

Upphandlingsrekommendationer – Ortopedteknisk service Ortopedtekniska branschrådet 20160315

Sammanfattning:

Ortopedtekniska branschrådet (OTB) har sammanställt vår uppfattning i några för branschen viktiga punkter som vi vill ge möjlighet för upphandlande landsting att ta del av inför kommande upphandlingar. OTB medverkar dessutom gärna vid s.k. hearing eller på annat sätt som en opartisk samverkanspartner inför upphandlingar.

OTB anser att:

- Lagen om valfrihet (LOV) eller Lagen om offentlig upphandling (LOU) kan användas vid upphandling av ortopedteknisk service, och **bör tillåta** fler än en aktör att etablera sig i ett geografiskt område. OTB anser att friare etableringar är positivt både för patienter och branschens utveckling.
- det är en **fördel**, att i enlighet med LOV arbeta med en enhetlig prislista gällande för alla leverantörer som får avtal.
- ett ortopedtekniskt serviceuppdrag **inte** ska delas upp i delar. En aktör ska kunna utföra ett helt serviceuppdrag.
- det i **första hand** är den legitimerade Ortopedingenjören som är förskrivare av ortopedtekniska åtgärder och huvudansvarig för utprovning av den medicintekniska specialanpassade produkten.
- beskrivning av patientprocesser **inte** är meningsfulla som instrument för att skilja olika leverantörer åt i en upphandling, men ett bra instrument vid uppföljning att leverantörens processer sker enligt utlovat åtagande vid anbudsinfordran.
- en del av ersättningsystemet **bör vara** resultatrelaterat och ett effektivt sätt att åstadkomma systematiskt förbättringsarbete samt uppfylla och visa resultat enligt kvalitetsindikatorer.
- det ska vara **ett krav** i anbudsinfordran att leverantörerna rapporterar tillgänglighetsparametrar regelbundet (t.ex. kvartalsvis) till landstinget och vi ser även att de offentliggörs för att underlätta patientens fria val.

Utgångspunkter

Ortopedtekniska Branschrådets styrelse har genom detta dokument tagit fram ett förslag på lämplig form för upphandlingar och anvisningar för att kunna användas vid ortopedtekniska upphandlingar i framtiden. D.v.s. de viktigaste delarna i ett upphandlingsunderlag eller regelbok. Avsikten med förslaget ska vara att förändra den nuvarande affärsmodellen. Den har gjort att det är svårt att bygga enheter med ett långsiktigt perspektiv. Styrelsen vill att upphandlingarna istället fokuserar mer från ett patientperspektiv som ger möjlighet att välja utförare, bra produkter, genomgående hög patientservicekvalitet, och möjlighet att bygga långsiktiga engagemang i branschen.

Styrelsen i OTB har uttryckt att man är intresserad av att utvecklingen går mot att möjligheter öppnas för friare etableringar än dagens monopolkontrakt. Det kan innebära att mer än en aktör skulle kunna verka inom ett geografiskt område som traditionellt bara har haft en aktör.

Styrelsen menar också att det vore en fördel om ortopedteknik på sikt kunde arbeta med en ersättningsmodell och prisstruktur som är lika över landet. Om priset sätts av beställaren som har gjorts i t.ex. Stockholm kan det leda till en gemensam prislistemodell vilket vore att föredra.

Ambitionen är att det underlag som presenteras ska premiera kvalitetsnivån på produkter och service. Värdet av ortopedteknik ska lyftas och patientperspektivet och långsiktighet ska ha fokus.

1.1 Friare etableringar

Dagens upphandlingar görs i enlighet med Lagen om offentlig upphandling LOU. Även med LOU som utgångspunkt kan det tillåtas att fler aktörer tillåts teckna avtal. Ex. Stockholm.

Lagen om valfrihetssystem LOV har angetts som en annan möjlig väg att upphandla ortopedteknik. Den ger i sig patienten full rätt att välja utförare som verkar på lika villkor på en marknad. LOV är öppet hela tiden dvs. en utförare som uppfyller kraven kan etablera sig vid vald tidpunkt och man kan inte heller begränsa antalet utförare. Vi har undersökt momsfrågan. Även om Ortopedingenjörer är legitimerade finns ett tillägg i skattelagstiftningen och detta berörs inte av vilken lag som ligger till grund för upphandlingen. Ortopedtekniska enheter kan således vara momspliktiga på samma sätt som tidigare även om LOV skulle användas som upphandlingsform.

OTB menar att det viktiga är att det skapas möjlighet till kontinuitet och att kvalitetsutveckling premieras.

1.2 Gemensam prislista och prisstruktur

OTB förordar en prislista som upphandlande enhet tar fram, där priser och andra villkor framgår, enligt LOV:s intentioner. Beställaren utformar prislistan och således har alla eventuella anbudsgivare samma pris på de ortopedtekniska åtgärderna. Som modell förordar vi den s.k. Stockholmsprislistan, men den nuvarande (2016) behöver uppdateras på några områden. OTB medverkar gärna till detta arbete med erfarenheter från några av våra medlemsföretag.

1.3 Långsiktiga engagemang

En upphandlingsform som ger möjlighet för mer än en aktör på ett geografiskt område leder också till möjlighet att ha mer långsiktiga aktörer. Skälet är att det blir ekonomiskt försvarbart att investera i verksamhet som kanske inte kan skrivas av under endast en avtalsperiod. Korta avtalsperioder och

risk för uteslutning minskar viljan till investeringar, och har visat att goda företag kan utestängas, och det skapar oönskade effekter på marknaden.

2 Rekommenderad Upphandlingsform

2.1 LOU eller LOV

För att få möjlighet till friare etableringar förordar OTB upphandling enligt LOV alternativt upphandling enligt LOU med ett öppet tidsfönster, som upphandlingsform. I LOU kan man få full kontroll över antalet utförare under en tidsperiod. Även om OTB förordar LOV i många stycken tror vi att LOV med full etableringsfrihet kan upplevas som osäker för landstingen, eftersom det kan göra att antalet leverantörer kan ändras under en kontraktstidsperiod. Används LOU anser OTB att villkoren ska harmoniera med de villkor som är grunderna i LOV. D.v.s. Patienten och beställaren ska kunna välja utförare. Samma ersättningsvillkor ska gälla för alla utförare. Etableringen ska kunna få verka över tid förutsatt att beställarens krav uppfylls etc.

Vår utgångspunkt är att en välfungerande och uppskattad enhet inte ska kunna "åka ut" utan vidare vid en ny upphandling. Vår uppfattning är att om villkoren är desamma och man har skött sitt uppdrag under förra avtalsperioden så ska man kunna fortsätta verksamheten utan att riskera uteslutning när den nya perioden annonseras. Däremot kan beställaren givetvis kräva att enheten skickar in alla handlingar på nytt som krävs för att bli godkänd.

Ett framtida scenario skulle kunna vara att OTB och t.ex. Läkemedelsverket certifierar OTA enheter enligt en av Branschen, SKL och Läkemedelsverket kvalitetsbaserad nivå. Det skulle då kunna räcka att man i en upphandling hänvisar till denna certifiering för att kunna bli godkänd som utförare. OTB skulle kunna vara drivande i detta arbete med årliga revisioner av enheterna (OBS inte bara på företagsnivån utan på enhetsnivån).

Vad gäller frågan om lämpligt antal aktörer inom t.ex. ett landstingsområde. Vi tror inte att OTB eller upphandlande Landsting ska försöka lista ut hur många aktörer som är lämpligt, och rekommendera antalet aktörer på en landstingsmarknad. Istället bör detta vara upp till aktörerna att avgöra beroende på villkor och intresse. Sedan visar ju patienterna vilka enheter som bär sig över tid. Så fungerar det t.ex. i vårdval primärvård sedan flera år tillbaka.

3 Uppdragets omfattning

3.1 Basuppdrag

OTB anser att man inte ska dela upp ett service uppdrag i mindre bitar utan en leverantör ska kunna offerera mer eller mindre komplett ortopedteknisk service. En leverantör ska inte kunna säga nej till patienter. Vi tror det är viktigt för att underlätta för patienterna. Skulle det visa sig att det finns leverantörer som vill "plocka russen ur kakan" ska beställaren ha möjlighet att plocka bort dessa leverantörer.

Ett sätt att klara kravet för mindre eller nystartade aktörer är att kunna knyta till sig underleverantörer. Men det ska bara vara på vissa väl definierade produktområden, där det kan vara

svårt att hålla lokal kompetens. T.ex. armproteser och scoliosbehandling. Detta kan också tillämpas om ett landsting skulle vilja ha en viss leverantör till en viss patientgrupp.

Vi tycker att Landstinget ska kräva alla kompetenser av särskild betydelse, och om man tänker använda underleverantörer (vilka) ska dessa redovisas i ansökan om godkännande.

3.2 Tilläggsuppdrag

Specialtjänster som kräver stora investeringar bör lämnas utanför själva basuppdraget för att inte omöjliggöra för nya aktörer som önskar etablera sig. Om ett landsting i förberedelse för en ny upphandling framför att man t.ex. önskar en enhet som utför avancerad gånganalys så kan man i det läget föreslå att det ska ligga som ett tilläggsuppdrag och inte som ett skallkrav i basuppdraget.

3.3 Schemalagda mottagningar och ineliggande patienter

Frågan är hur man i en flerföretagsupphandling säkrar att ineliggande patienter blir omhändertagna och att mottagningar där det behövs ortopedteknisk kompetens blir tillgodosedda.

OTB anser att grundprincipen ska vara att beställaren avgör vem/vilka som ska sköta mottagningar och ineliggande patienter.

I Stockholm och i Uppsala har man i över 20 år varit minst två leverantörer. En uppdelning mellan leverantörerna finns med vem som ska medverka på olika mottagningar och ge service till ineliggande patienter. Uppdelning har skett med att kliniken/avdelningen "valt" vilken leverantör som ska sköta service och delta på mottagningar. Ibland har två leverantörer deltagit på samma mottagning eller två leverantörer som ger patientservice till ineliggande patienter. När det gäller val av vilken leverantör som kliniken/avdelningen anlitar bör det bli tillgänglighet/service och kompetens som avgör vem kliniken vill samarbeta med. Som exempel uttrycker Stockholms läns landsting i kravspecifikationen enligt följande, "Vårdgivaren ska efter avrop regelbundet delta i teamarbete vid klinikerna där det finns behov av ortopedteknisk kompetens".

OTB anser också att detta ska kunna ändras över tid om en lokal aktör t.ex. får in ny kompetens på ett område eller om beställaren är missnöjd med en enhets service.

3.4 Förskrivningsrätt

Ortopedingenjörer (OI) är en legitimerad yrkesgrupp, och är specialisten inom det ortopedtekniska området vad gäller förskrivning av ortopedteknisk åtgärd. Att göra den ortopedtekniska behovsanalysen utifrån den behovsbedömning som remittenten har gjort, och beskriva ett ortopedtekniskt mål med åtgärden, faller under ortopedingenjörens arbetsuppift. OTB anser därför att det är naturligt att det i första hand är Ortopedingenjören som är förskrivare av ortopedtekniska åtgärder och som förskrivare ska denne följa upp åtgärdens funktion mot det ortopedtekniska målet. Denna modell tillämpas sedan flera år inom Stockholms läns landsting.

3.5 Kompetens

OTB anser att det är viktigt att värna den specialistkompetens som finns hos Legitimerade Ortopedingenjörer.

I upphandlingsunderlaget bör man ange för vilka områden (t.ex. benprotes, ortoser vuxna, ortoser barn etc.) det är ett krav att det finns en kompetent Ortopedingenjör för att ha en kliniskt säker verksamhet. Professionen Ortopedingenjör är huvudansvarig för utprovning av medicintekniska

specialanpassade produkter, men det kan även finnas andra yrkesgrupper som på delegation kan prova ut specialanpassade produkter (ex. Ortopedskotekniker, Korsettsömerskor). Detta ska också anges i anbudet. Delegationen ska följas upp noggrant för att säkerställa att vederbörande har relevant och bra utbildning. Vi anser att minst en OI ska vara stationerad på ett permanent verksamhetsställe.

Då det även inom protes/ortosområdet sker en utveckling av såväl nya produkter som behandlingsmetoder är en kontinuerlig fortbildning av personalen viktig för att medborgarens rätt till "bästa möjliga" behandling skall tillgodoses. OTB ser gärna att det i avtalet ställs krav på att organisationen bedriver kontinuerlig fortbildning och att dessa aktiviteter årligen ska dokumenteras och redovisas i genomförda fortbildningsaktiviteter. Vill man gå ett steg längre kan man kräva kompetenskartläggning och kompetensutvecklingsplaner för medarbetarna.

Det bör även finnas möjlighet för landstingen att initiera specifika områden för kompetensutveckling som man anser viktig, exempelvis bemötandebildning.

3.6 Service

För att säkra att de leverantörer som tilldelas kontrakt har en tillförlitlig kunskapsbas, bör man ställa krav på att de ska beskriva behandlingsprocesserna för ett antal givna områden vid anbudsinfördran. För att godkännas ska det ortopedtekniska inslaget i behandlingsprocesserna motsvara vetenskap och beprövad erfarenhet vid den aktuella tidpunkten. Utvecklingen går mot patientgruppsstyrda processer. OTB anser att beställaren ska beskriva dessa processer i anbudsinfördran och låta leverantören beskriva hur den tänker medverka i de aktuella processerna. Dessa processer ska enligt vår uppfattning sedan följas upp under avtalsperioden. OTB anser inte att beskrivning av patientprocesser är meningsfulla som instrument för att skilja olika leverantörer åt i en upphandling, men de är ett bra instrument vid uppföljning att leverantören tillhandahåller en patientsäker och bra ortopedteknisk vård och att man arbetar på det sätt man utlovat vid anbudsinfördran.

3.6.1 Tillgänglighet, leveranser och leveranstider

OTB ser gärna en samstämmighet kring hur tillgänglighets och leveranstider rapporteras. Vi förordar följande modell: 1/ Remiss ankommit, 2/ Första erbjudna tiden, 3/ Patientbesök, 4/ Första erbjudna tid för leverans, 5/ Leverans

OTB anser att dessa tider ska följas och rapporteras regelbundet (t.ex. kvartalsvis) till landstinget och vi tycker också att de kan offentliggöras för att underlätta patientens fria val.

Leverans av ortopedtekniskt hjälpmedel som remitteras av läkare ska alltid ske utifrån patient ansvarig ortopedingenjörers (handläggarens) bedömning baserat på patientnytta och ekonomiskt perspektiv.

Vi förordar att det på landstingets hemsida (eller ex 1177) finns tydlig information om de olika utförarna av ortopedteknisk service. Den informationen bör innefatta tillgänglighets och leveranstider men även exempelvis hur bemanningen av Ortopedingenjörer ser ut i det aktuella geografiska området.

3.6.2 Produkter

Det finns idag ett antal producenter av ortopedtekniska produkter för direkt utprovning på patient eller som delkomponenter i en sammansatt produkt. Ett antal av dessa producenter har egen

produktutveckling och medverkar till att vetenskapliga studier bedrivs för att undersöka produkternas kliniska resultat på patienter med funktionsnedsättningar. Vissa andra producenter tillverkar bara kopior av andras produkter och medverkar inte till utveckling.

OTB anser att det är av stor vikt att branschen kan fortsätta använda produkter från seriösa producenter som medverkar till att utveckla produkter för ökad patientnytta och ökad patientsäkerhet. OTB vill därför avråda från att beställare upphandlar eller premierar billiga kopior. Ett kriterie av vad som är bra eller dåligt kan t.ex. vara producentens material av kliniska studier och evidens. OTB anser att detta är en viktig fråga i ett upphandlingsunderlag.

OTB anser också att vi enbart ska köpa produkter från leverantörer som ställer upp på policydokumentet Code of conduct.

3.7 Kvalitetsutveckling

OTB har uppfattningen att ständig kvalitetsutveckling är viktig och bör premieras. Vi anser att den totala ersättningen från Landstinget kan göras så att kvalitetsutveckling och ett systematiskt förbättringsarbete stimuleras. Det får gärna kopplas till kvalitetsindikatorerna för god vård enligt Socialstyrelsens föreskrifter "Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete" (SOSFS 2011:9).

Ambitionsnivån ska vara sådan att leverantörerna ska kunna få ersättning med en rimlig arbetsinsats. Leverantörerna ska även kunna få stöd i sitt utvecklings- och förbättringsarbete från respektive Landsting.

OTB anser att den resultatrelaterade ersättningen skulle kunna utgöras av två delar:

- Ersättning för systematiskt förbättringsarbete
- Ersättning för uppfyllda resultat enligt kvalitetsindikatorer

Systematiskt förbättringsarbete

OTB anser att representanter för Landstinget (beställaren) årligen ska göra en revision för att därefter i dialog med leverantören definiera förbättringsområden och upprätta förbättringsplaner. Det kan vara olika områden för olika leverantörer, men fokus bör sättas på att mäta och förbättra ortopedtekniska enhetens kliniska resultat, medverka i olika medicinska team, och följsamhet till nationella och lokala riktlinjer.

För att få del av ersättningen ska leverantören visa att man har en struktur för att mäta, rapportera och utveckla sin verksamhet.

Lämpligen betalar beställaren det överenskomna priset för till leverantören som en preliminär ersättning som förutsätter inlämnade handlingsplaner och förbättringsarbete och för redovisning av leverantörens kvalitetsarbete. Leverantörer som inte lämnar in i rätt tid eller inte kan visa på utfört kvalitetsarbete blir återbetalningsskyldiga.

OTB anser att leverantören ska uppmanas rapportera till relevanta kvalitetsregister. I nuläget finns bara ett kvalitetsregister för ortopedteknik – Swedamp, men det kan tillkomma fler efter hand.

Ersättningsnivån för förbättringsarbete bestäms lokalt, men OTB anser att nivån bör ligga mellan 3-5% av omsättningen.

Kvalitetsindikatorer

OTB anser att en samverkansgrupp med representanter för beställaren och representanter för leverantörerna, tar fram förslag till kvalitetsindikatorer för nästkommande verksamhetsår utifrån ett patient- och producentperspektiv. Samtliga leverantörer ska kunna medverka i arbetet att ta fram och följa upp kvalitetsindikatorer.

Ersättningsnivån för uppnådda resultat enligt kvalitetsindikatorerna bör ligga mellan 3-5% av omsättningen.

3.8 Uppföljning

Den upphandlade ortopedtekniska verksamheten ska kännetecknas av kund- och processorientering:

- verksamhetens processer ska ledas med utgångspunkt från vad som är bäst för patienten
- rutiner för att tydliggöra ansvar för samarbete och samverkan i gränssnitten mellan olika ansvarsområden är viktigt,
- kunskap om andras kompetens i vårdkedjan är en förutsättning

Uppföljningsmodellen ska spegla den kvalitet i vården som vårdgivaren vill förmedla till invånarna utifrån svensk lag. God vård innebär att hälso- och sjukvården ska:

- vara säker
- vara kunskapsbaserad och ändamålsenlig
- vara patientfokuserad
- vara effektiv
- vara jämlik
- ges i rimlig tid

Uppföljningen ska bidra till en positiv utveckling av befolkningens hälsa och leverantörernas verksamhet.

Nyckeltal och kvalitetsindikatorer revideras årligen. Leverantören ska beskriva sitt patientsäkerhetsarbete.

OTB anser att beställaren ska kalla leverantören en gång om året för genomgång av verksamheten. Inför genomgången ska leverantören gjort en egen analys av sin verksamhet inklusive kliniska resultat. Vidare anser OTB att det är av stor vikt att beställaren avsätter resurser för uppföljning av den upphandlade verksamheten under hela avtalsperioden.

Förutom den årliga genomgången kan beställaren kalla till uppföljningsdialoger inom specifika områden, där exempelvis volymsutveckling, teknikutveckling eller utveckling av vårdkedjor kan diskuteras. Detta kan också vara ett forum för både serviceföretagen med avtal och utomstående leverantörer att visa nyheter och förbättringar. OTB anser att detta helst ska göras 3-4 ggr/år.

Leverantören ska samverka med beställaren om patientenkäter.

OTB anser att det ska vara ett krav i anbudsinfordran att leverantörerna rapporterar tillgänglighetsparametrarna regelbundet (t.ex. kvartalsvis) till landstinget och vi ser även gärna att de offentliggörs för att underlätta patientens fria val.

Om en leverantör inte klarar att uppfylla kravet på leveranstider ska landstinget kunna utdöma vite och om problemet kvarstår efter rimlig tid för rättelse, ska avtalet kunna hävas.

3.9 ISO certifieringar

OTB anser att leverantörer till offentligt finansierad sjukvård ska vara kvalitets och miljöcertifierade eller kunna visa godtagbara system som motsvarar certifiering.

3.10 Lokaler/utrustning

Riktlinjerna bör utgå från Myndigheten för delaktighets riktlinjer för tillgänglighet.

Lokalerna ska vara utformade så att personer med olika funktionsnedsättningar ska ha tillträde och använda allmänna utrymmen i lokaler på lika villkor som personer utan funktionsnedsättningar.

Leverantören ska förfoga över utrustning och särskild lokal för ortopedteknisk verksamhet som uppfyller kraven enligt gällande standard.