

## Förslag på sanktioner i avtal

### Inledning

I stort sett alla avtal avseende produkter till hälso- och sjukvården innehåller någon form av vitesklausul som kan komma att belasta en leverantör till följd av uppkommen leveransförsening. Många gånger uppger upphandlande myndighet att skälen till högt satta vitesbelopp är att så långt möjligt försöka få leverantören att undvika problem med leverans till regionen/landstinget. Med det som utgångspunkt vill Swedish Medtech betona att alla leverantörer gör allt som står i deras makt för att säkerställa att deras produkter kommer fram vid rätt tidpunkt. En utebliven leverans medför inget positivt för en leverantör. Att inte kunna leverera gör att leverantören riskerar att hamna i dålig dager både hos upphandlande myndighet och hos vårdpersonal, vilket man självfallet vill undvika. Dessutom går försäljning förlorad. Men viktigast av allt är medvetenheten om den potentiella risken att skapa negativa konsekvenser i hälso- och sjukvården – detta gör att man som leverantör snabbt försöker lösa leveransproblemen på alla möjliga sätt, för att inte hindra den vård som ska bedrivas.

Med detta som bakgrund ser Swedish Medtech fram emot fortsatta diskussioner för att finna väl fungerande lösningar för att uppnå parternas gemensamma mål – att säkerställa att säker vård kontinuerligt kan bedrivas.

### Reflektioner och förslag

En arbetsgrupp inom Swedish Medtech har gått igenom olika möjligheter att sanktionera ageranden som står i strid med ett avtal och hur vi tillsammans kan arbeta vidare med frågorna. I detta dokument har vi valt att fokusera på sanktioner kopplade till leveransförsening men vi har noterat andra potentiella diskussionsområden som kan lyftas vid senare tillfälle.

En genomgående synpunkt från leverantörerna är att det måste finnas en rimlighet mellan storleken på viten och upphandlingens värde eller produktens pris.

Förslag: på ett eller annat sätt behöver det finnas ett tak på hur höga de viten som en leverantör kan åläggas att betala. Vid upprepade förseningar kan hävning komma att bli en sista möjlig lösning.

Det bör noteras att det är skillnad på leveransproblem som uppstår ur produktionsproblem, och de förseningar som uppstår till följd av att vården beställt avsevärt mycket mer än förväntat. Det senare fallet är uppenbart ett positivt problem men leverantören måste ges en rimlig möjlighet att hinna möta det ökade behovet.

Förslag: skillnader mellan olika typer av leveransproblem bör återspeglas i vitesklausulerna. Till exempel har några landsting inlagt i sina avtal att om beställningarna till en leverantör ökar med 20 % över förväntad volym, tas inga viten ut vid leveransförsening under en viss anpassningsperiod.

Det kan även handla om att beställningsvolymerna fluktuerar mycket under ett år trots att den förväntade årsvolymen är korrekt. Även det kan vara en utmaning för en leverantör att hantera.

Ett liknande problem kan uppstå om den upphandlande myndigheten inte kunnat lämna någon förväntad volym t.ex. om det är en ny produkt som efterfrågas i upphandlingen. I dessa lägen kan

det, likt ovan, vara svårt för en leverantör att hinna ställa om produktionen för att möta ett stort behov från vården när avtalet börjar gälla.

Förslag: i de fall en förväntad volym inte kan anges, bör vitesklausulen ta hänsyn till leveransproblem som uppstår vid ett initialt stort beställningsbehov.

Det finns även tillfällen då ingen statistik lämnas i upphandlingen trots att produkterna sen tidigare är avtalade och används i vården.

Förslag: utifrån den statistik som upphandlande myndighet begär in av leverantörer, bör en någorlunda prognos kunna lämnas i en upphandling.

Ett annat förslag är att upphandlande myndighet i respektive upphandling/avtal ser över de leveranstider som man ställer krav på. Är det nödvändigt att samtliga produkter har samma leveranstid? Eller ser man behovet av kortare leveranstid respektive längre leveranstid på olika produkter? Korta leveranstider blir kostnadsdrivande för landstinget och riskerar dessutom att belasta miljön i onödan. Krav på korta leveranstider riskerar därför att gå stick i stäv med ett landstings miljöpolicy och/eller önskan att spara pengar.

När upphandlande myndighet diskuterar viten inför en upphandling kan det även vara viktigt att väga den kostnadsökning som uppstår då leverantören räknar in viteskostnaderna i offererade priser, mot den i flera fall falska trygghet som viten kan skapa. Det kan finnas mer effektiva lösningar att säkerställa att vården har tillgång till produkter.

Även om viten är vanligt förekommande som sanktion för att motverka leveransförsening, är det ingen problemlösning när förseningen är ett faktum. Behovet hos hälso- och sjukvården är tillgång till produkter – produkterna kommer inte vården tillgodo när enbart ett vite döms ut. Därför vill vi förslå en annan sanktionsmöjlighet som faktiskt ser till att fylla vårdens behov.

Förslag: vårt förslag är att fokusera på stödköp vid en leveransförsening. Stödköpet av likvärdig produkt görs av upphandlande myndighet och leverantören med leveransproblemet betalar den eventuella prisskillnaden produkterna emellan och en rimlig administrationsavgift. För att underlätta processen att snabbt hitta en likvärdig produkt bör man redan under utvärderingen av upphandlingen ha det i åtanke. Om det bara är en leverantör som man avser att teckna avtal med, bör man även utvärdera leverantören näst på tur för att bedöma om denna leverantör kan tillhandahålla en likvärdig produkt. Vid en eventuell leveransförsening kan då upphandlande myndighet snabbare hitta en produkt för stödköp och har man dessutom skrivit in det i avtalet är det tydliggjort från början för leverantörerna vad som gäller. Om avtal tecknas med flera leverantörer och avrop ska ske t.ex. utifrån rangordning, kan upphandlande myndighet tydliggöra att det i första hand är leverantör nummer två man vänder sig till om leverantör nummer ett inte kan leverera.

Det som Swedish Medtech slutligen vill lägga fram som en nyckel till att förhindra en leveransförsening innan den faktiskt uppstår, är dialog. Så fort leverantören befarar att en leveransförsening kan komma att uppstå, bör kontakt tas med upphandlande myndighet för att informera om förseningen. Det ger båda parter tid att lösa problemet innan det hinner påverka vården.



Leverantören bör även kontakta upphandlande myndighet och vården när de uppmärksammat förändringar i beställningsmönstret. I många fall har leverantören bättre koll på när detta sker. Men även vården behöver bli bättre på att informera upphandlande myndighet när de ser att beställningarna kommer att öka, t.ex. om det uppstått patientkö till en viss operation, eller om man vet att behovet kommer att minska, t.ex. om man tagit beslut att frångå en tidigare metod. Den informationen behöver därefter nå leverantören.

Tidig dialog är alltså a och o för att förhindra leveransförseningar. Men för att skapa en trygghet så att den dialogen sker naturligt, behöver vi arbeta för att få en ömsesidig respekt mellan upphandlande myndighet och leverantör om vad som sker vid en försening och hur man arbetar för att lösa problemet. Båda parter behöver bli medvetna om att intentionen hos dem är densamma d.v.s. att få en fungerande vård och att lösningen ligger i bådars händer.

Stockholm den 15 mars 2017  
(*uppdaterad version från 10 juli 2014*)

Louise Reuterhagen, Petrus Laestadius & Julia Öhman  
**Swedish Medtech**