgänglig alla dagar 06.00-22.00 och ansvara för att kontaktuppgifterna hålls uppdaterade
- Beställaren har rätt till ersättning om avbokning sker senare än 7 dagar innan uppdragsstart eller inom 7 dagar efter påbörjat uppdrag
- Konsulten ska kunna omdisponeras inom samma arbetsort

Frågor som väckt diskussion

- Erfarenhetskraven och att konsulten bara får representeras av ett bolag
- Framtida möjligheter till direktupphandling av hyrpersonal
- Krav på att upphandlingen ska innehålla krav på kollektivavtal har lyfts
- Diskussioner om prismodellen har också kommit upp, liksom karenstiden

Mediebevakning

- Om den gemensamma upphandlingen i branschmedia
- Rapporter om bemanningstrenden i lokalpress- med lokala vinklar
- Coronas påverkan och problemen med sommarbemanning
- Bristen på personal förvärras av att bemanningsföretagen inte heller kan leverera
- Även kommuner ser över möjligheterna att hyra in bl a lärare och omvårdspersonal
- Kompetensföretagen framhåller en debattartikel i Dagens Medicin att de kan och vill bidra till ett bra avtal
- Bemanningsföretaget Dedicare kräver i ett pressmeddelande att upphandlingen ska innehålla krav på kollektivavtal

Aktörer och intressenter

- Vårdförbundet
- Läkarförbundet
- Branschorganisationen Kompetensföretagen inom Almega
- Leverantörer
- Konkurrensverket
- Upphandlingsmyndigheten

Leverantörer på marknaden

- Bonliva AB dominerar med 16 procent av marknaden
- 16 leverantörer finns med en omsättning på över 100 miljoner kr/leverantör och omsätter 4,2 miljarder kr totalt
- 35 % av dessa 16 leverantörer har kollektivavtal
- Ca 50 leverantörer finns på marknaden som har en omsättning på mer än 20 miljoner kr.
- Ca 120 leverantörer finns på marknaden som har en omsättning på mer än 1 miljoner kr

Preliminär tidplan

- Projektet håller tidplanen
- I november skickas RFI (request for information) ut till leverantörer via Tendsign
- Beslut i RD nätverket 19 nov om upphandlande myndighet, avtalsförvaltning och karens
- Information till HSD och HR nätverken 18-19 november
- Annonsering beräknas till december och sista anbudsdag infaller i januari/februari
- Tilldelning av ramavtal sker i mars 2022

För mer information:

- Kontakta projektledare Stefan Petersson stefan.petersson@skr.se
- Prenumerera på nyhetsbrevet. Hör av er till: cjansonjosephsson@gmail.com
- Följ utvecklingen på SKR: [Bemanningstrend inhyrd personal | SKR](#)

