

UPPHANDLING AV MISSBRUKSVÅRD I NORDEN

En rapport om upphandlingens styrning: ramverk, centrala budskap, utmaningar och god praxis



norden

Nordens Välfärdscenter

UPPHANDLING AV MISSBRUKSVÅRD
I NORDEN

En rapport om upphandlingens styrning: ramverk, centrala budskap, utmaningar och god praxis

Utgivare: Nordens Välfärdscenter
www.nordicwelfare.org

© Augusti 2016

Författare:

Taina Schneider
Nina Karlsson
Kerstin Stenius

Ansvarig utgivare:

Ewa Persson Göransson

Nordens Välfärdscenter Sverige
Box 1073, 101 39 Stockholm, Sverige
Tfn +46 8 545 536 00
info@nordicwelfare.org

Nordens Välfärdscenter Finland
Mannerheimvägen 168 B 00271 Helsingfors,
Finland
Tfn +358 20 7410 880
helsingfors@nordicwelfare.org

Rapporten kan laddas ner på adressen
www.nordicwelfare.org

INNEHÅLL

1. Inledning.....	4
2. Missbruksvårdens organisering	6
2.1 Vårdens organisering i Finland	6
2.2 Vårdens organisering i Sverige	8
2.3 Vårdens organisering i Norge	10
2.4 Vårdens organisering i Danmark	12
3. Styrning av offentlig upphandling av tjänster	15
3.1 Styrningen av upphandling i Finland.....	15
3.2 Styrningen av upphandling i Sverige	17
3.3 Styrningen av upphandling i Norge.....	19
3.4 Styrningen av upphandling i Danmark.....	20
4. Hur styrs upphandlingen i Norden?.....	21
4.1 Upphandling av de bästa tjänsterna	21
4.2 Strategisk upphandling	22
4.3 Upphandling av tjänster som en process.....	23
4.4 Samarbetet under upphandlingsprocessen	25
5. Utmaningar vid upphandling av missbruksvård.....	26
6. God praxis vid upphandling.....	29

1. INLEDNING

I den här rapporten granskar vi hur missbruksvården organiseras med offentlig upphandling i Finland och i övriga Norden. I rapporten ingår, med undantag av Island, alla de nordiska länderna: Finland, Sverige, Danmark och Norge. ¹Bakom undersökningen ligger en önskan att förstå hur offentliga upphandlingar, som utgör en del av det allt mer mångfasetterade och invecklade servicesystemet, förändrar det Norden som bygger på den traditionella nordiska välfärdsmodellen. I den här utredningen tar vi fasta på informations- och normstyrningen av upphandlingar och dess betydelse i Norden.

Med *missbruksvård* avses i den här rapporten polikliniska och dygnet runt-insatser i form av vård och omsorgs-, rehabiliterings- och boendetjänster inom missbruksvården. Med *upphandlingar* avses offentliga upphandlingar av en aktör som är ansvarig för anordnandet av missbruksvård inom ramen för den nationella upphandlingslagstiftningen. Med upphandlingar av missbruksvård förstås i rapporten ett sätt att anordna servicen. Med *styrning* avses i rapporten normstyrning (lagstiftning) gällande organiseringen av tjänster, samt informationsstyrning. Utgångspunkten är således att ställa upphandlingen av missbruksvård inom vidare ramar än själva upphandlingsförfarandet och därtill hörande konkurrensutsättning.

Nyckelfrågor i rapporten är hur upphandlingarna styrs nationellt och vilket som är det centrala budskapet i styrningen. I rapporten jämförs styrningen i de olika länderna, men det görs inte någon utvärdering av i vilken omfattning praxis vid upphandling av missbruksvård överensstämmer med styrningsdokumenten. Utgående från rapporten presenteras emellertid vissa reflektioner och förslag till god praxis vid upphandling av missbruksvård. Avsikten är att ge infallsvinklar på diskussionen och inspirera till ett sektorövergripande samarbete och en mer ingående granskning. Vi i Norden har mycket att lära oss av varandra.

”Tillsammans är vi starkare”

(Nordiska ministerrådets vision 2014)

¹ Författarna tackar Bagga Bjerger, Astrid Skretting samt Jessica Storbjörk för experthjälp vad gäller beskrivningarna av Danmark, Norge och Sverige. För eventuella brister i beskrivningarna ansvarar författarna själva.

I början av rapporten beskrivs som bakgrund organiseringsansvaret för missbruksvården i varje land. Dessutom ges en kort beskrivning av den nationella styrningen av missbruksvården. Därefter övergår vi till att granska den nationella styrningen, aktörerna och prioriteringarna gällande upphandlingar av tjänster. De viktigaste dokumenten i fråga om den nationella styrningen har sammanställts invid de landsvisa texterna. I kapitel fyra lyfter vi fram de viktigaste budskapen i fråga om styrningen av upphandlingar i Norden. I slutet av rapporten presenteras god praxis för upphandling av missbruksvård.

Upphandling av välfärdstjänster kräver alltid en sektorövergripande förståelse av organisationen av de offentliga tjänsterna. I en granskning av olika sätt att organisera servicen, med beaktande av uppgift och kontext, har det anförts att köptjänster lämpar sig i första hand för anordnandet av stödtjänster som bildar tydliga helheter. För organiserandet av den komplicerade missbruksservicen lämpar sig exempelvis offentlig verksamhet och partnerskapsarrangemang. (Anttiroiko 2010, s. 58–60) I fråga om upphandling anses den allmänna klassiska konkurrensutsättningen fungera i första hand i situationer där en tjänst är lätt att beskriva, där kostnaderna kan räknas ut, verkningarna är snabba och lätta att uppskatta (t.ex. Niiranen 2003, 77).

Upphandlingar berör också alltid frågan om marknader. Missbruksvården har vissa karakteristika som i princip försvårar marknadsmekanismerna och bedömningen av dem (Tuomala 2015). Tjänster som finansieras med offentliga medel bör dessutom ordnas effektivt. Om emellertid effektivitet blir det primära målet för den offentliga verksamheten, är det fråga om en förskjutning av målet. Vid en förskjutning av målet för exempelvis missbruksvården blir effektiviteten (ibland även att noggrant följa och mäta kvalitets- och vårdrekommendationer) viktigare än det egentliga syftet, som är att svara på behovet av vård. (Vuori 2007, 10–11, 57)

Vidare är de människor som anlitar tjänster olika. En klient som anlitar missbruksvården har ofta inte samma resurser som en konsument på marknaden att övervaka sina rättigheter eller kvaliteten på tjänsterna och inte heller att göra val som motsvarar hans eller hennes behov (t.ex. Niiranen 2003, 76–77; Vamstad & Stenius, 2015). Behovet av vård och stöd vid missbruksproblem är ofta både sektorövergripande och långvarigt. Erbjudandet av vård kan ofta förknippas med en begränsning av självbestämmanderätten (t.ex. Valvira 2013). Personer med missbruksproblem är alltså i en svagare position än andra och särskilt sårbara. Hjälpen handlar ofta om att tillgodose människors grundläggande behov, med andra ord grundläggande rättigheter.

2. MISSBRUKSVÅRDENS ORGANISERING

2.1 Vårdens organisering i Finland

I Finland ansvarar kommunerna för anordnandet av missbruksvården, liksom för övriga social- och hälsovårdstjänster. Bestämmelser om anordnandet av missbruksvård i enlighet med kommuninvånarnas behov finns bland annat i lagen om missbrukarvård (41/1986), socialvårdslagen (1301/2014), hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) och i förordningen om avgiftning och substitutionsbehandling av opioidberoende personer med vissa läkemedel (33/2008). Anordnandet av missbruksvården styrs dessutom av särskilda kvalitetsrekommendationer (Sosiaali- ja terveysterveysministeriö 2002) och av den nationella planen för mentalvårds- och missbruksarbete (Sosiaali- ja terveysterveysministeriö 2012). Grunderna för icke brådskande vård inom hälso- och sjukvården, det vill säga den så kallade vårdgarantin (rätten att få icke-brådskande vård inom tre månader och specialiserad sjukvård inom sex månader) gäller även vård vid alkohol- och drogproblem (Sosiaali- ja terveysterveysministeriö 2014, 194). Det är inte lätt att särskilja socialsektorns tjänster från hälsovårdens, utan de befinner sig båda i en social- och hälsovårdsorganisatorisk helhet (Rissanen & Lammintakainen 2011, 24).

Organiseringsansvar	Central finsk lagstiftning och annan styrning
Kommunerna (317)	<p>Lagstiftning:</p> <ul style="list-style-type: none">- <u>Lag om missbrukarvård (41/1986)</u>- <u>Förordningen om avgiftning och substitutionsbehandling av opioidberoende personer med vissa läkemedel (33/2008)</u>- <u>Socialvårdslagen (1301/2014)</u>- <u>Socialvårdslagen (1326/2010)</u> <p>Övrig styrning:</p> <ul style="list-style-type: none">- <u>Kvalitetsrekommendationer för missbruksvården (2002) (på finska)</u>- <u>Nationell plan för psykisk hälsa och missbruksarbete. Förslag till utveckling av arbetet för psykisk hälsa och missbruksarbetet fram till år 2015 (2012) (på finska)</u>

	- <u>Enhetliga grunder för icke brådskande vård 2010</u> <u>(2014)</u>
--	---

Kommunerna kan anordna tjänster genom att producera dem själva, tillsammans med andra kommuner eller köpa dem från privata producenter av tjänster (i lagstiftningen kallas företag och föreningar/organisationer gemensamt för "privata tjänsteproducenter"). Oberoende av på vilket sätt de ordnas svarar kommunen för att det finns en likvärdig tillgång på tjänster, för fastställandet av behovet av, mängden av och kvaliteten på tjänsterna samt för övervakningen av kvaliteten. Den offentliga makt som hör till myndighetsuppgifterna kan kommunen inte lägga ut när den köper tjänster av andra. (Kommunallagen 410/2015; Aho & Junnila 2012, 7–8) I och med den aktuella reformen av tjänstestrukturen inom social- och hälsovården övergår ansvaret för anordnandet av tjänster från 317 kommuner till 18 självstyrande områden (landskap) i Finland (Valtioneuvosto 2015).

Kommunerna erbjuder mer än hälften av institutionstjänsterna för personer med missbruksproblem såsom köpta tjänster från privata aktörer. Det finns emellertid stora lokala variationer, och i synnerhet små kommuner köper samtlig institutionsvård från privata aktörer. Oberoende av vem som producerar tjänsterna tycks vårddagarna och antalet klienter i institutionsvården ha minskat. (Värynen & Kuronen 2015, bilaga 16, bilaga 17, 11–12) Gällande öppenvårdstjänster inom missbruksvården finns det inte några motsvarande nationella uppgifter. I de sex största kommunerna i Finland produceras cirka 70 procent av öppenvårdstjänsterna inom missbruksvården i form av egen, kommunal verksamhet. Den andel som kommunernas egen verksamhet utgör av öppenvårdstjänsterna ser ut att ha ökat, medan den privata verksamhetens andel har minskat. Anlitandet av öppenvårdstjänster ser ut att ha ökat en aning i de stora kommunerna. (Vartiainen 2015, 5, 53–54) Substitutionsbehandlingen med opioider, som ökat i Finland sedan början av 2000-talet, har sannolikt haft en inverkan på detta (Selin et al. 2015).

Statistik över arbetsfördelning i finsk missbruksvård (offentliga/privata)

- Privat serviceproduktion inom social- och hälsovården 2009, THL http://www.thl.fi/tilastoliite/tilastoraportit/2011/Tr33_11.pdf
- Institutionsvård och boendeservice inom socialvården 2014, THL http://www.julkari.fi/bit-stream/handle/10024/127104/Tr21_15.pdf?sequence=1
- Jämförelse mellan missbruksvården i de sex största städerna i vårt land och vad den kostat för kommunen år 2014, Sextettarbetsgruppen http://www.hel.fi/hel2/tietokeskus/julkaisut/pdf/15_05_28_Kuusikko_ph_raportti_2015.pdf (på finska)

I Finland har organisationer och föreningar av tradition en stor betydelse som producenter av missbruksvård, medan företagets roll som producenter har varit liten. Även om kommunernas roll som tjänsteproducenter fortfarande är betydelsefull, ser den ut att förändras på många sätt. För det första har kommunerna och organisationerna till stor del övergått från partnerskap baserade på långvarigt samarbete till upphandlingsavtal (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2012, 9–10, 27). Dessutom har anlitaandet av institutionsvård som produceras av organisationer minskat, medan anlitaandet av öppenvårdstjänster samt produktionen av dem i form av kommunal verksamhet ökat (Väyrynen & Kuronen. 2015, 11–12; Vartiainen 2015, 25).

2.2 Vårdens organisering i Sverige

I Sverige har den kommunala socialvården huvudansvaret för anordnandet av missbruksvården, men delar i viss mån uppgiften med landstingen och staten. Socialvården svarar för den långvariga omsorgen, vården och rehabiliteringen, hälsovården inom landstingen för den somatiska och psykiatriska vården och dessutom producerar staten vård i fängelserna och tvångsvård inom ramen för en separat lag som reglerar tvångsvård (Partanen et al. 2010). Socialtjänstlagen (453/2001) ålägger kommunen att sköta om förebyggandet av missbruk och beroende av rusmedel och att aktivt erbjuda vård. Hälso- och sjukvårdslagen (763:1982) reglerar anordnandet av medicinskt förebyggande vård och vård som landstingen ansvarar för. Ett exempel på detta i fråga om missbruksvården är substitutionsbehandling av opiatberoende personer. Kommunerna och landstingen är skyldiga att samarbeta för att svara på behovet av social- och hälsovård (Socialtjänstlag 453/2001 2:7 §). Vården kan produceras av offentliga eller privata producenter. Staten har monopol på att producera tvångsvård enligt den så kallade LVM-

lagen (Lag om vård av missbrukare i vissa fall 1988:870). Anordnandet av tjänster för personer med missbruksproblem styrs dessutom av nationella riktlinjer (Socialstyrelsen 2015), som också ska beaktas i den offentliga upphandlingen.

Missbruksvården har sedan länge haft ett stort inslag av icke-offentliga producenter på en kvasimarknad. År 2014 köpte kommunerna cirka 37 procent av missbruksvården från andra producenter (öppen- och slutenvård). Andelen har varit i stort sett densamma sedan år 2006. (Sveriges Kommuner och Landsting 2015a). I synnerhet andelen vinstdrivande producenter ökar. (Socialdepartementet 2016; Statistics Sweden 2015).

Tillsynen över social- och hälsovården sköts av Inspektionen för vård och omsorg (IVO) som ansvarar för övervakningen av tjänster både i den offentliga och i den icke-offentliga sektorn. Innehållet i vården styrs aktivt via nationell informationsstyrning där evidensbaserad vård betonas. I Sverige, med det övergripande kommunala ansvaret, tillämpas i praktiken inte vårdgaranti i missbruksvården.

Organiseringsansvar	Central svensk lagstiftning och annan styrning
Kommunerna (290) Landstingen Staten	Lagstiftning: <ul style="list-style-type: none"> - <u>Socialtjänstlag (453/2001)</u> - <u>Hälso- och sjukvårdslag (763/1982)</u> - <u>Lagen om vård av missbrukare i vissa fall (870/1988) (LVM) (Tvångsvård)</u> Annan styrning: <ul style="list-style-type: none"> - <u>Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende, Socialstyrelsen 2015</u> - Läkemedelsassisterad behandling vid opiatberoende – Slutsatser och förslag http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2015/2015-3-35/Sidor/default.aspx

Statistik över arbetsfördelning i svensk missbruksvård (offentligt/privat)

- Vuxna personer med missbruk och beroende, Sveriges officiella statistik, 2015
<http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2015/2015-5-14>
- Upphandling, Rapportserie, 2014. Rapporten presenterar grundläggande fakta och den senaste statistiken om den offentliga upphandlingen i Sverige.
<http://www.konkurrensverket.se/publikationer/siffror-och-fakta-om-offentlig-upphandling.-statistik-om-upphandlingar-som-genomforts-under-2013/>

2.3 Vårdens organisering i Norge

I Norge har staten huvudansvaret för behandling av missbruksproblem, inom ramen för den specialiserade sjukvårdslagstiftningen (Spesialisthelsetjenesteloven, LOV-1999-07-02-61). År 2004 överfördes ansvaret för vård och behandling av missbrukare från fylkena (landstingen) till de nu fyra självständiga statliga regionala hälsovårdsföretagen, vilka ansvarar för anordnandet och finansieringen av specialiserad missbruksvård (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2016).

Till den specialiserade missbruksvården (Tverrfaglig spesialisert behandling for rusavhengige), hör även behandling av drogmissbrukare, såsom substitutionsbehandling av opioidberoende personer. Missbruksvården bildar en egen multiprofessionell servicehelhet inom specialisthälsovårdssystemet. Utgångspunkten är att kunna erbjuda en integrerad vård av personer som lider av beroende och samtidig fysisk eller psykisk sjukdom eller allvarlig psykisk störning. Anordnandet av vården och arbetsfördelningen mellan kommunerna och staten styrs även av nationella riktlinjer från Helsedirektoratet (Helsedirektoratet 2012).

Enligt hälso- och omsorgsvårdslagen ska kommunerna se till att det anordnas, planeras och genomförs hälsovårdstjänster för kommuninvånarna i enlighet med lagen. De kan ordna tjänster genom att producera dem själva eller genom att ingå avtal med andra offentliga eller privata aktörer. Kommunerna kan däremot inte ordna verksamhet i injiceringsrum avsedda för narkomaner via privata aktörer. (Helse- og omsorgstjenesteloven, LOV 2011-06-24-30). Kommunen har även ansvar för det sociala stödet till personer med missbruksproblem. De regionala hälsovårdsföretagen har samma möjligheter att producera själva eller ingå avtal med andra producenter.

Syftet med den omorganisering av tjänster som gjordes 2004 var att garantera klienterna inom missbruksvården rätt till specialiserad sjukvård, men i synnerhet specialkompetens och allokering av resurser har visat sig vara utmaningar. Olika organisationer och föreningar är betydande tjänsteproducenter också i Norge. Den nya fördelningen av serviceansvar och –produktion har lett till en fragmentering av vården och till varierande vårdkvalitet, eftersom gemensamma kvalitetskriterier för vården har saknats. (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2005)

I Norge tillämpas vårdgaranti i fråga om missbruksvård. Enligt lagen om patientens rättigheter ska en bedömning av behovet av specialiserad sjukvård göras inom 30 dagar. Det centrala i bedömningen är behovet av vård och typen av vård samt den vårdperiod inom vilken vården ska ges. Med undantag av nivån på vården har patienten rätt att överklaga bedömningen. (Skretting 2005, Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2016)

Organiseringsansvar	Central norsk lagstiftning och annan styrning
Kommunerna (430) Staten (Regionale Helseforetak)	Lagstiftning: <ul style="list-style-type: none"> - Hälsovårdslagen (<u>Helse- og omsorgstjenesteloven</u>) - Specialsjukvårdslagen (<u>Spesialisthelsetjenesteloven</u>) Annan styrning: <ul style="list-style-type: none"> - Nationella rekommendationer för utredning, vård och uppföljning av missbrukare med psykiska problem. (<u>Nasjonalt faglig retningslinje for utredning, behandling og oppfølging av personer med samtidig rus – og psykisk lidelse – ROP lidelser</u>)

Av vårdplatser inom den specialiserade institutionsvården, som hör till ansvaret för organisering av specialistsjukvård, ordnas drygt hälften privat, i synnerhet av organisationer (Helsedirektoratet 2015, 150). Uppgifter om andelen privat verksamhet i fråga om poliklinisk vård och den vård som är på kommunernas organiseringsansvar verkar inte finnas att tillgå.

Statistik över arbetsfördelning i norsk missbruksvård (offentligt/privat)

- Samdata spesialisthelsetjenesten 2014, Helsedirektoratet
<https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/989/SAM-DATA%202014%20IS-2348.pdf>

2.4 Vårdens organisering i Danmark

I Danmark ligger ansvaret för anordnandet och finansieringen av missbruksvården primärt på socialtjänstens ansvar. Det har skett betydande förändringar inom tjänstesystemet under de senaste 20 åren. Ansvaret för vården av personer med drogproblem överfördes först från kommunerna till landstingen och därefter vidare eller tillbaka till 98 storkommuner. I och med förändringarna ökade både resurserna för narkotikavården och antalet klienter. (Partanen et al 2010)

Vården av alkohol- och drogberoende personer regleras av två lagar: vård av personer med drogproblem regleras av servicelagen (Serviceloven) och vården av personer med alkoholproblem av hälsovårdslagen (Sundhedsloven). Enligt hälsovårdslagen (Sundhedsloven 13/7 2010) kan kommunerna anordna tjänster som en egen verksamhet eller genom att ingå tjänsteavtal med andra offentliga eller privata aktörer. De kommunala missbruksvårdsenheterna är självständiga och inte en del av varken socialvården, psykiatrin, den somatiska vården eller kriminalvården (Sosiaali- ja terveysterveystoimi 2016).

Decentraliseringen av organiseringsansvaret har lett till lokala skillnader i tillgången till vård och service. Kommunernas ekonomiska resurser för att köpa och producera tjänster varierar. Konkurrensen mellan tjänsteprocenterna har ökat, vilket för sin del också har lett till ett varierande utbud av tjänster och varierande kvalitet på lokal nivå. (Sosiaali- ja terveysterveystoimi 2016)

Sundhedsstyrelsen och Socialstyrelsen i Danmark styr organiseringen av vården med hjälp av olika anvisningar och rekommendationer, som publiceras på deras webbplatser (<http://sundhedsstyrelsen.dk/da/sundhed-og-livsstil>, läst 27.4.2016). I Danmark tillämpas en vårdgaranti för personer med alkohol- och narkotikaproblem (Sundhedsloven och Serviceloven) i vilken ingår rätt till vård inom 14 dygn efter en kontakt (Partanen et al. 2010). Vårdgarantin för personer med narkotikaproblem gäller socialpsykologiskt stöd, inte läkemedelsbehandling (Sosiaali- ja terveysterveysministeriö 2016).

Organiseringsansvar	Central dansk lagstiftning och annan styrning
Kommunerna (98)	<p>Ur Danmarks författningssamling:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hälsovårdslagen (Sundhedsloven) https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=130455&exp=1 - Serviceloven (1284 af 17/11/2015) https://www.retsinformation.dk/forms/r0710.aspx?id=175036&exp=1 - Serviceloven om social misbrugsbehandling https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=162836 <p>Webbplatserna för Socialstyrelsen och Sundhedsstyrelsen i Danmark:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Om hälsa och livsstil (alkohol, droger) http://sundhedsstyrelsen.dk/da/sundhed-og-livsstil - Bruk av alkohol och droger http://socialstyrelsen.dk/voksne/stof-og-alkoholmisbrug

Publikationer:

- Nationella riktlinjer för missbruksvård (Nationale retningslinjer for den sociale stofmisbrugsbehandling)
<http://socialstyrelsen.dk/voksne/stof-og-alkoholmisbrug/stofmisbrugsbehandling>
- Personer, som både har en alkoholafhængighed og en psykisk lidelse, bør behandles for begge dele samtidig
http://sundhedsstyrelsen.dk/da/nyheder/2016/~/_media/22EF9D8D7F2A4C1295E30BECDB36342E.ashx

3. STYRNING AV OFFENTLIG UPPHANDLING AV TJÄNSTER

3.1 Styrningen av upphandling i Finland

En kommun som beslutar att anordna missbruksvård genom att upphandla den från en privat aktör, ska tillämpa lagen om offentlig upphandling (348/2007) om upphandlingen förväntas överstiga det i lagen fastställda tröskelvärdet. I lagen om upphandling är syftet att utnyttja offentliga medel effektivt så att man med begränsade resurser kan köpa de kvalitetsmässigt bästa tjänsterna (RP 50/2006, 6-8). Enligt principerna för lagen om offentlig upphandling ska kommunen utnyttja existerande konkurrensförhållanden samt agera öppet och jämställt gentemot deltagarna i anbudsförfarandet. Lagen styr kommunerna så att de av de inkomna anbuden väljer det som är totalekonomiskt sett mest fördelaktigt.

Tjänsteupphandling av missbruksvård kan betraktas som så kallad sekundär tjänsteupphandling. Till de primära nationella upphandlingsförfarandena hör öppna och selektiva anbudsförfaranden. Det är motiverat att tillämpa förhandlat upphandlingsförfaranden vid upphandlingar som, på samma sätt som i fråga om missbruksvården, förutsätter multiprofessionell specialkunskap, samarbetsarrangemang mellan kommunen och tjänsteproducenten, om tjänsterna ska vara flexibla i förhållande till användarnas behov eller håller på att utformas så att innehållet ännu inte är helt fastställt, eller där det annars inte är ändamålsenligt att formulera anbudsbegäran med den noggrannhet som primära upphandlingsförfarandet förutsätter (L348/2007; Kuntaliitto 2007, 24–25; ANM 2015, 33; Aho & Junnila. 2012, 13–15). När denna rapport skrivs är en ny lag om upphandling under beredning. Lagen strävar efter att förenkla upphandlingsförfarandet och betona kundens/klientens ställning i upphandlingen (Työ- ja elinkeinoministeriö 2015).

Centrala aktörer inom styrningen av upphandlingen är arbets- och näringsministeriet och Finlands Kommunförbund och den rådgivningsenhet för offentlig upphandling som förbundet driver. Rådgivningsenheten upprätthåller en webbplats och publicerar ett nyhetsbrev samt ger rådgivning per telefon och e-post till upphandlingsenheter. Andra centrala aktörer är Institutet för hälsa och välfärd (THL) och social- och hälsovårdsministeriet. Det etiska perspektivet på upphandling presenteras i de rekommendationer som ges av den etiska delegationen inom social- och hälsovården (ETENE 2011, 19).

I Kommunförbundets upphandlingsanvisningar för upphandling av social- och hälsovårdstjänster (2007) ingår uppmaningen att fästa särskild uppmärksamhet vid kraven i speciallagstiftningen för social- och hälsovården, vid klientens ställning samt vid säkrandet av god service och förvaltning. I en broschyr från Institutet för hälsa och välfärd (Aho & Junnila. 2012) presenteras god praxis och information i anslutning till upphandlingsprocessen och dess ledning. De centrala styrningsdokumenten har samlats i tabellen nedan.

Om styrningen av upphandling i Finland
<p>Lagstiftning (Finlex):</p> <ul style="list-style-type: none">• <u>Lag om offentlig upphandling (348/2007)</u> <p>Annan styrning:</p> <ul style="list-style-type: none">• <u>Rådgivningsenheten för offentlig upphandling</u>• Kommunförbundet: <u>Upphandling av social- och hälsovårdstjänster som köpta tjänster (2007) (på finska)</u>• THL: <u>Konkurrensutsättning av social- och hälsovårdstjänster (2012) (på finska)</u>• THL: <u>Man får vad man beställer. Utvecklandet av beställarens-producentens sätt att handla vid social- och hälsovårdstjänster (rapport 42/2012) (på finska)</u>• SHM: <u>Hur konkurrensutsättningen av social- och hälsovårdstjänster fungerar (2012) (på finska)</u>• ETENE: <u>Den etiska grunden för social- och hälsovården (2011)</u>

Enligt styrningsdokumenten ska upphandling basera sig på kommunens servicestrategi, med en motiverad och öppen linjedragning gällande vilka av de tjänster som kommuninvånarna behöver som kommunen ska producera själv och vilka som köps in (Kommunförbundet 2007, 8, Aho & Junnila 2012). Upphandlingen beskrivs som en process som byggs upp i samarbete och förutsätter gott ledarskap i alla skeden (t.ex. Aho & Junnila. 2012, 7–8). Grunden för lyckad

upphandling skapas redan i planeringsskedet. Upphandlingen ska utformas utgående från kunden till en del av en helhet som svarar mot klienternas behov och där de olika tjänsterna tillsammans bildar en helhet (t.ex. Aho & Junnila, 2012). Detta är möjligt endast i samarbete mellan dem som utnyttjar tjänsterna och övriga centrala aktörer.

3.2 Styrningen av upphandling i Sverige

Även i Sverige tillämpas den nationella lagen om offentlig upphandling (1091/2007) vid upphandling av missbruksvård över tröskelvärdet. Liksom i Finland kan man tillämpa både ett öppet eller selektivt upphandlingsförfarande och i undantagsfall ett förhandlingsförfarande. I Sverige kan kommunen även bestämma att tillämpa lagen om valfrihetssystem (962/2008). Enligt den skall kommunen anmäla vilka tjänster som ingår i valfrihetssystemet till Upphandlingsmyndigheten och tjänsteproducenter som uppfyller kraven kan anmäla sig till detta system. Upphandlingsmyndigheten ger stöd till myndigheter som vill genomföra upphandlingar, och till företag som vill ta del av upphandlingar. Det ligger på Upphandlingsmyndighetens ansvar att informera om vilka tjänster i vilka kommuner som ingår i valfrihetssystemet (Työ- ja elinkeinoministeriö 2015, 19). Dessa tjänster har samlats på Valfrihetswebben. I fråga om missbruksvård verkar valfrihetssystemet inte spela någon större roll (se också Vamstad & Stenius, 2015).

Konkurrensverket ansvarar för tillsynen och styrningen av den offentliga upphandlingen. När Konkurrensverket noterar förseelser lämnar det in en ansökan till förvaltningsdomstolen om böter för upphandlingsenheterna (Arbets- och näringsdepartementet 2015, 19). En central aktör i synnerhet i fråga om styrning är Upphandlingsmyndigheten. På webbplatserna för Konkurrensverket och Upphandlingsmyndigheten finns omfattande allmän information om offentlig upphandling såväl gällande lagstiftningen, upphandlingsprocessen som upphandlingsförfarandet. Dessutom styr myndigheterna genom att exempelvis informera och ordna seminarier. Även Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) och Socialstyrelsen har publicerat information om upphandling av social- och hälsovårdstjänster.

I en publikation av Sveriges Kommuner och Landsting presenteras en praktisk modell för tidigt samarbete mellan klienter/kunder och andra aktörer i upphandlingsprocessen. Samarbete anses viktigt när utomstående tjänsteproducenter producerar en stor del av välfärdstjänsterna. Samarbete hjälper till att säkerställa att tjänsterna motsvarar klienternas verkliga behov. När klienternas behov är utgångspunkten för upphandlingen förbättras även kvaliteten på tjänsterna och deras effektivitet (Sveriges Kommuner och Landsting, SKL 2014). I synnerhet i rapporter med betoning på kvaliteten på upphandling granskas kvaliteten på upphandlingen å ena sidan och

på tjänsterna å den andra, och utgående från detta ges rekommendationer om hur kvaliteten integreras i upphandlingsprocessen (Eriksson 2015). I de styrningsdokument kring upphandling som samlats i tabellen nedan poängteras dessutom att upphandling ska användas strategiskt.

Om styrningen av upphandling i Sverige

Lagstiftning:

- Lag om offentlig upphandling (1091/2007)
- Lag om valfrihetssystem (962/2008)

Annan styrning:

- Konkurrensverkets webbplats om offentlig upphandling (Konkurrensverket) <http://www.konkurrensverket.se/>
- Upphandlingsmyndighetens webbplats om upphandlingsprocessen <http://www.upphandlingsmyndigheten.se/>
- Samverkan med brukare och patienter i upphandlingsprocessen, Sveriges Kommuner och Landsting 2014 <http://webbutik.skl.se/sv/artiklar/samverkan-med-brukare-och-patienter-i-upphandlingsprocessen.html>
- Checklista för god kvalitet och ökad tillgänglighet inom missbruks- och beroendevården, Sveriges Kommuner och Landsting <http://skl.se/download/18.28eae57e14983f3bbe0e3320/1418301637349/CHECK-LISTA+f%C3%B6r+god+kvalitet+och+%C3%B6kad+tillg%C3%A4nglighet.pdf>
- Kvalitet vid upphandling av vård och omsorg, Forum för Health Policy 2015 <http://www.lif.se/globalassets/pdf/rapporter-externa/kvalitet-vid-upphandling-av-var-d-och-omsorg.pdf>

3.3 Styrningen av upphandling i Norge

När kommunerna eller staten anordnar tjänster inom missbruksvården som produceras av en privat serviceproducent, tillämpas i Norge på samma sätt som i Finland och Sverige en nationell lag om upphandling (Lov om offentlige anskaffelser, LOV 1999-07-16-69, <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-16-69> (läst 27.4.2016)) och en förordning om upphandling (Forskrift om offentlige anskaffelser, FOR-2006-04-07-402, <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2006-04-07-402> (läst 27.4.2016)). Den centrala aktören i fråga om styrningen av upphandling är förvaltnings- och IT-verket i Norge (Direktoratet for forvaltning og IKT). Ämbetsverket upprätthåller en webbplats för upphandling, där det exempelvis finns allmänna instruktioner för offentlig upphandling och en särskild vägledning för upphandling av social- och hälsovårdstjänster.

Som utgångspunkt för upphandling av social- och hälsovårdstjänster poängteras att de som anlitar tjänsterna ofta är i en sårbar position. Upphandlingen styrs så att den baserar sig på klienternas verkliga behov och rätt att få behandling, hjälp och stöd. På samma sätt som i Finland och Sverige poängteras att upphandlingen ska vara strategisk, att den är en process och betydelsen av samarbete i processen. I en upphandlingsvägledning för social- och hälsovårdstjänster (Direktoratet for forvaltning og IKT 2013) ges dessutom praktiska anvisningar i anslutning till rapporten av klienternas behov och kvaliteten.

Om styrningen av upphandling i Norge

Lagstiftning (Lovdata.no):

- Lagen om offentlig upphandling ([Lov om offentlige anskaffelser](#))
- Förordning om offentlig upphandling ([Forskrift om offentlige anskaffelser](#))

Annan styrning (Direktoratet for forvaltning og IKT):

- Vägledning för offentlig upphandling och lagstiftningen om upphandling ([Veileder om offentlige anskaffelser, Regjeringens veileder til regelverket for offentlige anskaffelser](#))
- Vägledning för upphandling av social- och hälsovårdstjänster i form av köpta tjänster. [Veileder for kjøp av helse- og sosialtjenester \(Direktoratet for forvaltning og IKT, fagsider om offentlige anskaffelser\)](#)
- Förvaltnings- och IT-verkets (Direktoratet for forvaltning og IKT) webbplats:

- Upphandling (Gjøre anskaffelser)
- Innovativa offentliga upphandlingar (Innovative offentlige anskaffelser)
- Styrning och ledning av upphandling (Styring og ledelse)

3.4 Styrningen av upphandling i Danmark

I Danmark måste kommunerna, när de organiserar missbruksvården med offentlig upphandling, följa den lag om upphandling som trädde i kraft i början av 2016 (Udbudsloven 15.12.2015). Styrningen av upphandling har samlats i upphandlingsportalen (Udbudsportalen) som upprätthålls i samarbete mellan kommunförbundet och andra aktörer i Danmark. Portalen innehåller även anvisningar inklusive särskilda anvisningar vad gäller upphandling av missbruksvård. I styrningen betonas samma aspekter som i övriga Norden.

Styrningen av upphandling i Danmark

Lagstiftning

- Lagen om upphandling (Udbudsloven LOV nr 1564 af 15/12/2015)

Annan styrning

- Upphandlingsportalen (Udbudsportalen.dk)
- Lagen om upphandling, Vägledning till bestämmelserna om upphandling (Udbudsloven Vejledning om udbudsreglerne)
- I upphandlingsportalen finns anvisningar för konkurrensutsättning av tjänster inom missbruksvården (Behandlingstilbud til misbrugere)
- Guide till upphandling av missbruksvård, 2013 Udbud af behandlingstilbud til misbrugere (2013)

4. HUR STYRS UPPHANDLINGEN I NORDEN?

Utgående från sammanställningen av styrningsdokumenten verkar det som om de nordiska länderna är ganska eniga om vilka aspekter av den offentliga upphandlingen som ska betonas. I informationen om upphandlingen av social- och hälsovårdstjänster betonas att upphandling ska användas strategiskt. I alla nordiska länder beskrivs upphandlingen som en process där samarbetet mellan aktörerna har en avgörande betydelse för resultatet. Ett gemensamt mål är upphandling av högklassiga social- och hälsovårdstjänster, såsom missbruksvård.

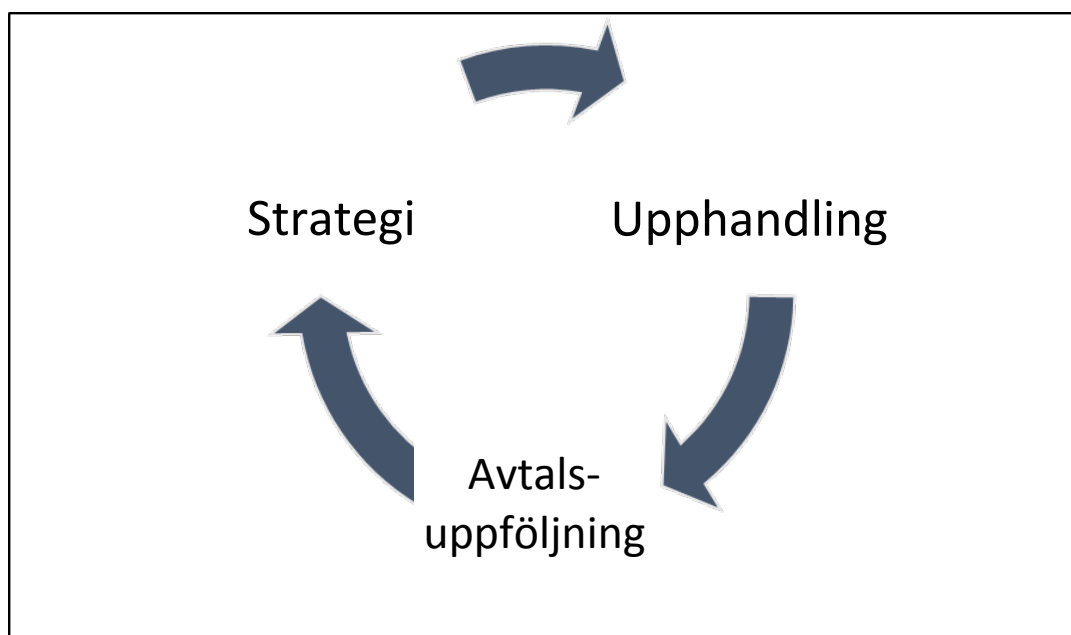
4.1 Upphandling av de bästa tjänsterna

I den lagstiftning som härletts ur EU:s direktiv om upphandling till nationella upphandlingsförfaranden i Finland, Sverige, Norge och Danmark betonas upphandling av de bästa tjänsterna med begränsade resurser (t.ex. RP 50/2006, 6). Kvaliteten ställs således upp som det centrala målet redan i samband med regleringen av förfaringssätten vid upphandlingen. En annan väsentlig faktor som beskrivs i styrningen av upphandlingen och som bestämmer kvaliteten är att kvaliteten på den missbruksvård som ges inom social- och hälsovården bestäms av den nationella lagstiftningen för området och av den offentliga verksamheten. Dessutom kan definitionen av kvalitet styras av nationella riktlinjer och rekommendationer för missbruksvården som vid sidan av lagstiftningen sammanställts i de landsvisa tabellerna i denna rapport (t.ex. Kuntalitto 2007, 71–75).

Vid styrningen av upphandling av nationella hälso- och sjukvårdstjänster i respektive land uppmannas man fästa särskild uppmärksamhet vid de förväntningar och erfarenheter som klienterna har. En central fråga är vilket det verkliga behovet av vård och service bland klienterna är. Man kan således konstatera att styrningen av upphandling i Norden på många sätt betonar kvaliteten i de tjänster som ordnas i form av offentlig upphandling: i definitionen, mätningen, uppföljningen, utvärderingen och utvecklingen av kvaliteten. I styrningen ingår även råd gällande integreringen av kvalitetsaspekten i upphandling och tjänster. (Eriksson 2015; Aho & Junnila. 2012, 17–19, 21–23; Direktoratet for forvaltning og IKT 2013, 58-62)

4.2 Strategisk upphandling

På basis av rapporten har man i styrningen av nordisk upphandling haft som utgångspunkt att offentlig upphandling ska användas strategiskt. Upphandlingen ska basera sig på linjedragningar gällande det sätt som tjänsterna ordnas hos den aktör som ansvarar för anordnandet av tjänsterna, det vill säga på en servicestrategi. Med väl underbyggda linjedragningar skapar den som är organiseringsansvarig en grund för på vilket sätt tjänsterna ordnas, vad man vill uppnå med upphandlingen och hur köptjänsten ansluts till social- och hälsovårdstjänsterna som en del av dessa. När strategin görs upp borde man i tillräckligt hög grad identifiera såväl olika risker med olika sätt att ordna servicen som olika klient- eller kundgruppers specialkaraktäristika och -behov. Upphandlingen ska ha ett tydligt mål som följs upp och utvärderas under avtalsperioden. Vid strategisk upphandling är det fråga om en cyklisk process som beskrivs i Figur 1, där erfarenheterna från avtalsperioden utnyttjas också vid uppdateringen av strategin och vid kommande upphandlingar. (T.ex. Svenska Konkurrensverkets webbplats, Socialdepartementet 2012, 5–7)

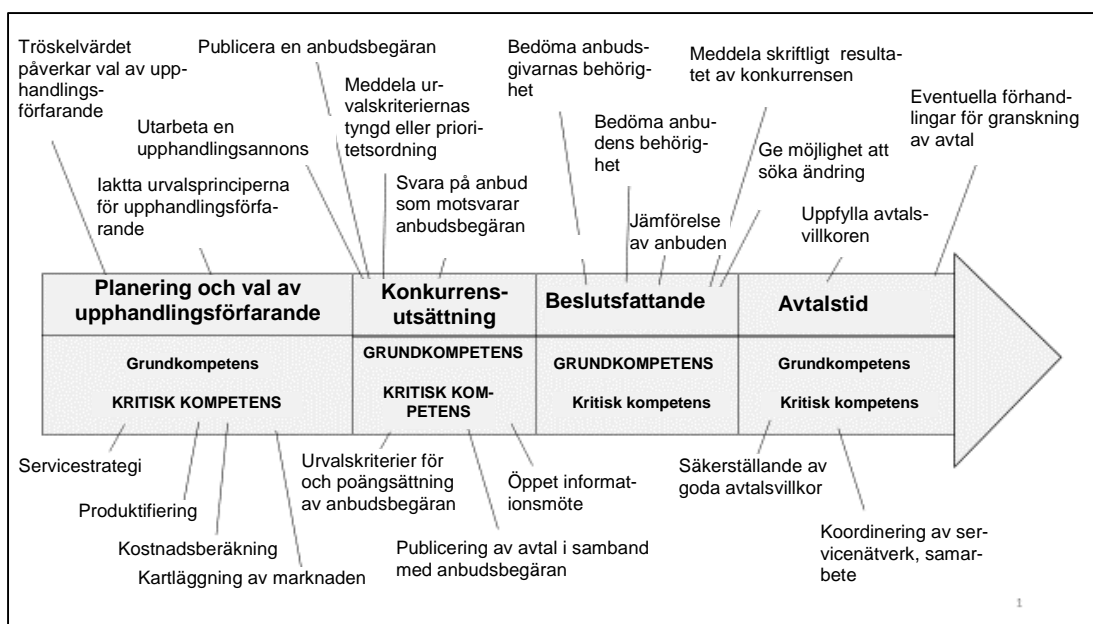


Figur 1: Strategin som en del av upphandlingsprocessen (webbsida för Konkurrensverket i Sverige)

4.3 Upphandling av tjänster som en process

Vid styrningen av upphandling i Norden beskrivs offentlig upphandling som en process som bygger på samarbete mellan flera aktörer. Upphandlingsprocessens skeden är planering, konkurrensutsättning och beslutsfattande samt avtalstiden för upphandling. (Direktoratet for forvaltning og IKT 2013, 28, Sveriges Kommuner och Landsting 2014, 7)

Figur 2 fungerar som ett sammandrag av de olika faserna i de nordiska upphandlingsprocesserna som de beskrivs i styrningsdokumenten, av de viktigaste uppgifterna och av den kompetens som dessa förutsätter. I övre delen av figuren finns de faktorer i anslutning till upphandlingsförfarandet som styrs av upphandlingslagstiftningen. Kompetensen hos de nationella upphandlingsenheterna betonas. I de uppgifter som beskrivs i nedre delen av diagrammet betonas tjänstestrategin hos den aktör som ansvarar för anordnandet av tjänsterna samt mångsidig kännedom om tjänsten i fråga. Särskilt viktiga är dessa i planeringskedet av upphandlingen, men även under avtalstiden. Utöver koordineringen av servicenätverket och samarbetet är dessutom uppföljning, och bedömningen av brister och utvecklingsmöjligheter, centrala frågor under avtalstiden.



Figur 2: Upphandling av tjänster som process (Rantanen, Kilpiö, Haho & Vänttinen 2007 105–116)

I styrningen av upphandlingen betonas betydelsen av att satsa på planeringen. I planeringskedet skapas förutsättningar för god upphandling och för verksamheten under avtalstiden. (Aho & Junnila. 2012, 7–22, Upphandlingsmyndigheten, Direktoratet for forvaltning og IKT).

Utgångspunkten borde, som ovan konstaterats, vara en servicestrategi hos den aktör som ansvarar för anordnandet av tjänsterna. I strategin ska till exempel tjänster som ingår i utövande av offentlig makt eller myndighetsutövning ha stakats ut så att de genomförs som offentlig verksamhet. Övriga uppgifter i planeringsskedet är en beskrivning och produktifiering av uppgifterna samt en kostnadsberäkning. Vid planeringen av upphandlingen borde man dessutom med hjälp av ett marknadstest försäkra sig om att servicemarknaden fungerar, och när det gäller social- och hälsovårdstjänsterna med deras karakteristika beakta problemen med marknadens ofullständighet. (Kuntaliitto 2007; Sosiaali- ja terveysministeriö 2012, 44–45; Tuomala 2015).

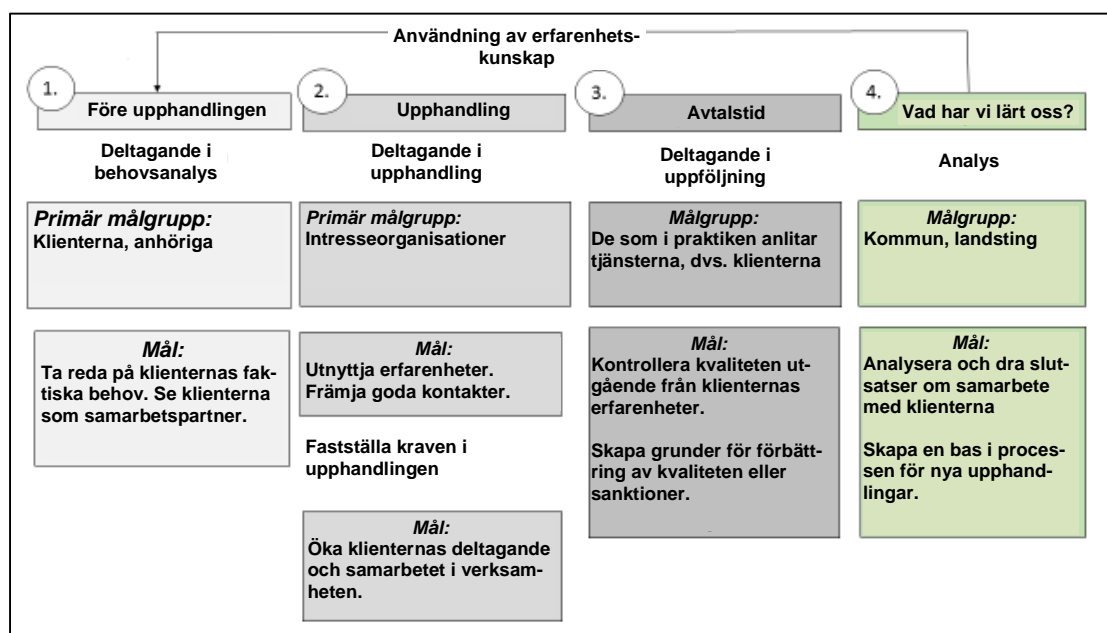
I planeringsskedet väljs även det upphandlingsförfarande som ska användas vid upphandlingen. Hur väl ett förfarande lämpar sig för upphandling av olika slags tjänster beskrivs i Tabell 1. Missbruksvården är ett exempel på en tjänst inom social- och hälsovården som kräver multiprofessionell specialkompetens, och där det är motiverat att använda förhandlingsförfarande. Förhandlingsförfarandet skapar en smidigare möjlighet att definiera tjänsten i samarbete med klienter/kunder och tjänsteleverantörer. På så sätt försäkras man sig om att servicen behövs, om dess kvalitet och minskar riskerna för att upphandlingen ska misslyckas (Aho & Junnila. 2012, 13–16).

	Standardiserade produkter	Krävande upphandling av varor	Krävande upphandling av tjänster	Tjänster som kräver planeringsarbete
Förhandlingsförfarande med konkurrensutsättning	Förfarandet är inte möjligt	Förfarandet är inte möjligt	Förfarandet kan komma i fråga	Förfarandet är möjligt
Förhandlingsförfarande	Förfarandet är möjligt endast i särskilda situationer	Förfarandet är möjligt endast i särskilda situationer	Förfarandet är motiverat i synnerhet vid upphandling av social- och hälsovårdstjänster	Förfarandet är motiverat
Öppet och selektivt förfarande	Förfarandet är motiverat	Förfarandet är motiverat	Förfarandet är motiverat	Förfarandet är möjligt

Tabell 1. Tillämpning av upphandlingsförfaranden (Aho & Junnila. 2012, 14)

4.4 Samarbetet under upphandlingsprocessen

Ovan konstaterades betydelsen av valet av upphandlingsförfarande i synnerhet vid samarbete med tjänsteleverantörerna. Klienternas deltagande i upphandlingsprocessen anses också vara viktigt. I bifogade modell (Figur 3.) från Sveriges Kommuner och Landsting (2014) beskrivs klientens deltagande som samarbetspartner i de olika faserna av upphandlingsprocessen. För varje skede presenteras praktiska instruktioner. Liknande skrivningar förekommer också i styrningsdokumenten i de övriga länderna (t.ex. Direktoratet för förvaltning och IKT 2013, Kuntaliitto 2007).



Figur 3: Samarbetet under upphandlingsprocessen (Sveriges Kommuner och Landsting, SKL 2014, 9)

Syftet med samarbete är för det första att säkerställa att välfärdstjänster som köps av privata aktörer motsvarar klienternas verkliga behov. Syftet är dessutom att förbättra tjänsternas kvalitet, effektivitet och en fortsatt uppföljning av dem. När klienten är samarbetspartner i processen anser man att det också ökar hans eller hennes engagemang och ansvarstagande. Förfaringssättet kan vid sidan av upphandling även tillämpas på offentligt producerade välfärdstjänster. (Sveriges Kommuner och Landsting, SKL 2014, 5-6)

5. UTMANINGAR VID UPPHANDLING AV MISSBRUKSVÅRD

I denna rapport om upphandling av missbruksvård sammankopplas den nationella styrningen av anordnandet av missbruksvård med den nationella styrningen av upphandling. I rapporten kartläggs emellertid inte hur upphandlingarna har genomförts i praktiken i de olika länderna. I fortsättningen borde man med rapporten som en utgångspunkt granska och jämföra i vilken mån de nationella praktikerna i Norden motsvarar styrningen. I det följande anføres ändå några reflektioner i anslutning till aktuella utmaningar i fråga om upphandlingspraxis.

Det finns inte någon systematisk och fortlöpande information i Norden om hur missbruksvården anordnas eller om hur vanligt det är med upphandling. När organiseringen av tjänsterna blir allt mångsidigare skulle det emellertid vara viktigt att följa upp utvecklingen. Eftersom de egentliga brukarna av tjänsterna är människor i sårbara positioner är det särskilt betydelsefullt med en uppföljning av sätten att anordna servicen, och att tolka fenomen och mekanismer i anslutning till dessa.

Det centrala budskapet i fråga om styrningen av upphandling verkar, utgående från rapporten, vara tydligt och enhetligt i alla länder. Betoningarna i denna styrning lämpar sig även för offentligt producerade tjänster. Det verkar som om det skulle finnas lättillgänglig vägledning i form av broschyrer och vägledningar för dem som är intresserade. Det torde emellertid finnas nationella variationer i fråga om hur mångsidig informationen är eller hur aktivt den distribueras, något som inte kunde undersökas i den här rapporten. Det ser emellertid ut som om styrningen skulle riktas i synnerhet till upphandlingsenheter och motsvarande. Å andra sidan har upphandlingen beskrivits som en process som byggs i samarbete mellan många aktörer. För att stödja processen och samarbetet mellan aktörerna kunde det vara motiverat att alla centrala parter i processen skulle erbjudas styrningsråd.

Utgående från den allmänna styrningen av upphandling av social- och hälsovårdstjänster i Norden kunde man dessutom utarbeta en praktikinriktad webbpublikation uttryckligen med tanke på missbruksvården. Det vore motiverat med tanke på missbruksvårdens särskilda karaktäristika, såsom att hjälpbehovet ofta är mångfasetterat, med olika slags samtida stödbehov och ibland långvariga behov av hjälp.

En parallell granskning av styrningen gällande anordnandet av missbruksvården (kapitel 2) och styrningen av upphandling av tjänster (kapitel 3 och 4) väcker frågan om betoningarna i dessa

två står i strid med varandra. De nationella riktlinjerna för missbruksvården ser ut att prioritera medikalisering, evidensbaserade metoder och användning av instrument som mäter dessa aspekter (Socialstyrelsen 2015). Styrningen av upphandlingar däremot ser ut att prioritera klientens roll som samarbetspartner vid planering, i utveckling och i utvärdering av tjänster (Sveriges Kommuner och Landsting, SKL 2014).

Som offentliga ledningssystem betraktade verkar styrningen av missbruksvården betona *New Public Management*, dvs. förlita sig på att marknaden fungerar som styrningsmekanism och medborgaren som anlitar tjänster är en konsument som gör val på marknaden. På motsvarande sett ser det ut som om styrningen av upphandling skulle prioritera de nya kunskaperna om offentlig förvaltning, *New Public Governance*. Här betonas nätverk som en mekanism för ledningen och medborgaren som anlitar tjänsterna beskrivs som en aktiv medlem som deltar i verksamheten i samhället (Osborne 2010; Lundström 2011; Hakari 2013). I fråga om upphandlingar, och i synnerhet i fråga om anordnandet av tjänster, kan dessa olika betoningar på styrningen vara problematisk. Man borde eventuellt återkomma till en granskning av denna fråga i framtiden.

I praktiken har i synnerhet social- och hälsovårdsdirektörerna i Finland upplevt upphandlingen av tjänster som utmanande. Kommunerna har problem med att definiera kvalitet och kostnader samt med utvärderingen (Eronen, Hakkarainen, Londen, Nykyri, Peltosalmi, Särkelä 2013). Man har dessutom konstaterat att det finns brister i den strategiska planeringen. Det verkar som om upphandlingarna styrs mer av den årliga rambudgeteringen än av kännedom om behovet av tjänster (Junnila et al. 2012). Ur de privata tjänsteproducenternas synvinkel ser det ut som om priset skulle ha blivit mer avgörande än kvaliteten (Arbets- och näringsministeriet 2013). Man har konstaterat att tjänstesystemet har fragmenterats och att kommunerna har problem med att kontrollera helheten i allmänhet (Lundström 2011). Särskilt kritiskt har man förhållit sig till att upphandlingarna och problemen i anslutning till dem framförallt gäller människor i en sårbar position, såsom personer med missbruksproblem (Social- och hälsovårdsministeriet 2012, 21; Social- och hälsovårdsministeriet 2014, 39–42, 45; Perälä 2010; Perälä 2012, 77–81,87). Det ökande antalet standardiserade boendetjänster och den minskande mängden missbruksvård, som representerar mångsidigare tjänster, kan anses återspegla de upplevda problemen. I samband med upphandling av sprutbytestjänster för utsatta personer med narkotikaproblem har man i den finska offentligheten frågat sig hur man konkurrensutsätter kärleken till medmänniskan (Helsingin Sanomat 2015).

I Finland hittas också exempel på hur upphandlingen av missbruksvård har genomförts i samarbete mellan klienter och tjänsteproducenter. De ansvariga för köptjänster vid Helsingfors stad har fått goda betyg för samarbetsvilja i en innovativ upphandling av missbruksvård och för det förhandlingsförfarande som tillämpades på det. Förhandlingsförfarandet tillämpas även i en aktuell upphandling av vård av personer med narkotikaproblem i Tammerfors stad. I konceptet "*Ingen faller av*" (på finska: *Kukaan ei putoa*) har man utnyttjat en metod för serviceutformning. Också i Esbo stads upphandling av substitutionsbehandling deltog klienterna i definitionen av tjänsterna, vilket ledde till att man inkluderade bland annat utnyttjande av erfarenhetsexpertis och en skyldighet för serviceproducenterna att sysselsätta långtidsarbetslösa. Utgående från denna preliminära rapport kan man emellertid inte bedöma om de ovanstående exemplen är enskilda försök eller en praxis som håller på att vinna terräng.

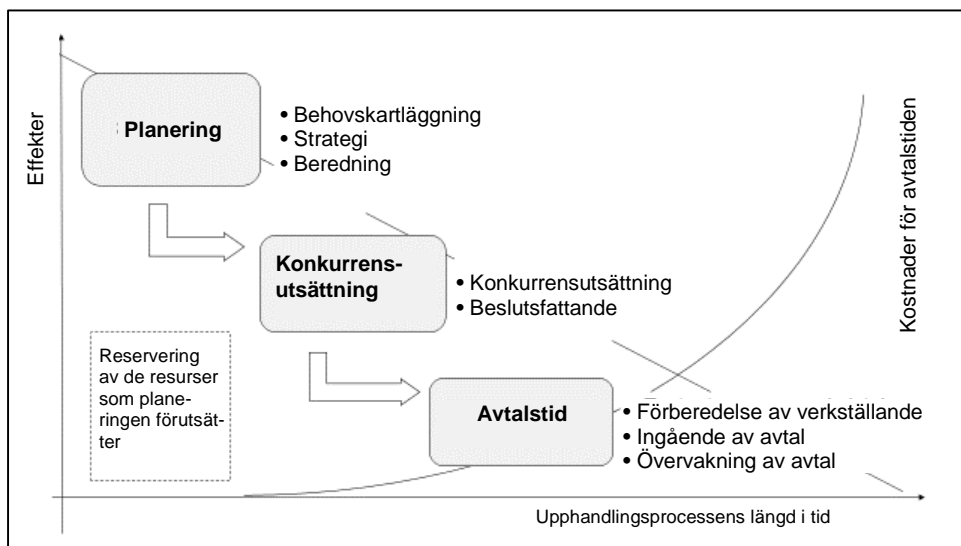
Även i Sverige har man vid upphandling av social- och hälsovårdstjänster i stället för kvalitetsfrågor koncentrerat sig alltför mycket på upphandlingslagstiftningen och att följa den. Som en lösning på problemen har man bland annat förespråkat en förenkling av lagstiftningen om upphandling samt en utveckling av kvalitetsbedömningen, inklusive kvalitetsindikatorer samt en utveckling av utvärderingen. Betydelsen av aktörernas kontakter med varandra och partnerskap har ansetts viktiga för utvecklandet av kvaliteten (Eriksson 2015). I en del kommuner har upphandlingsprocessen utvecklats så att tjänsteproducenten deltar i de olika faserna av upphandlingsprocessen (Vamstad & Stenius, 2015). På Stockholms universitet forskar man som bäst kring hur *New Public Management* påverkar missbruksvården. Det torde till vissa delar även svara på frågor gällande praxis för upphandling.

Det var inte möjligt att granska Norges och Danmarks erfarenheter inom ramen för denna rapport. I fortsättningen skulle det vara skäl att närmare utreda hur praxis för upphandling av missbruksvård i Norden motsvarar den styrning som beskrivits i denna rapport.

6. GOD PRAXIS VID UPPHANDLING

På grund av missbruksvårdens karaktär är offentlig upphandling aldrig någon enkel eller snabb process. Upphandling handlar inte enbart om konkurrensutsättning. De aspekter som betonas i upphandlingen av social- och hälsovårdstjänster i Norden som beskrivs i den här rapporten har sammanställts i bifogade Figur 4, där olika skeden i processen kopplas ihop med effekter, tid och kostnader. I fråga om effekt betonas betydelsen av planering, å andra sidan även verksamheten under avtalstiden.

Anordnandet av missbruksvård och en lyckad upphandling förutsätter alltid sektorövergripande kompetens, gott ledarskap genom hela upphandlingsprocessen och beredskap för samarbete. Utöver kompetens inom social- och hälsovården förutsätter redan planeringen av upphandling ekonomisk kompetens och förståelse av logiken inom förvaltning och ledning av offentliga välfärdstjänster. En flexibel dialog mellan praktik och vetenskap är också nödvändig. I en komplicerad verksamhetsmiljö som den nuvarande är budskapet detsamma som Nordiska ministerrådets vision: tillsammans är vi starkare. Vi kan lära oss av varandra i alla nordiska länder och mellan de nordiska länderna. När marknadselement förs in i den traditionella modellen för missbruksvård ökar betydelsen av samarbete, nätverk samt ledningen och kontrollen av dem. De nordiska tjänsterna för personer med missbruksproblem och upphandlingen av dessa tjänster, är lika bra som vårt samarbete.



Figur 4: Upphandlingsprocess, effekter och tidsram (Efter tabell från Direktoratet for forvaltning og IKT)

I den här rapporten ges en beskrivning av de viktigaste betoningarna i styrningen av upphandlingar av social- och hälsovårdstjänster i Norden. Utgående från dem kan man även som god praxis vid upphandling av missbruksvård nämna följande tyngdpunkter:

1. **Strategisk upphandling**, vilket täcker förståelse av lämpligheten av organiseringsättet vid anordnandet av missbruksvård. I detta ingår ofta myndighetsansvar. Som ett alternativ till offentlig produktion och upphandling kunde man också utreda möjligheten till att ålägga offentlig serviceförpliktelse (SGEI) (Arbets- och näringsministeriets webbplats).
2. **Förståelse av upphandling som en process**, där man i stället för konkurrensutsättning fokuserar i synnerhet på planering av upphandling utgående från klienten och på verksamhet under avtalstiden.
3. **Samarbete under olika skeden i processen** (utredning av behov, säkerställande av kvalitet, minimering av risker)
4. **Integrering av kvalitet i upphandlingsprocessen** (kvaliteten på tjänsten/upphandlingen)

Med tanke på missbruksvårdens särdrag är det motiverat att förstärka upphandlingskompetensen hos alla centrala aktörer i upphandlingsprocessen. En särskild vägledning för upphandling av missbruksvård kunde utformas som ett nordiskt samarbetsprojekt. Det skulle dessutom vara viktigt att ur olika synvinklar undersöka hur upphandlingen av missbruksvård i Norden går till i praktiken och vilken effekt den har.

KÄLLOR

Aho Tuomas & Junnila Maijaliisa 2012. Kilpailutus sosiaali- ja terveystaloudessa. Tutkimusneuvoston kuntajohdolle. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Kide. Tampere.

http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90851/URN_ISBN_978-952-245-724-0.pdf?sequence=1 (Läst 28.4.2016)

Anttiroiko Ari-Veikko 2010. Hallintainnovaatiot. Hallintoteoreettinen näkökulma kaupunkien palvelujen organisoimiseen, omistajuuden ja rahoituksen uudistamiseen. Tampereen yliopiston julkaisuja. Alueellisen kehittämisen tutkimusyksikkö. SENTE-julkaisu 33/2010. Tampere.

<http://www.uta.fi/jkk/sente/julkaisut/sentejulkaisut/Hallintainnovaatiot.pdf> (Läst 28.4.2016)

Arajärvi Esa & Väyrynen Riikka 2011. Yksityinen palveluntuotanto sosiaali- ja terveystaloudessa 2009. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tilastoraportti 33/2011. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos.

http://www.thl.fi/tilastoliite/tilastoraportit/2011/Tr33_11.pdf (Läst 28.4.2016)

Direktoratet for forvaltning og IKT (Difi) 2013. www.difi.no (Läst 3.5.2016)

Direktoratet for forvaltning og IKT (Difi) 2013. Forskrift om offentlige anskaffelser av helse- og sosialtjenester. Difi veileder 2013:2.

<http://www.anskaffelser.no/sites/anskaffelser/files/Difis%20veileder%20for%20anskaffelser%20av%20helse-%20og%20sosialtjenester.pdf> (Läst 28.4.2016)

Eriksson Henrik 2015. Kvalitet vid upphandling av värd och omsorg. Forum for health policy.

<http://www.healthpolicy.se/> (Läst 28.4.2016)

Eronen, Hakkarainen, Londen, Nykyri, Peltosalmi, Särkelä 2013

Forskrift om offentlige anskaffelser, FOR-2006-04-07-402

Haho Päivi, Vänntinen Marika & Kilpiö Anna (toim.) 2007. Kimpassa tuloksiin: KIMPPA-tutkimushankkeen loppuraportti. Helsinki University of Technology SimLab, Espoo

Hakari Kari 2013. Uusi julkinen hallinta – kuntien hallinnonuudistuksen kolmas aalto? Tutkimus Tampereen toimintamallista. Väitöskirja. Tampereen yliopisto, Johtamiskorkeakoulu, Tampere.

<https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/94535/978-951-44-9263-1.pdf?sequence=1> (Läst 28.4.2016)

Helsedirektoratet 2015. Samdata spesialisthelsetjenesten 2014.

<https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/989/SAMDATA%202014%20IS-2348.pdf> (Läst 28.4.2016)

HE 50/2006 vp. Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi julkisista hankinnoista sekä vesi- ja energiahuollon, liikenteen ja postipalvelujen alalla toimivien yksiköiden hankinnoista.

https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/HallituksenEsitys/Documents/he_50+2006.pdf (Läst 28.4.2016)

Junnila Anna-Maija, Aho Tuomas, Fredriksson Sami, Keskimäki Ilmo, Lehto Juhani, Linna Miika, Miettinen Sari & Tynkkynen Liina-Kaisa 2012. Sitä saa mitä tilaa. Tilaaaja-tuottaja-toimintatavan kehittyminen sosiaali- ja terveystaloudessa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen raportteja 42/2012. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos, Tampere.

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90822/URN_ISBN_978-952-245-680-9.pdf?sequence=1 (Läst 28.4.2016)

Helsingin Sanomat 2015. Miten kilpailuttaa lähimmäisenrakkaus? Pääkirjoitus 27.10.2015

Hälso- och sjukvårdslag 763/1982

Konkurrence- og forbrugerstyrelsen 2016. Udbudsloven. Vejledning om udbudsreglerne. <http://www.bedreudbud.dk/files/media/documents/vejledninger/Udbudsloven%20-%20Vejledning%20om%20udbudsreglerne.pdf> (Läst 28.4.2016)

Konkurrensverket 2015. Bättre offentlig upphandling. <http://www.konkurrensverket.se/> (Läst 3.5.2016)

Konkurrensverket i Sveriges webbplats. Upphandling. <http://www.konkurrensverket.se/upphandling/> (Läst 8.5.2016)

Kuntaliitto 2007. Sosiaali- ja terveystalvelujen hankinta ostopalveluna. Ohjeita tarjouspyynnön ja hankintasopimuksen laatimiseksi. Kuntaliitto. [http://www.kunnat.net/fi/asiantuntijapalvelut/soster/hallinto-jarjestaminen-tuottaminen/sote-ostopalvelu/Documents/Sosiaali_ ja_ terveystalveluiden_ hankinta_ ostopalveluna\[1\].pdf](http://www.kunnat.net/fi/asiantuntijapalvelut/soster/hallinto-jarjestaminen-tuottaminen/sote-ostopalvelu/Documents/Sosiaali_ ja_ terveystalveluiden_ hankinta_ ostopalveluna[1].pdf) (Läst 28.4.2016)

Kuntaliitto 2008. Kunta tarvitsee palvelustrategian. Kuntaliiton verkkojulkaisu. <http://shop.kunnat.net/download.php?filename=uploads/p081128121454H.pdf> (Läst 3.5.2016)

Lag om offentlig upphandling 1091/2007

Lag om valfrihetssystem 962/2008

Lov om offentlige anskaffelser, 1999-07-16-69

L Hälso- och sjukvårdslag 763/1982

L Kommunallag 900/1991

L Socialtjänstlag 453/2001

L 348/2007. Laki julkisista hankinnoista

L 365/1995. Kuntalaki

L 410/2015. Kuntalaki

L 1301/2014. Sosiaalihuoltolaki

L 1326/2010. Terveystenhuoltolaki

L 41/1986. Päihdehuoltolaki

Lundström Ilona 2011. Kuntien palveluhankintojen murros. Acta-väitöskirja 227. Suomen Kuntaliitto, Helsinki.

<https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/66759/978-951-44-8476-6.pdf?sequence=1> (Läst 28.4.2016)

Niiranen Vuokko 2003. Kunnallisten sosiaalipalvelujen kilpailuttamisen sosiaalipoliittinen näkökulma. Teoksessa Eeva Ollila, Minna Ilva & Meri Koivusalo (toim.). Kilpailuttaminen sosiaali- ja terveystalveluolitiikan näkökulmasta. Stakes, Raportteja 276. Helsinki, 69–79. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/77995/Raportteja276.pdf?sequence=1> (Läst 28.4.2016)

Osborne Stephen (toim.) 2010. The New Public Governance? Emerging perspectives on the theory and practice of public governance. Routledge.

Partanen Airi, Moring Juha, Nordling Esa & Bergman Viveca (toim.). Kansallinen mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009–2015. Suunnitelmasta toimeenpanoon vuonna 2009. Terveys- ja hyvinvoinnin laitos (THL), Avauksia 16/2010

Perälä Riikka 2012. Haittojen vähentäminen suomalaisessa huumehoidossa. Etnografinen tutkimus huumeongelman yhteiskunnallisesta hallinnasta 2000-luvun Suomessa. Väitöskirja. Helsingin yliopisto, Sosiaalitieteiden laitos, Helsinki.

Perälä Riikka 2010. Sosiaali- ja terveyspalveluiden uusi neuvoteltu järjestys. Esimerkki kuntien ja kristillisten päihdejärjestöjen välisestä yhteistyöstä suomalaisissa kunnissa. Yhteiskuntapolitiikka 75 (2010):4, 389-399.

Rantanen Pinja, Kilpiö Anna, Haho Päivi & Vanttinen Marika 2007. Osaaminen vanhuspalvelujen hankintaprosessissa. Teoksessa Haho Päivi, Vanttinen Marika & Kilpiö Anna (toim.) 2007. Kimpassa tuloksiin: Kimppa tutkimushankkeen loppuraportti. Helsinki University of Technology SimLab, Espoo, 105-116.

Rissanen Sari & Lammintakainen Johanna 2011. Sosiaali- ja terveysjohtaminen. Sanoma Pro Oy.

Selin Jani, Perälä Riikka, Stenius Kerstin, Partanen Airi, Rosenqvist Pia & Alho Hannu 2015. Opioidikorvaushoito Suomessa ja muissa Pohjoismaissa. Suomen Lääkärilehti 19/2015.

Skretting Astrid 2005. Fra klient til pasient. Vil den norske rusreformen gi rusmiddelmissbrukere et bedre behandlingstilbud. Nordisk alkohol- och narkotikatidskrift 2005: 125-140

Socialstyrelsen 2015. Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende. Stöd för styrning och ledning.
<http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2015/2015-4-2> (Läst 28.4.2016)

Socialtjänstlag 453/2001

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (VALVIRA) 2013. Itsemääräämisoikeuden toteutuminen sosiaalihuollon ympärivuorokautisissa palveluissa: lastensuojelussa, vammais- ja mielenterveyspalveluissa ja päihdehuollossa. Selvityksiä 1:2013. Helsinki.
https://www.valvira.fi/documents/14444/22511/Selvityksia_1_2013.pdf (Läst 28.4.2016)

Sosiaali- ja terveysministeriö 2016. Arviomuistio: mielenterveyslain ja päihdehuoltolain palvelut 18.1.2016

Sosiaali- ja terveysministeriö 2012. Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma. Ehdotukset mielenterveys- ja päihdetyön kehittämiseksi vuoteen 2015. Väliarviointi ja toteutumisen kannalta erityisesti tehostettavat toimet. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2012:24.
<http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/103109/978-952-00-3382-8.pdf?sequence=1> (Läst 28.4.2016)

Sosiaali- ja terveysministeriö 2012. Sosiaali- ja terveyspalvelujen kilpailuttamisen toimivuus. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2012:1.
<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/112289/URN%3aNBN%3afe201504227235.pdf?sequence=1> (Läst 28.4.2016)

Sosiaali- ja terveysministeriö 2014. Yhtenäiset kiireettömän hoidon perusteet 2010. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2010:3, 2. korjattu painos

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116682/URN_ISBN_978-952-00-3520-4.pdf?sequence=1 (Läst 3.5.2016)

Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2014. Sosiaali- ja terveysalan järjestöjen toimintaedellytysten kehittämistyöryhmän raportti. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen raportteja ja muistioita 2014:4. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/114787/URN_ISBN_978-952-00-3475-7.pdf?sequence=1 (Läst 28.4.2016)

Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus ja Suomen kuntaliitto 2002. Päihdepalvelujen laatusuositukset. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen oppaita 2002:3. <https://www.julkari.fi/handle/10024/111529> (Läst 28.4.2016)

Statistics Sweden 2015. Finanisärer och utförare inom vård, skola och omsorg 2013. Statistiska meddelanden OE 29 SM 1501. Örebro: Statistics Sweden.

Sveriges Kommuner och Landsting 2015a. Köp av verksamhet 2014. <http://webbutik.skl.se/sv/artiklar/kop-av-verksamhet-2014.html>. (Läst 20.6.2016)

Sveriges Kommuner och Landsting 2014. Samverkan med brukare och patienter. <http://webbutik.skl.se/sv/artiklar/samverkan-med-brukare-och-patienter-i-upphandlingsprocessen.html> (Läst 28.4.2016)

Tuomala Matti 2015. Julkisirahoitteiset palvelut osana uudelleenjako- ja hyvinvointijärjestelmää: Pohjoismaainen malli. http://www.labour.fi/?wpfb_dl=1133 (Läst 28.4.2016)

Työ- ja elinkeinoministeriö 2013. Yksityiset sosiaali- ja terveystieteiden palvelut. Raportti yksityisestä palvelutarjonnasta ja yritysten kasvusta sekä julkisista hankinnoista ja toiminnan kehittämisestä sosiaali- ja terveystieteiden palveluissa. Työ- ja elinkeinoministeriön raportteja 34/2013. https://www.tem.fi/files/37584/TEMrap_34_2013_30092013.pdf (Läst 28.4.2016)

Työ- ja elinkeinoministeriö 2015. Hankintalain kokonaisuudistuksen valmistelutyöryhmän mietintö. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja. Kilpailukyky. 37/2015. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/74981> (Läst 28.4.2016)

Työ- ja elinkeinoministeriön internetsivut. Yleisiin tarkoituksiin liittyvät palvelut. https://www.tem.fi/kuluttajat_ja_markkinat/yleisiin_taloudellisiin_tarkoituksiin_liittyvat_palvelut (Läst 28.4.2016)

Udbudsloven LOV nr 1564 af 15/12/2015

Udbudsportalen.dk 2013. Udbud af behandlingstilbud til misbrugere. http://www.udbudsportalen.dk/ImageVaultFiles/id_43352/cf_202/Vejledning_til_udbud_af_behandlingstilbud_til_misb.PDF (Läst 28.4.2016)

Upphandlingsmyndigheten. www.upphandlingsmyndigheten.se (Läst 3.5.2016)

Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE 2011. Sosiaali- ja terveysalan eettinen perusta. ETENE-julkaisuja 32. <http://etene.fi/documents/1429646/1559058/ETENE-julkaisuja+32+Sosiaali-+ja+terveys-+alan+eettinen+perusta.pdf/13c517e8-6644-4fa5-8c5f-193cfce9841> (Läst 28.4.2016)

Valtioneuvosto 2015. Tiedote 591/2015.

Vamstad Johan & Stenius Kerstin 2015. Valfri välfärd: Ett medborgarperspektiv på den svenska välfärdsstaten. Lund: Arkiv förlag; 2015.

Vartiainen Anssi 2015. Kuuden suurimman kaupungin päihdehuollon palvelujen ja kustannusten vertailu vuonna 2014. Kuusikko-työryhmän julkaisusarja 1/2015.
http://www.hel.fi/hel2/tietokeskus/julkaisut/pdf/15_05_28_Kuusikko_ph_raportti_2015.pdf
(Läst 28.4.2016)

Vuori Jari (toim.) 2005. Terveys ja johtaminen. Terveyshallintotiede terveydenhuollon työyhteisössä. WSOY. Helsinki.

Väyrynen Riikka & Kuronen Raija 2015. Sosiaalihuollon laitos- ja asumispalvelut 2014. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Tilastoraportti 21/2015.
http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/127104/Tr21_15.pdf?sequence=1
(Läst 28.4.2016)

NORDENS VÄLFÄRDSCENTER

– EN INSTITUTION UNDER NORDISKA MINISTERRÅDET

Vi främjar och stärker den nordiska välfärdsmodellen.

Kunskap

Vi samlar erfarenheter från de nordiska länderna inom det välfärdspolitiska området.

Vidareföring

Vi sprider kunskap via våra aktiviteter och nätverk.

Dialog

Vi skapar dialog mellan politiker, forskare och praktiker.

Vi arbetar med

Välfärdspolitik

Funktionshindersfrågor

Arbetsinkludering

Alkohol- och drogfrågor

Välfärdsteknologi



norden

Nordens Välfärdscenter