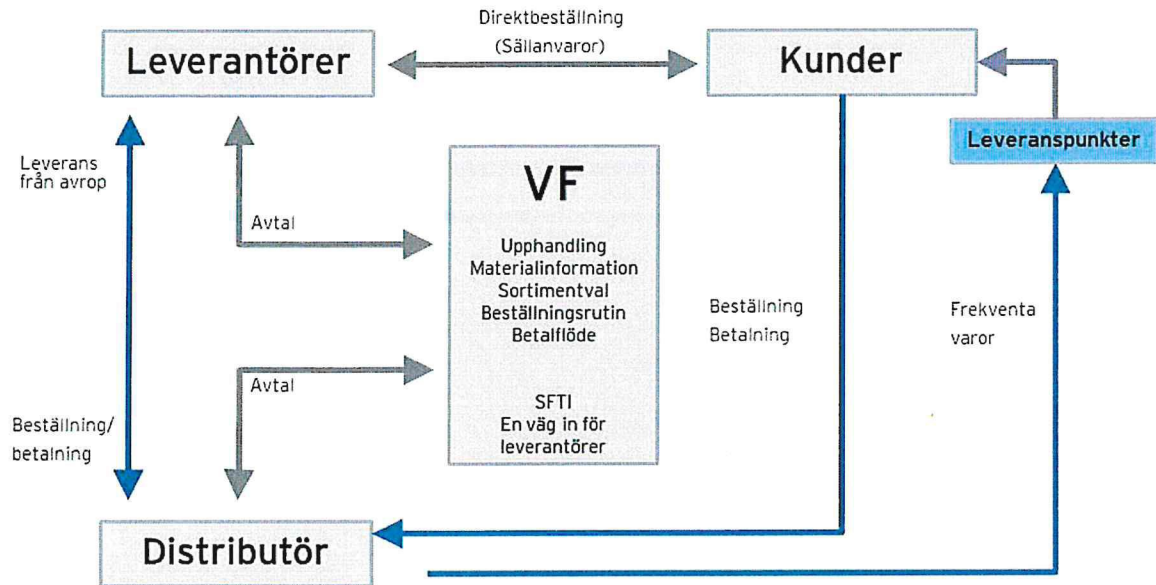


Figur 2 – Flödet i varuförsörjningsprocessen



Varuförsörjningen har en central roll i systemet. VF ska verka för att kunderna (kärnverksamheterna ska göra analyser av vilka behov som föreligger frekventa varor (i fortsättningen benämnd som förbrukningsmaterial). Vidare ska VF upphandla varorna via ramavtal och förse distributören med underlag så att de kan beställa. Distributören ska ta emot beställningar från kunderna och optimera sin lagerhållning. Distributören transporterar varorna till 14 leveranspunkter i de fem regionerna. I Uppsala finns det två leveranspunkter, en för Lasarettet i Enköping och en för Akademiska sjukhuset. Inför upphandlingen gjordes utredningar kring huruvida upphandling skulle ske enligt ovan indelning eller om den skulle omfatta även grossistfunktionen d.v.s. upphandling och avtalshantering med leverantörerna (se 4.2).

Från dessa leveranspunkter svarar exempelvis förvaltningen Fastighet och service vid Akademiska sjukhuset för den interna logistiken, d.v.s. från leveranspunkten till övriga slutkunder inom sjukhuset. Fram till föreliggande byte av distributör köpte Akademiska delar av denna logistik. Vissa avdelningar, främst enheter med mycket sterilt gods, avropades från Mediq avemballering och uppackning i lokala förråd. Idag sköts den inre logistiken helt i egen regi dels av Fastighet och service dels av klinikerna själva. (se 6.1.1)

Intervjuad chef för VF betonar i intervjun att VF:s ansvar slutar vid leveranspunkterna. Hur respektive region och sjukhus väljer att lösa den fortsatta logistikkedjan till slutdestinationen är upp till dessa.

Hela leveranssystemet bygger på principen att små lager ska kompenseras av frekvent och säker leverans. På Akademiska sjukhuset är de avdelningsnära förråden små och därmed sårbara för brister i leveranssäkerheten. Utvecklingen mot mindre förråd, digital beställning och täta leveranser skedde på bred front inom svensk hälso- och sjukvård med början några år in på 2000-talet. Skälen var flera. De nya förråden krävde mindre yta, ordningen i förråden blev bättre med mindre svinn som effekt. Vidare kunde beställning och påfyllning utföras av andra kompetenser än sjukvårdsutbildad personal.

Enligt intervjuad bitr. sjukhusdirektör på Akademiska sjukhuset pågår ett strategiskt utvecklingsarbete kopplat till säkerhet och beredskap och ett av inslagen i den kommande strategin

kan komma att bli etablering av större sjukhusnära buffertförråd för att minska sårbarheten. Denna diskussion startade innan störningarna i oktober 2019 och tar utgångspunkt i regionala och nationella säkerhetsbedömningar.

#### **3.4. Förbrukningsartiklarnas betydelse för vården**

De frekventa artiklarna är förbrukningsvaror av skilda slag allt ifrån kaffefilter och pennor till respiratorslangar. Det innebär att en del av varorna är mycket kritiska för sjukvårdens drift och patientsäkerhet medan andra inte är lika känsliga för störningar. En ytterligare komplexitet som bland annat ställer krav på distributörens kompetens är att varorna måste hållas isär beroende på om de är sterila, rena eller osterila. Det gäller framför allt vid upppackning och avemballering.

Numera är många sjukvårdsrelaterade produkter av engångskaraktär. Intervjuad bitr. sjukhusdirektör vid Akademiska sjukhuset beskriver att flera artiklar som används i den direkta vården tidigare var av flergångskaraktär och steriliserades på sjukhuset för att användas flera gånger. Förändringen till engångsartiklar gör att leveranssystemet blir än mer beroende av leveranssäkerhet.

#### **3.5. Få konkurrerande aktörer på marknaden**

Det har funnits två huvudsakliga aktörer som har haft förmågan att vara distributörer, Mediq och Onemed. Mediq har varit distributör sedan 1999. OneMed är distributör för vissa artiklar som inkontinensmaterial för hemleverans.

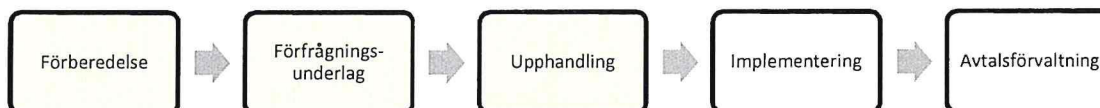
Inför den granskade upphandlingen fanns det från VFN:s sida ett intresse av att antalet potentiella aktörer skulle bli fler eftersom det skulle gynna marknaden och framför allt köparna av tjänsten. Apotekstjänst å sin sida beskriver att de såg en möjlighet att ta sig in på denna marknad eftersom det var enbart distributionen eller själva logistiktjänsten som var föremål för upphandling.

## 4. Upphandlingsprocessen

### 4.1. Inledning

Förenklat kan en upphandlingsprocess av tredjepartslogistik för sjukvårdsmaterial beskrivas i följande steg enligt nedanstående figur:

Figur 3 Steg i upphandlingsprocessen



Vi kommer i den fortsatta redovisningen att utgå från ovanstående steg exklusive avtalsförvaltningen. I detta avsnitt behandlas stegen fram t.o.m. upphandling och i nästa avsnitt implementering.

### 4.2. Förberedelse

Inför att avtalet med tidigare leverantör av tredjepartslogistik var på väg att löpa ut fick dåvarande Varuförsörjningsförvaltningen i uppdrag av nämnden att belysa tre alternativ för den framtida varuförsörjningen. Alternativen som utreddes var egen regi, grossistlösning och tredjepartslogistik. Utredningen presenterades under 2016 och rekommenderade i första hand tredjepartslogistik eller egenregi i samverkan. Det senare gällde att diskussioner med dåvarande Stockholms läns landsting hade öppnat för en samverkan kring försörjning av förbrukningsvaror.

Ägarrådet ansåg efter att ha tagit del av utredningen att det fanns motiv till en s.k. second opinion för att säkerställa att redovisade antaganden och resonemang har bäring. För detta ändamål upphandlades en konsult som i juni 2017 lämnade sin rapport. I konsultrapporten redovisades, med hänvisning till ovanstående diskussioner med dåvarande Stockholms läns landsting, att huvudalternativet är att utreda en egenregilösning under förutsättning att det sker i samverkan med annan, helst Stockholms läns landsting. Om detta inte skulle visa sig genomförbart bedömdes alternativet tredjepartslogistik som det bästa. Oavsett vilket alternativ som väljs ansågs i konsultrapporten att en reviderad kravspecifikation behöver utarbetas som tydligt anger vad vården behöver. Vad vården behöver exemplifierades med att definiera t.ex. begreppen artiklar, ledtider och tillgänglighet. Även frågan om vem som äger processen i logistikens alla flöden ansågs behöva definieras.

Från konsultrapporten noterar vi uppfattningen att om alternativet blir upphandling av tredjepartslogistik behöver det förfrågningsunderlag som finns framtaget anpassas till behovet av helhetsgrepp på logistiken till och inom femklövern.

Varuförsörjningsnämnden beslöt den 1 juni 2017 att:

- ▶ Ge förvaltningen i uppdrag att beskriva vilka behov vården i samarbetet kring varuförsörjning har och forma dessa till en beskrivning som ger en kravbild ur ett optimerat totalkostnadsperspektiv.
- ▶ Förvaltningen skall också förbereda de olika alternativen så att ett val av slutligt alternativ kan göras under hösten 2017.



Alternativet med varuförsörjning i samverkan med Stockholms läns landsting visade sig dock inte genomförbart utan inriktning blev att fortsätta den nuvarande modellen med tredjepartslogistik.

Vid nämndens sammanträde den 15 september 2017 fattades beslut om att:

- ▶ Ge förvaltningen i uppdrag att slutföra ett förfrågningsunderlag avseende tredjepartslogistik.
- ▶ Vidhålla alternativen tredjepartslogistik respektive egen regi.

Av ärendebeskrivningen framgick att i det fortsatta arbetet med förfrågningsunderlaget behöver hållbarhetsperspektivet utvecklas med fokus på bl.a. fossilfritt bränsle och förhållanden utifrån kollektivavtalsmässiga villkor.

En kommentar från oss är att under förberedelsen av en upphandling bör det göras en analys av behov, marknad och risker som i sin tur ska utgöra grund för den strategi för upphandlingen som ska tillämpas. Med den utgångspunkten avgörs sedan hur upphandlingen ska genomföras i förhållande till LOU för att på ett optimalt sätt tillgodose verksamhetens behov.

Vi har även noterat från den upphandlingsredovisning som görs till nämnden att i samband med upphandling av t.ex. sjukvårdsmaterial direkt från leverantör så ingår behovs- och marknadsanalyser, mål m.m. samt att representanter från verksamheten medverkar i förberedelsen. Av intervjuer har framgått att den ordningen inte har följts i sin helhet inför upphandlingen av tredjepartsdistributör. Arbetet med att ta fram ett förfrågningsunderlag bedrevs av driftgruppen som består förutom av representanter för varuförsörjningen av logistikansvariga i regionerna. Vårdansvariga inom regionerna har inte medverkat i det arbetet. Det har inte framgått att det har gjorts dokumenterade analyser av behov och marknad och att en dokumenterad strategi för upphandlingen tagits fram.

Vid sammanträde den 23 februari 2018 beslutade nämnden att fastställa underlaget och att starta upphandlingsarbetet. Av ärendet framgick att underlaget i allt väsentligt är format utifrån den tjänst som är i bruk. Anskaffningstjänsten som tidigare ingick i tjänsten hade dock tagits bort. Områden som utvecklats avser CSR<sup>1</sup> inklusive krav på kollektivavtalsliknande villkor, miljö, avtalstid och samverkan med kommuner.

### **4.3. Riskanalyser**

I det förberedande skedet fram till beslut om att fastställa förfrågningsunderlaget, har av vad som framgått i granskningen, dokumenterade riskanalyser inte upprättats.

### **4.4. Förfrågningsunderlag – Upphandling av tredjepartslogistik**

#### **4.4.1. Tjänst som upphandlingen avser**

Enligt förfrågningsunderlaget (FFU) var syftet med upphandlingen att tillgodose ingående landstings/regioners behov av "Upphandling av tredjepartslogistik.

---

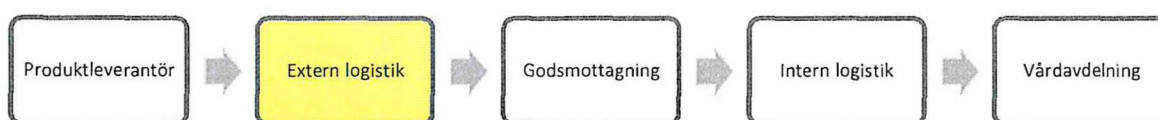
<sup>1</sup> Corporate Social Responsibility.



I FFU beskrivs den upphandlade tjänsten på följande sätt: Tredjepartsdistributören kommer att vara förbindelselänken i flödeskedjan mellan upphandlade varuleverantörer och regionernas/landstingens kunder. Distributören, beställer från avtalade leverantörer, tar emot beställningar från slutkund eller annan kund, plockar, packar och transporterar ut produkterna till respektive landstings/regioners godsmottagningar. Distributören sköter också samtliga transaktioner mellan parterna.

I nedanstående figur framgår den tjänst som upphandlats och hur den förhåller sig till logistikkedjan i övrigt.

Figur 4 – Upphandlad tjänsts plats i logistikkedjan



#### 4.4.2. Upphandlings- och avtalsform

Upphandlingen genomfördes med ett öppet förfarande enligt LOU 6 kap. 1 §. Vid ett öppet förfarande får alla leverantörer lämna anbud efter en anbudsinfordran. Avtalsformen var ramavtal med fastställda villkor.

#### 4.4.3. Allmänna upphandlingsföreskrifter

Av de allmänna upphandlingsföreskrifterna framgår att arbetsgången i upphandling bestod av tre steg:

1. Uteslutning och kvalificering av anbudsgivare enligt avsnitt "Krav på anbudsgivaren".
2. Kvalificering och utvärdering av anbud, enligt avsnitt "Krav på anbud" samt övriga krav på tjänsten i detta underlag.
3. Tilldelning av avtal.

Under anbudstiden inkom 81 frågor som besvarades av upphandlaren.

#### 4.4.4. Utvärdering av anbud

Anbud utvärderas utifrån utvärderingsgrunden pris.

#### 4.4.5. Krav på anbud

Under rubriken krav på anbudsgivare framgår skäl för uteslutning uppdelat efter skäl som rör fällande dom i brottmål och skäl som rör åsidosättande av skyldigheter att betala skatter eller sociala avgifter. För att gå vidare vid anbudsvärdering krävs att anbudsgivaren svarar nej vid respektive angivet skäl.

Under krav på anbud anges även Varuförsörjningens valda grunder för uteslutning. Varuförsörjningen har då med stöd av LOU 13 kap. 3 § punkt 2 och 3 valt följande uteslutningsgrunder:

1. Skyldig till allvarligt fel i yrkesutövningen.
2. Konkurs eller föremål för insolvens- eller likvidationsförfaranden, föremål för tvångsförvaltning, ackordsuppgörelse med borgenärer, eller avbruten näringsverksamhet.

#### **4.4.6. Kvalificering av anbudsgivaren**

Anbudsgivaren ska uppfylla angivna krav avseende; behörighet att utöva yrkesverksamhet, finansiell och ekonomisk ställning samt teknisk och yrkesmässig kapacitet.

Krav avseende finansiell och ekonomisk ställning är att anbudsgivaren ska ha en minsta årsomsättning inom det område som omfattas av kontraktet om minst 100 mnkr och en kreditvärdighet motsvarande minst 40 poäng enligt Credit Safe beräknade riskklass eller motsvarande enligt annat liknande kreditvärderingsföretag.

Under anbudsgivarens tekniska och yrkesmässiga kapacitet anges att leverantören ska förfoga över nödvändiga personalresurser och tekniska resurser samt ha sådan erfarenhet som behövs för att kontraktet ska kunna fullgöras enligt en ändamålsenlig kvalitetsstandard. För att svara upp mot detta uppdrag anges att nio särskilda krav ska uppfyllas uppfyllda. Bevis bör bifogas anbudet och ska bifogas efter anmodan. Exempel på krav är:

- ▶ Erfarenhet från utförande av likvärdigt uppdrag ska finnas. Anbudsgivaren ska i anbud lämna redogörelse över ett fullgjort eller pågående likvärdigt uppdrag som utförts under de tre senaste åren. Redogörelsen ska vara så tydligt skriven att det klart kan avgöras om detta uppdrag svarar mot det i anbudsinfördran del 2 angivna uppdraget. Uppgifter om avtalspart/uppdragsgivare, tidsperiod, omfattning, privat eller offentlig verksamhet och uppdragsgivarens kontaktperson med telefonnummer lämnas i redogörelsen.

Nyetablerat företag som inte har möjlighet att lämna en redogörelse enligt ovan ska istället lämna en redogörelse över sin planerade uppbyggnad av en logistiktjänst som uppfyller kraven i anbudsinfördrans del 2. Yrkesmässig kompetens hos de personer som ska ansvara för tjänsten ska styrkas i redogörelsen.

Vidare ställs krav på ändamålsenliga systemstöd och rutiner för verksamheten, lämplig organisation och personalresurser, lämplig transportorganisation m.m.

#### **4.4.7. Ytterligare krav på anbudsgivaren**

De ytterligare kraven avser rutiner för ett systematiskt kvalitetsarbete, socialt ansvarstagande, kollektivavtalsliknande villkor, social hänsyn, miljöarbete och utbildning.

#### **4.4.8. Generella krav**

Under generella krav redovisas bl.a. miljökrav och krav på uppfyllande av tillämpliga direktiv, förordningar, lagar, författningar och föreskrifter.

#### **4.4.9. Krav och villkor gäller för logistiktjänsten**

Avsnittet om krav och villkor i FFU definierar att distributören ska ha ett helhetsansvar för det operativa logistikflödet mellan varuleverantör och region/landsting. De krav som sedan ställs redovisas specificerat och fördelat på nio tjänstedelar: anskaffning, lagerhållning, kundtjänst,



ordermottagning, godshantering och leverans, transport, debitering, uppföljning och samverkan sam övriga tjänster. Nedan återger vi vissa delar av kraven som är relevanta för granskningen.

Enligt kraven ska aktuellt varusortiment för distributörens logistiktjänst vara i enlighet med VFN:s artikel- och leverantörsdatabas, som till dess annat meddelas redovisas på VFN:s hemsida. Vidare framgår att samtliga uppgifter i artikel- och leverantörsdatabasen förändras fortlöpande. VFN ansvarar för pris- och kataloginformation. Uppgiftsändringar i gällande sortiment och priser meddelas distributören senast 5 arbetsdagar innan ändringarna träder i kraft.

Beträffande sterila produkter gäller att distributören ska administrera och lagerhålla/hantera sterila medicintekniska produkter, i enlighet Svensk Standard (SS 8760015:2017). Distributörens personal som hanterar produkterna ska ha erforderlig utbildning, träning och erfarenhet inom sitt verksamhetsområde samt om produkternas användningsområde.

Distributören ska kunna leverera varor under årets samtliga helgfria vardagar och ha en lagertillgänglighet på minst 98 procent per artikel (månadsvärde). Artiklar som beställs vardag (dag 0) före kl. 11.00 ska vara levererad på angiven plats inom regionen senast vardag (dag 2) på tider som framgår i punkt "Ankomsttid" enligt FFU. Distributören ska ha en tillförlitlighet på 99 procent (månadsvärde) i sitt åtagande. Leveranskvaliteten som uttrycks i sannolikheten för att rätt vara levereras i rätt kvantitet, på rätt plats och i rätt tid ska vara 97 % (månadsvärde). Det finns också ett krav om att distributören ska kunna leverera inom dag 1 mot uttag av extra avgift per order.

Leveranspunkterna definieras i förfrågningsunderlaget tillsammans med vilka ankomsttider som gäller under vardagar till sjukhusen. Kraven på vad följesedlarna ska innehålla anges i särskild ordning.

Anbudsgivaren ska i sitt anbud bekräfta att villkoren accepteras.

#### **4.4.9.1 Viten**

Det finns viten kopplade till avvikelser i distributörens leveranser. Avsteg från högsta kollivikt innebär att ett vite med 20 kr per kolli kan tas ut. Om högsta stapelhöjd på max. 1,8 m överskrids utgår ett vite på 100 kr per pall. Vid fel eller brist i leverans eller vid försenad leverans av artikel ska distributören, med vissa undantag, månatligen utbetala en s.k. förseningersättning till VFN som utgår med 40 kr per orderrad, kund och tillfälle. Underskrids på månadsbasis den övergripande leverans kvalitetsgraden enligt vad som sägs under "Ankomsttid" i FFU ska distributören minska distributionsavgiften med 0,1 procentenhet vid debitering för aktuell månad.

#### **4.4.10. Övriga obligatoriska krav**

Avsnittet reglerar övriga obligatoriska som gäller för logistiktjänsten. Kraven avser t.ex. personal, arbete i regionernas lokaler, utlämnade av uppgifter, brister i leveransers fullgörande, fullgörandegaranti m.m.

#### **4.4.11. FFU Avtalsdel**

Det beräknade startdatumet för avtalet var den 1 juni 2019 som dock flyttades fram till den 1 oktober 2019. Avtalslängden är 3 år med möjlighet till en förlängning på ett år.



#### 4.4.11.1 Implementering

I denna del finns ett avsnitt om implementering. Där framgår att distributören i god tid innan driftstart ska medverka till ett gemensamt uppstartsmöte med berörd personal. En detaljerad införandeplan ska tas fram gemensamt av landstinget/regionen och distributören. För att underlätta implementering ska distributören ha en testmiljö där hela processen från beställning till betalning kan verifieras.

#### 4.4.11.2 Hävning

Avtalet kan hävas om ena parten inte uppfyller sina skyldigheter enligt avtalet, hamnar på obestånd, försätts i konkurs eller träder i likvidation eller på annat sätt brister i sina åtaganden så att motpartens verksamhet blir lidande, har motparten rätt att häva avtalet om inte den felande parten vidtar rättelse inom skälig tid efter det att den anmanats därtill. Sker upprepade avtalsbrott av samma slag äger Varuförsörjningen rätt att häva avtalet även om inte varje enskilt avtalsbrott är av väsentlig karaktär. Därutöver finns ytterligare skäl som redovisas i förfrågningsunderlaget som ger beställaren rätt att häva avtalet.

#### 4.4.11.3 Skadestånd

Om en part inte fullgör sina skyldigheter enligt avtalet har motparten rätt till ersättning för skada (skadestånd), givet att avtalsbrottet inte beror på ett hinder utanför dess kontroll. Skadeståndet omfattar inte ersättning för indirekt skada såvida inte vårdslöshet ligger den felande parten till last.

Om hävningsgrund föreligger har skadelidande part rätt till skadestånd med faktiska merkostnader för kompletteringsköp, personalkostnader, inkassokostnader etc. som åberopad hävningsgrund förorsakat denne, oavsett om hävning begärs eller inte.

#### 4.4.12. Tilldelningsbeslut

Anbudsutvärderingen genomfördes den 14 maj 2018. Apotekstjänst bedömdes bäst motsvara förfrågningsunderlagets krav och utvärderingsparametrar. Tilldelningsbeslutet meddelades samma dag.

#### 4.5. Överklagan av tilldelningsbeslut

Den 23 maj 2018 inkom en begäran om överprövning från OneMed till förvaltningsrätten i Uppsala. OneMed yrkade att förvaltningsrätten skulle förordna att upphandlingen rättades på det sättet att en ny utvärdering gjordes utan beaktande av Apotekstjänsts anbud.

Bedömningen från OneMed var att Apotekstjänsts anbud brast bl.a. i följande avseenden.

- ▶ Apotekstjänst inte har en minsta årsomsättning inom det område som omfattas av kontraktet.
- ▶ Apotekstjänst har inte den erfarenhet från utförande av likvärdigt uppdrag som krävs i FFU.
- ▶ Apotekstjänst har inte med anbudet gett in någon sådan redogörelse som enligt FFU ska lämnas i anbudet.
- ▶ Apotekstjänst saknar den tekniska och yrkesmässiga kapacitet som krävs i FFU.

- ▶ Apotekstjänst har inte ett för den i upphandlingen efterfrågade tjänsten anpassat kvalitetssystem.

Av förvaltningsrättens dom den 5 oktober 2018 framgår att Varuförsörjningen bestrider ansökan och anför bl.a. följande. Apotekstjänst uppfyller de obligatoriska kraven i upphandlingen och ska därmed inte diskvalificeras. Varuförsörjningen anser att det inte är någon avgörande skillnad i logistikhantering av dosförpackade läkemedel samt sjukvårdsmateriel.

Förvaltningsrätten konstaterar att den aktuella upphandlingen syftar till att tillgodose regionernas behov av tredjepartslogistik. Förvaltningsrätten anser att OneMed inte kunnat visa att upphandlingen avser något mer än en logistiktjänst, om än av en stor omfattning.

Mot bakgrund av beskrivningen av bolagets verksamhet och de referenser som Apotekstjänst lämnat i sitt anbud, anser förvaltningsrätten att enbart OneMeds påstående att distribution av dosförpackade läkemedel inte är likvärdigt med den logistiktjänst som upphandlingen avser, inte är tillräckligt för att det ska anses visat att Apotekstjänst saknar den tekniska och yrkesmässiga kapacitet som krävs. Det kan därför inte heller anses visat att Apotekstjänsts anbud inte uppfyller de kvalificeringskrav som uppställts i upphandlingen utifrån att bolaget skulle sakna relevant erfarenhet. Inte heller har OneMed visat att Apotekstjänsts årsomsättning inte uppfyller uppställt krav att överstiga 100 miljoner kr inom det område som omfattas av kontraktet. Något skäl för ingripande mot upphandlingen har därmed inte framkommit. Ansökan ska därför avslås.

#### **4.5.1. Överklagan av förvaltningsrättens dom**

OneMed överklagade förvaltningsrättens dom till kammarrätten som dock inte lämnade prövningstillstånd.

#### **4.6. Bedömning**

Inledningsvis vill vi framhålla att EY i denna granskning inte tar ställning i ansvarsfrågan för de problem som har uppkommit utan noterar att det utifrån gällande avtal pågår samtal mellan VFN och Apotekstjänst. Vår uppfattning är att den upphandlade myndigheten har ansvar för att den genomförda upphandlingen resulterar i att avtal tecknas med en leverantör som har förutsättningar leverera i enlighet med avtalet. Den avtalade distributören har samtidigt det yttersta ansvaret att leva upp till de åtaganden som följer av avtalet.

Vår utgångspunkt är att en upphandling måste sättas in i det sammanhang där den ingår. Den genomförda upphandlingen avser till stor del försörjning av förbrukningsvaror som syftar till att hälso- och sjukvården kontinuerligt ska kunna bedriva verksamheten i enlighet med hälso- och sjukvårdslagens krav. Därför är det också enligt vår bedömning en skillnad mellan upphandling av generell tredjepartslogistik och upphandling av tredjepartslogistik för att försörja sjukvården med förbrukningsmaterial.

Med hänvisning till att försörjningen av förbrukningsartiklar till väsentlig del är av verksamhetskritisk betydelse för vården är det enligt vår bedömning en väsentlig brist i upphandlingen att inte representanter för vården har varit involverade i förberedelsen av upphandlingen. Inte minst skulle leveranssystemets känslighet för störningar kunnat påverka upphandlingen. En viktig förutsättning i upphandling av tredjepartslogistik är hur försörjningssituationen såg ut inom respektive region, t.ex. vilket beroende av "just in time" som fanns, förekomsten av "mellanlager" eller förråd och hur lång tid de täcker behoven. En sådan kartläggning har dock inte skett inför denna upphandling. I efterhand har det kunnat konstaterats att



Akademiska sjukhuset var känsligare än exempelvis region Sörmland och Västmanland vilka arbetat med buffertlager i större utsträckning.

Vi har inte kunnat identifiera att VFN:s beslut från den 1 juni 2017, om att ge VF i uppdrag att beskriva vilka behov vården har i samarbetet kring varuförsörjningen, har genomförts.

Under förberedelsefasen har det inte gjorts riskanalyser av försörjningen med förbrukningsartiklar. Varken av VFN eller inom verksamheterna. Enligt vår bedömning utgör avsaknaden av riskanalyser i detta skede en väsentlig brist. Arbetet med riskanalyser är en kritisk aktivitet vid upphandling. I riskanalysen identifierar och analyserar beställaren vad som kan gå fel. Med stöd av riskanalyser kan en medvetenhet skapas om en upphandlings risker och att många av riskerna går att eliminera eller reducera innan upphandlingens underlag annonseras. Generellt gäller att riskanalyser bör utföras aktivt under hela upphandlingen och revideras återkommande. Risker kan tillkomma och förändras efter hand, vilket medför att strategin kan behöva förändras under en upphandling.

En risk som är relevant vid upphandling och särskilt när det gäller upphandling av logistik för varuförsörjning är att leveransstörningar kan aktualiseras vid byte av leverantör. Risken för leveransstörningar måste analyseras i förhållande till de hanteringssystem som finns i verksamheten, d.v.s. förekomsten av lager och hur länge respektive lager i så fall räcker. Vid inga eller begränsade lager av förbrukningsvaror i verksamheten uppstår nästan omgående konsekvenser för verksamheten som dessutom kan bli mycket kännbara med tanke på att patientsäkerheten riskerar att hotas. En faktor som påverkar risken för störningar är om driftstart för avtalet genomförs vid ett och samma tillfälle eller successivt inom regionerna. VFN valde i upphandlingen att ha gemensam avtalsstart för regionerna i femklövern och för samtliga produkter. Vår bedömning är att det valet höjer risknivån avsevärt. I riskanalysen är det av betydelse att analysera de olika underliggande faktorer som driver risken för leveransstörningar och så långt det är möjligt eliminera eller reducera dessa med stöd av en ändamålsenlig strategi. En strategi som i sin tur blir styrande för utformningen av förfrågningsunderlag med krav och grund för utvärdering.

VFN valde att genomföra upphandlingen enligt ett öppet förfarande med utvärderingsgrunden pris för att avgöra det ekonomiskt mest fördelaktiga anbudet. Det finns två ytterligare utvärderingsgrunder som kan användas: bästa förhållandet mellan pris och kvalitet samt kostnad. Om dessa utvärderingsgrunder används måste tilldelningskriterierna viktas inbördes mellan varandra. I upphandlingen av tredjepartslogistik hade VFN ställt krav på anbudet som arbetsgivaren skulle bekräfta/intyga. När det gäller teknisk och yrkesmässig kapacitet framgick av FFU att "bevis bör bifogas och ska lämnas efter anmodan" och att anbudsgivaren ska lämna redogörelse över ett fullgjort eller pågående uppdrag som utförts under de tre senaste åren. Vid förvaltningsrättens prövning av OneMeds överklagan ansåg rätten genom sitt intygande uppfyller anbudsgivaren ställda krav och att det inte finns någon skyldighet för upphandlade myndighet att kontrollera om uppgifter är riktiga om det inte finns omständigheter i det enskilda fallet som ger anledning att ifrågasätta detta. Förvaltningsrätten konstaterade även att upphandlingen avsåg en logistiktjänst (av en stor omfattning).

Eftersom upphandlingen hade utformats med priset som enda tilldelningskriterium fanns begränsade möjligheter att bedöma anbudsgivarnas förmåga att uppfylla uppdragets åtaganden. För att det skulle ha funnits bättre förutsättningar att bedöma anbudsgivarnas förmåga borde utvärderingsgrunden "bästa förhållandet mellan pris och kvalitet" ha använts. Då hade ett antal viktade tilldelningskriterier för kvalitet kunnat användas.



Byte av leverantör för en logistiktjänst tillsammans med ett uttalat behov av kontinuerliga leveranser av rätt produkter, i rätt tid och på rätt sätt förutsätter en störningsfri driftstart. I förfrågningsunderlaget framgick att distributören tillsammans med landstinget/regionen ska ta fram en detaljerad införandeplan. Enligt vår bedömning borde VFN redan i förfrågningsunderlaget begärt att anbudsgivarna i sina anbud redovisade en riskanalys och plan (som samtidigt kan utgöra ett av tilldelningskriterierna) för att säkerställa en driftstart utan störningar. Ytterligare ett krav som borde ha funnits i förfrågningsunderlaget är att alla anbudsgivare i anbuden redovisar utformningen av sin logistiklösning och inte bara nyetablerade företag.

Av krav och villkor på logistiktjänsten i förfrågningsunderlaget finns enligt vår uppfattning en relativt tydlig kravställning på logistiktjänsten. Det som däremot inte är helt tydligt gäller vilka förutsättningar som VF ansvarar för i förhållande till distributören, t.ex. när det gäller artikelregistret. Av FFU framgår att VF ansvarar för materialinformation i form av pris- och kataloginformation. Vad det innebär har enligt vår bedömning inte definierats närmare. Just den informationen har visat sig vara kritisk vid bytet vilket vi återkommer till.

Det är positivt att nämnden innan upphandlingen lät utreda alternativ för den framtida varuförsörjningen. Samtidigt har vi synpunkter på att representanter för verksamheten inte har varit involverade i detta arbete. När sedan upphandlingsprocessen startar är det en brist att inte den metodik med behovs- och marknadsanalys samt medverkan från verksamheten inte tillämpades. Vi saknar också att en dokumenterad strategi och riskanalys inför framtagandet av förfrågningsunderlaget. Sammantaget har dessa förhållanden bidragit till att nämnden inte har haft en tillräcklig styrning och kontroll av upphandlingen av tredjepartslogistik. En konsekvens av de brister som framkommit i genomförandet av upphandlingen är att höga krav ställs på att implementeringsprocessen genomförs med tillräcklig styrning och kontroll.

Vi noterar slutligen att VF i ringa grad har tagit med hela logistikkedjan fram till slutanvändaren utan strikt avgränsat förberedelsearbetet till leveranspunkterna. Innebörden av formuleringarna i reglementet anser vi påbjuder ett helhetstänkande från VFN:s sida.

## 5. Övertagandeprocessen

### 5.1. Avtal

Avtal för tredjepartslogistiktjänsten tecknades mellan Varuförsörjningen och Apotekstjänst den 18 december 2018.

### 5.2. Förberedelse inför avtalsstart

För att förbereda avtalsstart inrättades en implementeringsgrupp bestående av representanter från Varuförsörjningen, logistikansvariga i regionerna och Apotekstjänst. Sammanlagt ingick 10-12 personer i gruppen. Parallellt fanns en grupp för avveckling av Mediqs avtal kallad avvecklingsgruppen. I gruppen ingick representanter för Varuförsörjningen, Mediq och Apotekstjänst. Utöver dessa två grupper arbetade också en grupp med IT-frågor relaterat till övertagandet (gruppen för EH-samverkan).

#### 5.2.1. Införandeplan

Enligt förfrågningsunderlaget skulle en gemensam införandeplan tas fram av landstinget/regionen och distributören. Vi har efterfrågat den gemensamma införandeplanen och då fått Apotekstjänsts tidplan för deras uppstartsprojekt fördelat på 11 delprojekt.

#### 5.2.2. Implementeringsgruppen

I granskningen har minnesanteckningar granskats från implementeringsgruppens möten 12 juni, 20 augusti, 3 september och 24 september (2019). Mötena och minnesanteckningarna följer en given agenda: Läget vid respektive region, riskanalys och aktivitetslista, avveckling av Mediq, informationsmöten i regionerna, information från Apotekstjänst, studiebesök Apotekstjänst i Uppsala och övriga frågor.

Från mötet den 12 juni kan noteras att Apotekstjänst informerar om att de ligger i fas enligt tidplanen och att det f.n. inte finns några orosmoment. Vid mötet görs en genomgång av riskanalys och aktivitetslista. Regionerna ombads att fylla i aktiviteterna för en sammanställning och utskick av riskanalysen efter midsommar. Frågan togs upp på mötet om att det är önskvärt att inköpsrådet går ut med budskap om att inga större bunkrings-/buffertåtgärder görs som kan äventyra tillgängligheten för övriga kunder. Vidare redovisades beslut om att order till Mediq läggs fram till kl. 11.00 den 30 september 2019 och att första order till Apotekstjänst läggs den 1 oktober fram till kl. 11.00.

När implementeringsgruppen träffas den 20 augusti 2019 informerar Apotekstjänst att varor är på väg och fr.o.m. den 15 augusti har lagret börjat fyllas upp.

När gruppen har möte den 3 september redovisas en uppdatering av riskanalysen. Apotekstjänst informerar om att de flesta av de 12 delprojekten är färdiga men inte stängda. Frakt, utbildning och IT är kvar. Under delprojekt utbildning är det tänkt att personalen ska träna på att plocka fysiska ordrar hela vägen till färdig pall. Mötet den 3 september hålls i Apotekstjänsts lager.

Vid mötet den 24 september rapporteras att alla är nöjda med studiebesöket (3 september) hos Apotekstjänst. Merparten av regionerna meddelar att allt fungerar. Sörmland håller på att byta beställningssystem vilket kräver mycket tid men annars fungerar det bra. Region Da-



larna håller bl.a. på med tilläggsavtal samt att det är något som inte stämmer med sorteringsriktningarna. En uppdatering av riskanalysen redovisas som avser risken för låg lagertillgänglighet hos Mediq under Q3. Med hänvisning till att Mediq har varor och kan leverera till bytet så sänks risken. I övrigt så går avvecklingen av Mediq enligt plan. Apotekstjänst informerar om att "läget är under kontroll, mycket inleveranser". Samtidigt informeras om att det inte är planerat för några leveranstester ut till verksamheterna.

### 5.2.3. Avvecklingsgrupp

Av dokumentation från avvecklingsgruppen framgår att sista plock i Kungsbacka kommer att ske den 27 september 2019<sup>2</sup>. Överflyttningen av lagret från Kungsbacka påbörjas med första ekipagen den 30 september 2019.

## 5.3. Riskanalyser

I granskningen har vi tagit del av tre riskanalyser upprättade under implementeringsfasen. Två riskanalyser från Varuförsörjningen daterade 10 och 24 september 2019 och en från Apotekstjänst daterad 29 mars 2019. Varuförsörjningens riskanalys är upprättad av implementeringsgruppen.

### 5.3.1. Riskanalys – Varuförsörjningen

Av nämndens protokoll framgår att VF redovisade riskanalysen inför bytet av tredjepartsdistributör vid sammanträde den 3 juni 2019. Nämnden beslutade att ge VF i uppdrag att arbeta för att minimera riskerna i samband med bytet av tredjepartsdistributör.

Riskanalysen har som vi förstått uppdaterats vid olika tillfällen. I första hand återger vi VF:s riskanalys som daterats 2019-09-24, "Riskanalys och aktivitetslista i händelse av störningar inför implementering av ny tredjepartsdistributör". Riskanalysen är upprättad enligt den modell för riskanalys som används inom Region Uppsala.

Sannolikhet och effekt (konsekvens) har bedömts efter en fyrgradig skala och riskvärdet har beräknats som en produkt av sannolikhet och effekt. Förutom risker ingår aktiviteter fördelat efter Regioner, Varuförsörjning, Apotekstjänst och Mediq (se nedanstående exempel).

Figur 5 - Exempel från riskanalysen

Risker	Regioner	Aktivitet	Aktivitet	Aktivitet	Aktivitet	Riskbedömning Varuförsörjningen		
						Sannolikhet att det inträffar	Effekt av att det inträffar	Riskvärde
2. Problem vid lageruppbbyggnad vid AT i Uppsala (volym, sortiment)	Regionerna kan kontrollera data vid behov	Varuförsörjningen för en nära dialog med AT kring ny statistik, samt eventuella störningar vid lageruppbbyggnad...	AT skapar beredskap för extra skift samt hjälparbete, för att säkerställa att lageruppbbyggnad följer tidsplan.			2	3	6

I riskanalysen redovisas 20 risker som har bedömts. Av dessa har efter riskbedömningen 10 markerats som gröna, 8 som gula och 2 som röda. I riskanalysen från den 10 september 2019 fanns 3 röda risker. Vår tolkning är att grönt innebär att risken accepteras, gult att risken bör åtgärdas och rött måste åtgärdas.

De två risker med med riskvärde 9 (röd) är:

<sup>2</sup> Förmodligen en felskrivning eftersom Mediqs sista plockdag var den 30 september 2019.



- ▶ Plockfel från AT till kund p.g.a. begränsad kunskap om sortimentet fr.o.m. oktober. Riskvärde 9.
- ▶ Oklarheter gällande avvikelshantering och dess möjligheter att eskalera/lägga på rätt nivå (VF, AT och involverad region). Riskvärde 9.

Den risk som hade "nedgraderats" till gul den 24 september jämfört med den 10 september är "Låg lagertillgänglighet under Q3 vid Mediq på grund av stopp av påfyllnad inför lagerflytt".

Exempel på risker med riskvärde i intervallet 4-8 (gul) är:

- ▶ Problem vid lageruppbyggnad vid AT i Uppsala (volym, sortiment). Riskvärde 6.
- ▶ Följande aktiviteter anges: Varuförsörjningen för en nära dialog med AT kring ny statistik, samt eventuella störningar vid lageruppbyggnad. AT skapar beredskap för extra skift samt helgarbete, för att säkerställa att lageruppbyggnad följer tidsplan.

Ett exempel på en risk med riskvärde i intervallet 1-4 (grön) är:

- ▶ Risk för flera dagars uppehåll av leverans vid själva bytet (kring månadsskiftet). Riskvärde 3.
- ▶ Följande aktiviteter anges. Varuförsörjningen informerar kund om att deadlines för EDI-orderar till Mediq och uppstart mot Apotekstjänst överlappas och att inget orderstopp uppstår. AT tar emot orderar från 1 oktober för leverans 3 oktober till respektive leveranspunkt. Mediq tar emot orderar t.o.m. 30 september för leverans 2 oktober.

### **5.3.2. Riskanalys – Apotekstjänst**

EY har tagit del av Apotekstjänsts riskanalys (190329) som finns bifogad till protokollet till Varuförsörjningens sammanträde den 3 juni 2019. Vi samma sammanträde redovisade Varuförsörjningen sin riskanalys.

Utgångspunkten för Apotekstjänsts riskanalys var det föreslagna tillvägagångssätt från Mediq att leverera över varor till AT med 2 lastbilar varje dag i 10 dagar med 98 pallar per lastbil med bifogad samlingsföljesedel. Med detta tillvägagångssätt bedömdes att följande risker skulle beaktas:

- ▶ Fel antal inlevererade varor. (Riskvärde 12).
- ▶ Risk för felaktiga lagersaldon. (Riskvärde 12).
- ▶ Förseningar i inleverans. (Riskvärde 8).

För dessa risker redovisas också bakomliggande orsaker till riskerna och åtgärdsförslag fördelade på Apotekstjänst och Mediq. Riskanalysen avgränsades med andra ord till övertagandet av Mediqs kuranta lager.

Enligt tidplan för lagerflytt från Mediq till Apotekstjänst så påbörjades leveranserna den 30 september 2019 men på grund av att Apotekstjänst hade problem med att bygga upp lagret med avrop från produktleverantörerna så fick Mediqs tidigare lager "parkeras" i Enköping.

#### 5.4. Information till kärnverksamheten

Varuförsörjningen tillsammans med Apotekstjänst genomförde informationsmöten med verksamheterna i de fem regionerna under perioden 27 augusti till 19 september 2019. I region Uppsala hölls två informationsmöten, den 27 och 28 augusti.

Från Varuförsörjningen informerades om att sortiment, artikelnummer, produktpriser och leveranstider kommer att vara oförändrade. Vidare gavs information om att sista order till Mediq kunde lämnas senast måndag den 30 september kl. 11.00 med leverans senast den 2 oktober. Första order kunde beställas från Apotekstjänst den 1 oktober med leverans senast den 3 oktober. Samma leveranstid av lagerartiklar gäller som före och efter bytet, d.v.s. inom 48 timmar.

I intervjuer med representanter för vården uppges att de fick informationen från VF om att övergången skulle vara "sömlös" och att de skulle beställa förbrukningsvaror i vanlig ordning och inte "överbeställa" inför övergången.

#### 5.5. Bedömning

I och med att avtal tecknades med Apotekstjänst den 18 december 2018 med avtalsstart fr.o.m. den 1 oktober 2019 så fanns det mer än nio månaders förberedelse. I granskningen har inte identifierats att en gemensam plan för införandet har tagits fram. Apotekstjänst har för sin del drivit ett införandeprojekt. Avsaknaden av en gemensam införandepå plan utgör enligt vår uppfattning en försvårande omständighet för en ändamålsenlig implementering.

För att förbereda Apotekstjänsts avtalsstart har bl.a. en implementeringsgrupp varit tillsatt. Representanter för kärnverksamheten ingick inte i gruppen, vilket de borde enligt vår uppfattning, framför allt med tanke på att logistiksystemet är känsligt för störningar i leveranssäkerheten. Implementeringsgruppen har varit ansvarig för Varuförsörjningens riskanalys. Av döma av gruppens protokoll förefaller implementeringsarbetet ha gått enligt plan. Särskilt tydligt är det i minnesanteckningen från den 24 september 2019. Det enda som indikerar att det kan finnas någon form av underliggande problematik är informationen från Apotekstjänst om "mycket inleveranser". Den enligt vår bedömning avgörande bristen är att Varuförsörjningen inte verifierar eller kontrollerar den information som Apotekstjänst ger. Varuförsörjningen har som vi tolkar det ett åtagande i förhållande till kärnverksamheten att leveranserna av förbrukningsartiklar ska fungera enligt avtalets leveranskrav. För att kunna säkerställa att åtagandet ska kunna infrias måste verifiering av att kritiska moment i logistikprocessen ingå i införandeprocessen.

Den avtalade distributören har ansvaret att leva upp till de åtaganden som följer av avtalet som i det här fallet innebär tredjepartsdistribution av förbrukningsartiklar som är nödvändiga för att hälso- och sjukvård ska kunna bedrivas kontinuerligt. I utgångsläget gäller att risken för störningar i leveranserna vid avtalsstart inte kan uteslutas. Det är också känt att störningar kan uppkomma vid förändringar i en logistikservice, vilket bl.a. inträffade då Mediq flyttade sitt lager från Borlänge till Kungsbacka. Av den anledningen är också införandepå planeringen av yttersta vikt för att undvika störningar. En väsentlig utgångspunkt för införandepå planeringen är att riskanalyser av införandeprocessen görs. Enligt vår uppfattning bör riskanalyser göras utifrån kärnverksamhetens, varuförsörjningens och distributörens perspektiv.

I en riskanalys görs en bruttointivering av vilka risker som kan realiseras. Riskerna bedöms därefter med avseende på hur troligt det är att risken realiseras (sannolikhet) och vilken skada/effekt som då uppstår. Vanligtvis används en sifferskala (t.ex. 1-4) för värdering av sannolikhet och konsekvens och riskvärdet beräknas som en produkt av sannolikhet och