



Effektivare offentliga läkemedelsupphandlingar - identifiering av problem och potentiella lösningar

Kandidatuppsats 15 hp
Företagsekonomiska institutionen
Uppsala universitet
HT 2014

Datum för inlämning: 2015-01-15



**Filip Björkman
Rickard Ekwall**

Handledare: Jan Lindvall

Sammandrag

Effektivare offentliga upphandlingar kan enligt tidigare forskning innebära stora möjligheter till besparingar för det svenska samhället. Upphandling av läkemedel till slutenvården är ett område som många aktörer identifierat som problematiskt. Syftet med studien är därför att identifiera problem och potentiella lösningar med upphandling av läkemedel. Tillvägagångssättet var att analysera allmänt påtalade problem och lösningar med upphandling samt empiriska resultat från intervjuer och en enkät utifrån problem finding and problem solving metoden. De empiriska resultaten var fyra huvudsakliga problem: (1) olikformighet i kravspecifikationer, (2) bristande dialog mellan aktörer, (3) för kort tid mellan tilldelningsbeslut och avtalsstart samt (4) omfattande dokumenthantering. Alternativa lösningar ställdes upp för varje problem där sedan slutsatser drogs kring vilka potentiella lösningar som var bäst lämpade för läkemedelsupphandlingar.

Nyckelord: offentlig upphandling, upphandling av läkemedel, problem finding and problem solving, effektivare offentlig upphandling

Innehållsförteckning

Ord- och begreppslista.....	4
1. Introduktion.....	5
2. Litteraturgenomgång.....	7
2.1 Hur fungerar offentlig upphandling?	7
2.2 Problem finding and problem solving metoden	9
2.2.1 Problemidentifiering.....	10
2.2.2 Problemlösande.....	10
2.3 Allmänt påtalade problem och potentiella lösningar inom offentliga upphandlingar..	11
2.3.1 Komplext regelverk	11
2.3.2 Förfrågningsunderlag.....	11
2.3.3 Omfattande dokumenthantering.....	12
2.3.4 Annonsering	13
2.4 Förväntningar utifrån litteraturgenomgången.....	14
3. Metod.....	15
3.1 Problem finding and problem solving som undersökningsmetod	15
3.2 Datainsamling	16
3.2.1 Semi-strukturerade intervjuer	17
3.2.2 Enkätstudie	18
3.3 Motivering av urval.....	19
3.3.1 Urval i semi-strukturerade intervjuer	19
3.3.2 Urval i enkätstudie	19
3.4 Analys av data.....	19
4. Empiri.....	21
4.1 Kravspecifikationer skiljer sig åt mellan olika upphandlingsregioner	21
4.1.1 Problemidentifiering.....	21

4.1.2 Lösningförslag.....	22
4.2 Bristande dialog mellan aktörer	24
4.2.1 Problemidentifiering.....	24
4.2.2 Lösningförslag.....	25
4.3 För kort tid mellan tilldelningsbeslut och avtalsstart	26
4.3.1 Problemidentifiering.....	26
4.3.2 Lösningförslag.....	27
4.4 Omfattande dokumenthantering	27
4.4.1 Problemidentifiering.....	27
4.4.2 Lösningförslag.....	28
4.5 Annonsering.....	29
5. Analys och slutsats.....	30
5.1 Problem 1: Kravspecifikationer skiljer sig åt mellan olika upphandlingsregioner	30
5.2 Problem 2: Bristande dialog mellan aktörer	31
5.3 Problem 3: För kort tid mellan tilldelningsbeslut och avtalsstart	33
5.4 Problem 4: Omfattande dokumenthantering	34
5.5 Annonsering.....	35
5.6 Sammanfattning av slutsatser	35
6. Diskussion.....	36
Referenslista	37
Bilaga 1: Intervjuer	39
Bilaga 2: Enkätstudie.....	41

Ord- och begreppslista

Anbud - erbjudande om att ingå avtal

Beställande verksamhet - syftar i denna uppsats på den sjukvårdsverksamhet som beställer läkemedel

FGL - Föreningen för generiska läkemedel

Förfrågningsunderlag - det ord som används för att beskriva det dokument som innehåller förutsättningarna för upphandlingen

Kravspecifikation - krav på utförande, funktioner och hantering som beställande verksamhet ställer på varan eller tjänsten från leverantörer

Leverantör - företag som är fritt att lämna anbud. Syftar i denna uppsats på läkemedelsföretag

LIF - de forskande läkemedelsföretagen

LOU - lagen om offentlig upphandling

LUL - landstinget i Uppsala län

SKL - Sveriges kommuner och landsting

SLL - Stockholms läns landsting

SOU - statlig offentlig utredning

Upphandlingsregion - olika landsting sammanslagna till en region med gemensam upphandling

1. Introduktion

Varje år uppgår offentliga upphandlingar i Sverige till 550-600 miljarder kronor vilket utgör cirka en tredjedel av den offentliga sektorns utgifter samt en femtedel av Sveriges BNP (SOU 2013:12; Edwardsson & Moius, 2009). Det är därför av stor betydelse för samhället att den offentliga upphandlingen är effektiv i den bemärkelsen att samhällets användning av resurser främjar den totala välfärden. Trots lagstiftning och tydligt uppsatta mål om hur offentlig upphandling ska gå till, fungerar det inte felfritt i praktiken. Av den anledningen utför regeringen, konkurrensverket och andra myndigheter kontinuerligt utredande rapporter gällande hur upphandlingsprocesser kan effektiviseras för att frigöra resurser.

Enligt en statlig offentlig utredning (SOU 2013:12) görs bedömningen att varken regeringen eller enskilda myndigheter till fullo insett den potential som effektivare upphandlingar skulle kunna innebära för den offentliga sektorn. Utredningen pekar på att den offentliga sektorn skulle kunna frigöra resurser motsvarande minst 10 miljarder kronor årligen genom att enbart sänka prisnivån med ett par procent i snitt (SOU 2013:12, s. 22). Det är således tydligt att det finns potential till stora besparingar för samhället.

Enligt SOU 2013:12 kan dessa besparingar ske genom mer effektiva upphandlingar som leder till lägre priser utan att kvalitén på varor och tjänster försämras. Vilka problem som råder inom offentliga upphandlingar och vilka förbättringar som kan ske, är något som diskuteras av forskare inom ämnet. I en forskningsrapport utfärdad av konkurrensverket (Edwardsson & Moius, 2009), identifieras bland annat ett komplicerat regelverk samt bristande marknadsinformation som problemområden inom offentlig upphandling. Dessa är generella problem med upphandling men problemen varierar även beroende på vilken typ av vara eller tjänst som ska upphandlas. Som en potentiell lösning på de problem som råder föreslår SOU 2013:12 ett ökat strategiskt perspektiv på upphandlingar, vilket skulle ge möjlighet till ökad effektivitet.

Både statliga offentliga utredningar samt konkurrensverket har dragit slutsatsen att det finns en avsaknad av empiri och djupare analyser inom offentliga upphandlingar. Framför allt rör det sig om en avsaknad av tillämpad forskning kring hur effektiviteten kan förbättras (Edwardsson & Moius, 2009). Vidare efterfrågas branschspecifika empiriska undersökningar vilket skulle bidra till en fördjupad analys men också leda till högre kompetens inom offentliga upphandlingar.

En specifik bransch där det råder debatt gällande hur upphandlingar kan effektiviseras är läkemedelsbranschen. De läkemedel som används på sjukhus handlas in genom offentlig upphandling av Sveriges olika sjukvårdsregioner. Varje region ansvarar för sina egna upphandlingar vilket innebär att de kan se ut på olika sätt. Men som tidigare nämnt, fungerar inte denna upphandlingsprocess felfritt. Både aktörer från leverantörssidan samt upphandlare på landsting har uttryckt att det finns problem med läkemedelsupphandlingar och att deras arbete

skulle kunna underlättas. Ur en praktisk synvinkel finns det därmed ett behov av att undersöka vilka problem som finns för läkemedelsupphandlingar och vilka lösningar som är möjliga.

Syftet med den här studien är att identifiera problem och potentiella lösningar i upphandlingsförfarandet av läkemedel. För att uppnå detta kommer undersökningen att använda problemidentifiering och problemlösning som angreppssätt. Vidare appliceras befintlig forskning och litteratur inom upphandling på läkemedelsupphandling för att identifiera branschspecifika hinder och möjligheter till förbättringar. Slutmålet med studien är att komma med förslag för en enklare och bättre fungerande upphandlingsprocess. Något som i slutändan skulle kunna bidra med fördjupad kunskap om problem och förslag på potentiella lösningar till praktiker som arbetar med läkemedelsupphandlingar. Undersökningen kommer att utgå ifrån frågan:

- *Vilka problem och potentiella lösningar kan identifieras inom offentliga upphandlingar av läkemedel?*

2. Litteraturgenomgång

Nedan följer en genomgång av den litteratur som undersökningen kommer utgå ifrån i fortsättningen. Avsnittet inleds med en grundläggande beskrivning av hur offentliga upphandlingar fungerar, som syftar att ge en överblick av området. Därefter följer en genomgång av hur problem identifieras och sedermera kan lösas. Slutligen behandlas allmänt påtalade problem och lösningar inom offentliga upphandlingar.

2.1 Hur fungerar offentlig upphandling?

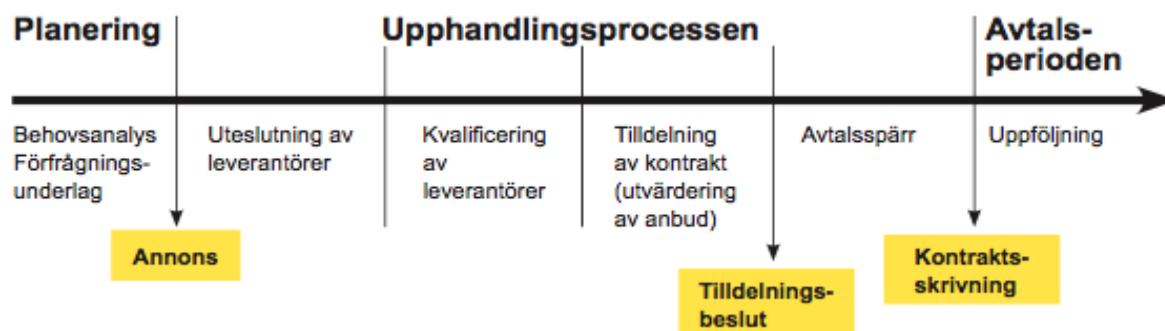
All upphandling regleras av Lagen om Offentlig Upphandling (LOU) som gäller vid inköp av varor och tjänster där olika leverantörer är fria att lämna anbud. Syftet med lagen är att skapa en konkurrensutsatt upphandling där det finns regler för hur, när och på vilket sätt en myndighet får köpa varor och tjänster. En väl fungerande upphandlingsmarknad kännetecknas av att både leverantörer samt offentliga köpare har ekonomiska incitament och praktiska möjligheter att genomföra konkurrensförfarandet på ett öppet sätt. (Edwardsson & Moius, 2009)

I lagen benämns fem grundläggande principer som bestämmer hur olika aktörer ska förhålla sig till upphandling. All upphandling ska präglas av: icke-diskriminering, likabehandling, transparens, proportionalitet och ömsesidigt erkännande. Rent praktiskt sker upphandlingar i olika steg som är gemensamma för all offentlig upphandling. (Konkurrensverket, 2008)

Idag upphandlas läkemedel i Sverige av landsting som är uppdelade i åtta olika upphandlingsregioner där varje region ansvarar för sina egna upphandlingar. Processen inleds med att sjukvården beställer en vara eller tjänst de vill ska upphandlas av upphandlingsregionen de tillhör. Sedan ansvarar upphandlingsregionen för att genomföra en upphandling där olika leverantörer är fria att lämna anbud på det som efterfrågas. Slutligen väljs den mest lämpade leverantören ut av upphandlaren och leverantören vinner ett kontrakt som innebär att leverera den efterfrågade varan eller tjänsten till sjukvården. (LFU, 2015)

Mer specifikt hur upphandling går till i praktiken illustreras i Figur 1 och förklaras nedan:

Figur 1. Överblick av upphandling



Källa: Konkurrensverket, 2008

Förfrågningsunderlag

En upphandling inleds med att upphandlande myndighet utformar ett förfrågningsunderlag som de tillhandahåller leverantörer inför upphandlingen. I förfrågningsunderlaget ska föremålet för upphandlingen preciseras på ett tydligt och förståeligt vis. Lyckas man med detta, underlättar det leverantörernas arbete med att utforma sina anbud men i förlängningen även myndighetens eget utvärderingsarbete av anbuden och det framtida avtalet. (Konkurrensverket, 2008)

Ett förfrågningsunderlag ska innehålla (Konkurrensverket, 2014):

1. *Krav på leverantören* - Företag ska kunna visa att de har en god ekonomisk ställning samt att de besitter den kunskap om varan eller tjänsten som myndigheten efterfrågar.
2. *Kravspecifikation* - Beskrivning av vad myndigheten vill köpa och vilka krav som ställs.
3. *Utvärderingsgrund* - Förklarar hur företags anbud väljs ut. Det kan vara antingen lägsta pris eller ekonomiskt mest fördelaktiga anbud. Vid ekonomiska mest fördelaktiga anbud vägs, förutom pris, olika kriterier in vid utvärderingen. I förfrågningsunderlaget ska det vara tydligt hur kriterierna viktas (Bergman & Lundberg, 2009).
4. *Regler för köpet* - Vad som gäller under avtalsperioden. Det kan gälla exempelvis avtalslängd, distribution och betalning.
5. *Administrativa bestämmelser* - Bestämmelser om tidsfrister och övriga regler som företaget ska förhålla sig till.

Annonsering

All upphandling ska i regel annonseras. Det finns undantag beroende på vilken form förförandet har men den vanligaste formen av annonsering är via allmänt tillgängliga elektroniska databaser. (Konkurrensverket, 2008)

Uteslutning av leverantörer

Leverantörer är skyldiga enligt lag att uteslutas från upphandlingar om de dömts för ekonomisk brottslighet. Leverantörer kan även uteslutas till följd av andra omständigheter som exempelvis mycket dålig ekonomi. (Konkurrensverket, 2014)

Kvalificering av leverantörer

Utifrån de krav som ställts i förfrågningsunderlaget granskas leverantörerna för att visa att de klarar en viss lägsta nivå. Kraven syftar på leverantörernas ekonomiska ställning samt tekniska och yrkesmässiga kapacitet. De ska även ställas enligt proportionalitetsprincipen som innebär att det måste finnas ett naturligt samband mellan kraven på leverantören och kraven i kravspecifikationen och dessa ska stå i rimlig proportion till det som upphandlas. Alla företag som klarar den lägsta nivån får vara med i upphandlingen på samma villkor. (Konkurrensverket, 2008)

Tilldelning av kontrakt

Utifrån vad som angetts i förfrågningsunderlaget tilldelar den upphandlande myndigheten kontrakt till en leverantör. Det är inte tillåtet att anta ett anbud som inte uppfyller de krav som ställts i förfrågningsunderlaget. Det är inte heller tillåtet att väga in kriterier som inte ställts upp i förfrågningsunderlaget och sedermera väga in erbjudanden som inte efterfrågats i anbudsprövningen. (Konkurrensverket, 2008)

Avtalsspärr

Efter att kontrakt har tilldelats en leverantör gäller en avtalsspärr, som innebär att det är förbjudet att ingå avtal, i minst tio dagar. Under denna period har andra leverantörer möjlighet att överklaga tilldelningsbeslutet i domstol och om överklagan lämnas in förlängs automatiskt avtalsspärren till dess att rättsprocessen är avklarad. Om överklagan inte lämnas in sker kontraktsskrivning efter avtalsspärren gått ut och avtalet mellan inköpare och leverantör påbörjas. (Konkurrensverket, 2008)

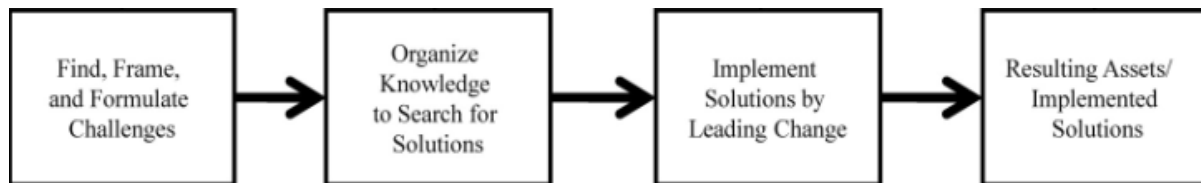
2.2 Problem finding and problem solving metoden

Ett övergripande mål för organisationer är att skapa och ta till vara på värde. För att skapa och ta tillvara på värde behöver organisationer utvecklas, vilket sker genom lärande. En central del för allt lärande är att identifiera problem och arbeta fram lösningar. Att arbeta med problem och lösningar är vanligt förekommande för företag när de vill utvecklas. Tillvägagångssättet kan uppfattas som förhållandevis enkelt men det är viktigt att ha i åtanke att problem kan uppfattas olika från person till person vilket komplicerar arbetet. Det innebär att det är viktigt att identifiera vart problemet egentligen ligger och vilka lösningar som är möjliga att genomföra. (Nickerson, Yen & Mahoney, 2012)

Tidigare har managementforskning ofta fokuserat på olika områdesspecifika analysenheter vilket innebär att de inte fokuserat konkret på problem. *Problem Finding and Problem Solving* är en metod där själva problemet är i fokus, vilket innebär att den tillämpar problem som specifik analysenhet. Syftet med tillvägagångssättet är att öka möjligheterna till att lösa praktiska ledningsproblem för organisationer. Metoden fokuserar på fyra grundläggande aktiviteter som illustreras i figur 2: (1) *problemidentifiering, inramning och formulering*; (2) *problemlösning*; (3) *implementering av lösning*; och (4) *operationalisering av implementerade lösningar*. (Nickerson et al., 2012)

Denna undersökning kommer att behandla de två första stegen i modellen, det vill säga problemidentifiering och problemlösning. Det första steget, problemidentifiering, innefattar identifiering, inramning och formulering av problem. Hädanefter kommer hela detta steg benämnas som problemidentifiering för tydlighetens skull. Problemidentifiering och problemlösning kommer att användas för att identifiera problem och komma med potentiella förslag på lösningar inom läkemedelsupphandlingar.

Figur 2. Problem finding and problem solving metoden



Källa: Nickerson et. al. 2012. *Exploring the problem finding and problem solving approach for designing organizations*

2.2.1 Problemidentifiering

Problem brukar ofta beskrivas som antingen enkla eller komplexa. Enkla problem kännetecknas av att de enkelt kan identifieras och formuleras vilket leder till ett tydligt lösningsförslag som kan uppnås inom en rimlig tidsperiod genom trial and error. Komplexa problem kännetecknas tvärtom, av att det finns flera okända eller osäkra potentiella lösningar utan tydliga medel för att uppnå dem. Vidare kännetecknas komplexa problem av att det inte heller går att tydligt rangordna vilka lösningar som är bäst. (Von Hippel, & Tyre, 1995, s. 2)

Processen med att finna och lösa problem inleds med problemidentifiering, vilket innebär att det sätter riktningen för resterande delar av processen. En otydlig problemformulering kan leda till att ett annat problem än det som från början avsågs löses, vilket i slutändan kan skapa ytterligare problem (Mitroff & Featheringham, 1974). Sådana situationer uppstår framförallt när problem är komplexa och i sådana fall benämns problemen som strategiska. Misslyckande problemlösningar av komplexa problem kan undvikas genom att organisationer genom korrekt problemformulering, ger sig själva möjlighet att lösa det problemet som faktiskt avses. Därför är det viktigt att skapa alternativ innan arbetet med att finna lösningar inleds. Ju mer precis problemformuleringen är, desto högre är chansen att den följande lösningen blir värdeskapande för organisationer. (Baer, Dirks & Nickerson, 2013)

2.2.2 Problemlösande

Efter att problem har identifierats och formulerats börjar arbetet med att lösa dem. Enkla problem är förhållandevis okomplicerade eftersom problemlösningen enbart består av att pröva den tydliga lösning som identifieras utifrån problemformuleringen. Däremot är processen inte lika entydig när det kommer till lösning av komplexa problem. Då de potentiella lösningarna är okända eller osäkra samt svåra att rangordna, krävs att ett flertal alternativa lösningar presenteras. Dessa alternativa lösningar prövas sedan mot ett antal krav och begränsningar med det specifika fallet, i undersökningens fall läkemedelsupphandlingar. (Von Hippel, & Tyre, 1995, s. 2) De olika lösningarna kan vara värdefulla för organisationer på olika sätt. Därför gäller det att utifrån krav och begränsningar identifiera den lösning som är bäst lämpad för det specifika problemet. I förlängningen påverkar det hur mycket värde som kan skapas och tas tillvara på för organisationen. (Nickerson et. al, 2012, s. 53)

2.3 Allmänt påtalade problem och potentiella lösningar inom offentliga upphandlingar

Nedan följer en redogörelse av allmänt påtalade problem med offentliga upphandlingar i stort och dess potentiella lösningar. Observera att det som följer kommer från Edwardsson och Moius rapport *Effektivare offentlig upphandling – problem och åtgärder ur ett rättsekoniskt perspektiv* utfärdad av konkurrensverket år 2009 och den statliga offentliga utredningen *Goda affärer - en strategi för hållbar offentlig upphandling* från 2013. Anledningen till att dessa två rapporter används är att de är de enda aktuella rapporterna som funnits som behandlar problem och potentiella lösningar med upphandlingar ur ett ekonomiskt perspektiv. Det existerar äldre rapporter men med risk för inaktualitet fokuserar undersökningen därför på de två nyare rapporterna.

2.3.1 Komplext regelverk

Offentliga upphandlingar omfattas av ett detaljerat regelverk som beskrivits som ett av de mest komplicerade inom svensk lagstiftning. Detta bidrar till att en allmän uppfattning bland olika aktörer på upphandlingsmarknaden är att upphandling är svårt och komplicerat. Både reglerna i sig och tillämpningen av dem har pekats ut som problemområden. Tydliga och förutsägbara regler och upphandlingar blir därmed en förutsättning för en väl fungerande marknad. (Edwardsson & Moius, 2009)

Edwardsson och Moius (2009) menar att konsekvenserna av det komplexa regelverket är att det krävs hög kompetens hos myndigheter för att upphandlingar ska utföras på ett korrekt sätt. En rädsla för att begå regelbrott är i många fall större än viljan att underlätta för verksamheten vilket leder till ett formellt förhållningssätt som misslyckas med att skapa värde för både upphandlare och leverantörer. För leverantörer innebär regelverket också krav på kompetens för att hantera upphandlingar. Om kompetens eller erfarenhet saknas kan det leda till att leverantörer avstår från att verka på upphandlingsmarknaden.

Ett lösningsförslag som presenteras av både Edwardsson och Moius och SOU 2013:12, är ett förtydligande och omskrivning av regler. Ett ytterligare förslag är att förbättra information om upphandlingsregler. Information skulle behöva vara mer lättillgänglig för företag och föreslås ske genom webbportaler och interaktiva guider som ordnas av konkurrensverket.

Branschspecifika intresseorganisationer nämns även som viktiga aktörer för att nå ut med information. En förbättrad information skulle leda till ett ökat deltagande i upphandlingar och färre oklarheter vilket enligt Edwardsson och Moius (2009) är en förutsättning för effektivare upphandlingar.

2.3.2 Förfrågningsunderlag

Vid upphandlingar är förfrågningsunderlaget ofta ett centralt problemområde både för upphandlare och leverantörer. När krav förmedlas från beställare, via upphandlare, till leverantörer är det viktigt att beställare är tydliga med vilka krav som är viktiga för dem och att

leverantörer kan förmedla vilka lösningar de kan potentiellt kan erbjuda. Det hör till vanligheten att enskilda krav är välmotiverade men den totala kravbilden blir ofta omfattande. Utöver detta är det vanligt förekommande att förfrågningsunderlagen från myndigheter skiljer sig åt vad det gäller dispositioner, definitioner och formuleringar fastän de upphandlar samma vara. (Edwardsson & Moius, 2009)

För myndigheter betyder detta ett stort arbete med formalia för att undvika eventuella missförstånd då frågor och oklarheter leder till att förfrågningsunderlaget måste formuleras om. I vissa fall kan även bristfälliga förfrågningsunderlag leda till juridiska överprövningar. För leverantörer innebär omfattande och svårförståeliga förfrågningsunderlag, som dessutom kan skilja sig mellan olika myndigheter, att varje förfrågningsunderlag måste bearbetas enskilt. Detta leder till tidsåtgång och kostnader då företag i många fall är tvungna att arbeta om gamla dokument trots att upphandlingen gäller samma vara. (Edwardsson & Moius, 2009)

I och med den totala offentliga upphandlingens storlek är det också viktigt att upphandling sker med hänsyn till både miljö och sociala krav. Utmaningen ligger i att på ett effektivt sätt använda offentlig upphandling för att bidra till samhällspolitiska mål utan att kostnaderna överstiger nyttan. För upphandlande myndigheter är det betydelsefullt att kraven som ställs på leverantörer inte behandlas slentrianmässigt och okritiskt. Detta leder till en ineffektiv resurshantering och målet med att ta hänsyn till miljö och sociala krav får omvänd verkan. Det är därför viktigt att ställa relevanta krav som är genomförbara och som uppföljs. (SOU 2013:12)

Då lagen kräver att alla leverantörer ska behandlas lika, innebär det i många fall formaliserade processer. Det medför en balansgång mellan att förenkla regler och processer för leverantörer och att upprätthålla det regelverk som finns. En allmänt påtalad lösning är en ökad dialog mellan upphandlare och leverantörer. Ett förslag är att anordna leverantörsträffar där upphandlande myndigheter och potentiella anbudsgivare möts (Edwardsson & Moius, 2009). Utöver detta bedömer SOU 2013:12 att behovet för ett samordnat upphandlingsstöd som vägleder upphandlande myndigheter och enheter är stort.

2.3.3 Omfattande dokumenthantering

Vid upphandling krävs dokumentation från leverantörer för att bevisa att de uppnår de krav som ställs från upphandlare. Det kan röra sig om allt från grundläggande tillståndskrav till mer avancerade miljökrav. Dessa dokument ska enligt praxis skickas in tillsammans med anbudet och sedan utvärderas av upphandlare. (Edwardsson & Moius, 2009)

För leverantörerna innebär det en kostnad i arbetet att ta fram dessa dokument och för upphandlaren ligger kostnaden i arbetet att utvärdera dem. Vidare kan en leverantör uteslutas från upphandlingen om något dokument saknas eller om något formaliafel skett. För den upphandlande myndigheten ligger framförallt risken i att en inkorrekt dokumentgranskning kan leda till överprövningar. I praktiken leder detta till att leverantörer strikt lämnar anbud på det

som efterfrågas och nya innovativa lösningar förbises. Upphandlande myndigheter räds för att prova nya former och metoder för upphandling då det kan leda till överprövningar. (Edwardsson & Moius, 2009)

Ett lösningsförslag är att en prekvalificering sker där relevanta anbudsgivare väljs ut som sedan måste skicka in all dokumentation. Detta innebär ett mindre omfattande arbete för leverantörer som är osäkra ifall deras anbud kommer räcka till och ökar chansen för att de deltar i upphandlingar. Ytterligare ett förslag är att ge leverantörerna längre tid på sig från annonsering till anbudsgivande vilket skulle ge dem bättre förutsättningar att ta fram all dokumentation om den inte finns tillgänglig sedan tidigare. En officiell databas där leverantörer kan registrera uppgifter om formella krav, bolagsregister, ekonomisk kapacitet med mera är också en föreslagen lösning. Om en leverantör kan visa registrering i en officiell databas antas de krav som den innehåller vara uppfyllda. (Edwardsson & Moius, 2009)

2.3.4 Annonsering

Detta problemområde innefattar åtkomst till marknadsinformation, vilket innebär uppgifter om den aktuella marknaden. Då annonsering och uppgifter om upphandling i regel ska ske i allmänt tillgängliga databaser, uppstår ett problem då annonsering idag sker i en rad olika databaser. Detta innebär svårigheter för leverantörer att få vetskap om vilka upphandlingar som sker inom deras område samt att det blir svårt att få en helhetsbild över marknaden. Konsekvensen av detta är att risken för att leverantörer avstår att söka upp offentliga affärsmöjligheter ökar på grund av ökade kostnader och ökat arbete inom informationssökning. (Edwardsson & Moius, 2009)

Annonsering och bevakningstjänster sköts idag av kommersiella aktörer vilket innebär kostnader för både myndigheter och leverantörer. Konsekvensen från leverantörssidan är att små företag som inte har samma resurser som större företag inte alltid har råd att använda tjänsterna vilket ger de större företagen en konkurrensfördel. Utifrån myndigheternas sida kan en konsekvens vara att de väljer ett billigare alternativ med lägre transparens som leder till färre anbudsgivare. (Edwardsson & Moius, 2009)

Ett förslag på lösning är att införa en nationell annonsdatabas. Detta skulle innebära en förenklad informationssökning vilket skulle öka möjligheterna för en god kontakt mellan köpare och säljare. Den nationella databasen skulle kunna drivas i offentlig eller statlig regi och tillgången till upphandlingsannonser skulle vara kostnadsfri. (Edwardsson & Moius, 2009) Enligt SOU 2013:12 fungerar annonseringssystemet idag tillräckligt bra för att behållas. Dock påtalas att en regelförändring bör träda i kraft som säger att databaser för annonsering måste vara godkända och inte bara allmänt tillgängliga.

2.4 Förväntningar utifrån litteraturgenomgången

Utifrån den information som presenterats i litteraturgenomgången, är förväntan att kunna identifiera problem och lösningar för läkemedelsupphandlingar. Den övergripande förväntningen är att de problem som är mest påtalade för upphandlingar i allmänhet, även bör gälla för läkemedelsupphandlingar. Samtidigt är det sannolikt att undersökningen finner vissa olikheter mellan allmänt påtalade problem och problem specifika för läkemedelsbranschen. Vidare är förväntan att de problem som identifieras kommer vara komplexa av den anledningen att upphandlingar i sig är komplicerade samt att läkemedelsbranschen omgärdas av komplicerade regler. Det faktum att tidigare forskning efterfrågat branschspecifika undersökningar tyder på att det kan finnas skillnader branscher emellan som är viktiga att identifiera. Varje bransch ställs sannolikt inför olika utmaningar och undersökningen ämnar reda ut vilka problem och potentiella lösningar som är centrala för läkemedelsbranschen.

3. Metod

För att undersöka vilka problem och potentiella lösningar som finns med läkemedelsupphandlingar har undersökningen studerat frågan utifrån läkemedelsföretags, landstings och branschorganisationers perspektiv. Tillvägagångssättet har varit semi-strukturerade intervjuer med åtta representanter från dessa olika aktörer. Utifrån den information om läkemedelsupphandlingar som framkom i intervjuer genomfördes sedan en enkätstudie med syfte att kvantifiera resultaten. Den upphandlingsform som undersökts är öppna upphandlingar där alla leverantörer på marknaden är fria att lämna anbud. Vidare är det de läkemedelsupphandlingar som ämnar slutenvården som har studerats. Undersökningen avgränsas därmed till öppna läkemedelsupphandlingar till slutenvården.

3.1 Problem finding and problem solving som undersökningsmetod

Det går att ha olika förhållningssätt till de problem som studeras i en undersökning. Enligt Van Aken (2004) kan en distinktion göras mellan "explanatory sciences" som exempelvis ekonomi, sociologi och biologi, och "design sciences" där exempel är medicin och ingenjörsvetenskap. Syftet med explanatory sciences är att utveckla kunskap för att förstå omgivningen genom att beskriva, förklara och förutspå. I motsats till detta står design science, vilket problem finding and problem solving metoden grundar sig i, som är mer praktisk till sin natur. Syftet med design science är att utveckla kunskap till praktiker för att lösa praktiska problem. Att använda sig av en design science-grundad metod innebär att applicera generell kunskap på områdesspecifika problem (Van Aken, 2005, s. 22). Det innebär att probleminentifiering och problemlösning är en väl lämpad metod att använda för att undersöka praktiska problem och lösningar för upphandlingar av läkemedel. Den här undersökningen fokuserar som tidigare nämnt på aktiviteterna probleminentifiering och problemlösande. Motiveringen bakom den avgränsningen var att det inte skulle vara praktiskt möjligt att utöver identifiering av problem och lösningar, också implementera och operationalisera de lösningar som funnits.

Problem finding and problem solving använder sig av problem som specifik analysenhet. Metoden definierar problem som en avvikelser från önskade förhållanden som resulterar i ett eller flera symptom som anses behöva åtgärdas (Baer et al., 2013, s. 7). Då undersökningen har problem som analysenhet ligger stor vikt vid formuleringen av problem. Det är problemformuleringen som bestämmer *vilket* problem som faktiskt löses och även kvalitén på lösningen (Baer et al., 2013).

Mitroff och Featheringham (1974) drar slutsatsen att oavsedda problem ofta löses som ett resultat av en antingen för bred eller för smal problemformulering. Det innebär att en av riskerna med att använda metoden är att formulera problem felaktigt. Genom att kritiskt granska undersökningens problemformuleringar var avsikten att minska risken för antingen för bred eller för smal problemformulering. Vidare finns det enligt Von Hippel, & Tyre (1995) inte möjlighet att på förhand förutspå vilken lösning som är korrekt när det gäller komplexa problem, vilket kan ses som en nackdel med metoden. Genom att skapa alternativa lösningsförslag och systematiskt

sätta specifika krav och begränsningar utifrån läkemedelsupphandlingar, bör tillförlitligheten öka. Vidare går det även att ifrågasätta det faktum att problem är undersökningens analysenhet, av den anledningen att problem är subjektiva. Det innebär att denna metod medför ett ansvar att kontinuerligt kritiskt ifrågasätta vems problem det egentligen är.

Trots att det finns nackdelar med att använda problem finding and problem solving metoden, var den väl lämpad för undersökningen. Framförallt av anledningen att undersökningens primära mål var att identifiera praktiska problem och komma med förslag på konkreta lösningar vilket är det syfte metoden är utformad för. Vidare är metoden inte begränsad till att enbart förklara problem utan utvecklar även kunskap i syfte att kunna jämföra fördelar och nackdelar med alternativa lösningar. (Nickerson et al., 2012)

3.2 Datainsamling

Undersökningens datainsamling grundade sig i *mixed-model research*, där en kombination av både kvalitativ och kvantitativ data användes. Triangulering användes även i undersökningen, vilket innebär att undersökningen använde flertalet oberoende datainsamlingsmetoder i syfte att stärka resultaten i studien. Den kvalitativa delen av undersökningen bestod av semistrukturerade intervjuer och den kvantitativa av en enkätstudie. Anledningen till att mixed-model research användes istället för exempelvis en enbart kvalitativ undersökning, var för att det skapade bättre möjligheter att kunna utvärdera och dra slutsatser från de kvalitativa resultaten. (Saunders, Lewis, & Thornhill, 2009, s. 153)

Denna kombinatoriska metod möjliggjorde att vi i den första delen av undersökningen kunde samla in kvalitativ data om praktiska problem och lösningar med läkemedelsupphandlingar. Många forskare menar att en förutsättning för att samla in kvalitativ data är att intervjua personer som faktiskt arbetar praktiskt med det som studeras (Myers, 2009, s. 5). Vidare är kvalitativ forskning speciellt passande när ett specifikt ämne ska studeras djupgående (Myers, 2009, s. 9), vilket var i enlighet med den här undersökningens ambition. Avsikten var därmed att via kvalitativa studier gå in på djupet i området problem inom läkemedelsupphandlingar och dess potentiella lösningar.

Metoden möjliggjorde även för att i den andra delen av undersökningen, göra resultaten mer generaliserbara genom att utföra en enkätstudie baserad på de problem och potentiella lösningar som identifierats i kvalitativ data. Generaliserbarheten av resultat är i allmänhet ett bekymmer med kvalitativa undersökningar, något som följaktligen försökte förbigås genom att använda av en kompletterande enkätstudie baserad på intervjuresultaten (Myers, 2009, s.9). Vidare inbegriper metoden ett sätt att angripa det faktum att kvantitativa studier enligt Myers (2009) ofta missar sociala och kulturella aspekter. De personliga intervjuerna gav förståelse för personliga tolkningar och en annan kontext än vad enbart en enkät hade givit.

Det är viktigt att ha i åtanke att alla datainsamlingsmetoder oundvikligen påverkar resultaten (Saunders et al., 2009, s. 154). Bryman (2006) poängterar att användandet av en kombinerad kvalitativ och kvantitativ undersökning inte alltid är genomtänkt då det bland kan leda till ett för stort urval av data, vilket kan leda till att resultatet inte blir förutsebart. Detta är givetvis en risk med undersökningen. Genom att smalna av det studerade området tillräckligt under intervjustudierna, var avsikten att materialet skulle vara hanterbart inför den kvantitativa enkäten.

3.2.1 Semi-strukturerade intervjuer

Sju intervjuer genomfördes i form av både personliga möten samt över telefon. Intervjuerna kan ses som semi-strukturerade då de inte följde ett strikt formulär men inte heller var helt ostrukturerade. Intervjuerna utgick ifrån ett antal i förväg formulerade frågor men följde inte dessa frågor strikt. I vissa fall ställdes följdfrågor vilket möjliggjorde att fördjupa intervjuerna inom specifika områden. För att få en allmän uppfattning om frågornas utformning, se bilaga 1 där intervjuformuläret presenteras. Den insamlade informationen från intervjuerna är det som sedan mynnade ut i det material enkätstudien baserades på. Utan intervjuer hade inte en lika god inblick i ämnet kunnat uppnås, vilket hade försvårat utformandet av en enkät.

Anledningen till att semi-strukturerade intervjuer användes istället för exempelvis strukturerade intervjuer, var för att ge respondenterna möjlighet att öppna upp sig och utveckla sina argument inom området. Hade en mer strikt form av intervju använts, hade en risk varit att respondenterna inte kunnat ge sin egen syn på frågorna då de blivit mer bundna i sina svar av de ställda frågorna. Å andra sidan leder valet av semi-strukturerade intervjuer till att intervjuerna inte blir lika konsekventa eller enkelt jämförbara vilket är en tydlig nackdel. En ytterligare nackdel är att en mindre strikt struktur kan leda till att respondenterna svävar ut för mycket i sina svar, eller tvärtom, inte utvecklar sina svar alls. (Myers, 2009, s. 125) Valet av semi-strukturerade intervjuer gav intervjuerna en bra balans med väl utvecklade svar som ändå höll sig inom ramen för undersökningen.

Det är dock viktigt att tänka på att intervju som metod medför ett antal risker och svårigheter. En riskfaktor i den här undersökningens intervjuer kan vara brist på tillit mellan intervjuare och respondent. Då den här undersökningen fokuserar på problem och lösningar går det inte att utesluta att respondenter valt att inte dela med sig av information av känslig natur (Myers, 2009). En respondent skulle i teorin kunna vara motvillig till att berätta om problem som existerar för att inte ställa sin organisation, kollegor eller sig själv i dålig dager. För att minimera risken var vi tydliga med att syftet var att utveckla läkemedelsupphandlingar i allmänhet och därmed inte att identifiera problem på individnivå. För att skapa tillit betonades det innan intervjuerna att alla respondenter skulle ges möjlighet att godkänna delar de citerats i innan publicering av undersökningen.

En annan riskfaktor med intervjuerna är att synen på problem och lösningar kan variera beroende på vilken nivå i organisationerna respondenterna arbetar. Genom att intervjua personer i olika befattningar som jobbar både konkret och övergripande med läkemedelsupphandlingar minskar den risken. En ytterligare risk som följer med detta undersökningsområde är tvetydighet kring språk och specifika ord. (Myers, 2009, s. 127) Då läkemedelsupphandlingar omgärdas av många fackord och komplicerade medicinska termer och att vi som undersökare inte hade fördjupad kunskap i ämnet på förhand, finns det risk för felaktig tolkning av respondenternas svar. Detta är en risk som är svår att minimera men språkliga missförstånd undveks i största möjliga mån genom att som intervjuare vara inläst på ämnet.

3.2.2 Enkätstudie

Utifrån de allmänt påtalade problem och lösningar inom upphandlingar som behandlades i litteraturgenomgången och den information om läkemedelsupphandlingar som framkom under intervjuer, genomfördes en enkätstudie. Syftet med enkätstudien var att genom fler respondenter ge ökad tyngd till den information som framkommit under intervjuer, vilket möjliggjorde att dra mer allmängiltiga slutsatser. Vidare användes enkätstudien för att kvantifiera de kvalitativa resultat som undersökningen kommit fram till.

Den typ av enkät som valdes var en internetbaserad självadministrerad enkät skapad i Google Formulär. Den internetbaserade enkäten möjliggjorde att nå ut till ett större antal än vad andra typer av enkäter hade gjort vilket är en stor fördel. Vi hade både personligen (vid intervjutillfällena) samt över mail förankrat hos personer med stort kontaktnät inom branschen att vi skulle utforma en enkät och ombett dem att hjälpa till att distribuera enkäten till kollegor. Enkäten distribuerades via mail till personer på landsting, läkemedelsföretag och intresseorganisationer som var uppsatta som ansvariga för läkemedelsupphandling och de ombads att sprida den till kollegor. Målet var att maximera antalet svar och samtidigt inkludera respondenter från landsting, läkemedelsföretag och intresseorganisationer.

En viktig faktor vid enkätstudier är att bestämma exakt vilken data som ska samlas in genom enkäten (Saunders et al., 2009). I enkätstudien användes åsikter gällande problem och möjligheter till förbättringar som variabel. Det innebär att frågorna var utformade som påståenden där respondenterna fick välja till vilken grad de höll med om påståendet. Påståendena grundade sig i information från litteratur samt intervjuer.

Fördelen med enkäter distribuerade via internet är även att det reducerar risken för att respondenter svarar utefter vad de tror är socialt eftersträvänsvärt. Men internetbaserade enkäter medför även ett antal risker vad det gäller svarens tillförlitlighet. En av dessa risker är att det inte går att med säkerhet fastställa att den som faktiskt svarat på enkäten var den avsedda personen. Däremot minskar den risken i och med att enkäten skickades ut via mail vilket ökar tillförlitligheten i att rätt person svarat. En annan risk med internetbaserade enkäter som är svår

att kontrollera, är att svaren kan påverkas genom att respondenter diskuterar frågorna med varandra. (Saunders et al., 2009, s. 363)

3.3 Motivering av urval

3.3.1 Urval i semi-strukturerade intervjuer

I intervjuerna deltog åtta personer i sju separata intervjuer. Motiveringen bakom valet av dessa personer var att försöka få en så bred bild som möjligt av området läkemedelsupphandlingar. Av den anledningen lades vikt vid att intervjua personer med olika perspektiv på upphandlingar, något som viktigt när problem och potentiella lösningar ska identifieras. För att ytterligare vidga perspektivet har personer som jobbar både rent praktiskt med upphandlingar på en daglig basis och personer som har ett mer övergripande perspektiv intervjuats.

Det är viktigt att ha i åtanke att personerna som intervjuats kommer från olika typer av organisationer och kan således ha olika agendor. Alla aktörer ser på läkemedelsupphandlingar från sitt perspektiv och har ett egenintresse i att förbättra situationen för sin organisation. Av den anledningen innefattar undersökningen intervjuobjekt från landsting, läkemedelsleverantörer och intresseorganisationer. De personer som deltagit i intervjuerna presenteras i bilaga 1.

3.3.2 Urval i enkätstudie

Det var 34 personer som svarade på den enkät som skickades ut. Av de svarande var 22 personer från läkemedelsföretag, 9 från landsting och 3 från intresseorganisationer. Det faktum att en stor andel av respondenterna arbetar för läkemedelsföretag skulle kunna ses som snedfördelning. För att undvika att dra slutsatser som inte är representativa för varje enskild grupp, har dessa tre aktörsgupper särskilts i presentationen av resultaten. Trots särskiljningen av aktörsgupper kan uppfattningar skilja sig åt inom grupperna då de svarande representerar olika läkemedelsföretag, landsting och intresseorganisationer.

Urvalet till enkäten var ett snöbollsurval vilket innebär att vissa personer med stort kontaktnät i branschen ombads distribuera enkäten till kollegor. Fördelen med denna typ av urval var att det tillät att nå ut till ett större antal personer än i intervjuerna som har erfarenhet av läkemedelsupphandlingar, vilket gör resultaten mer allmängiltiga. Nackdelen är dock att urvalet inte blir obundet och slumpmässigt vilket kan minska tillförlitligheten i enkätresultatet. Den avvägningen var dock nödvändig att göra för att komma i kontakt med personer med relevant erfarenhet och kunskap. (Eljertsson, 2005)

3.4 Analys av data

Analysen av data i undersökningen utgår från en tolkande ansats. De intervjuer som utfördes spelades in i ett inspelningsprogram via mobiltelefon. Inspelningarna möjliggjorde att spola fram och tillbaka i intervjuerna vilket underlättade för att identifiera centrala teman i problemområden och potentiella lösningar inom upphandlingar. Sedan utfördes en analys med utgångspunkt från problem finding and problem solving metoden där vi som undersökare identifierade problem och

möjliga lösningar och sedermera analyserade detta utifrån olika krav och begränsningar. Enkätresultaten har använts för att styrka resultat som framkommit i intervjuerna. Majoriteten av resultaten som används från enkätstudien är ren statistik men i vissa fall har även övergripande teman identifierat i de fria svar som respondenterna ombads ange gällande potentiella lösningar på problemen.

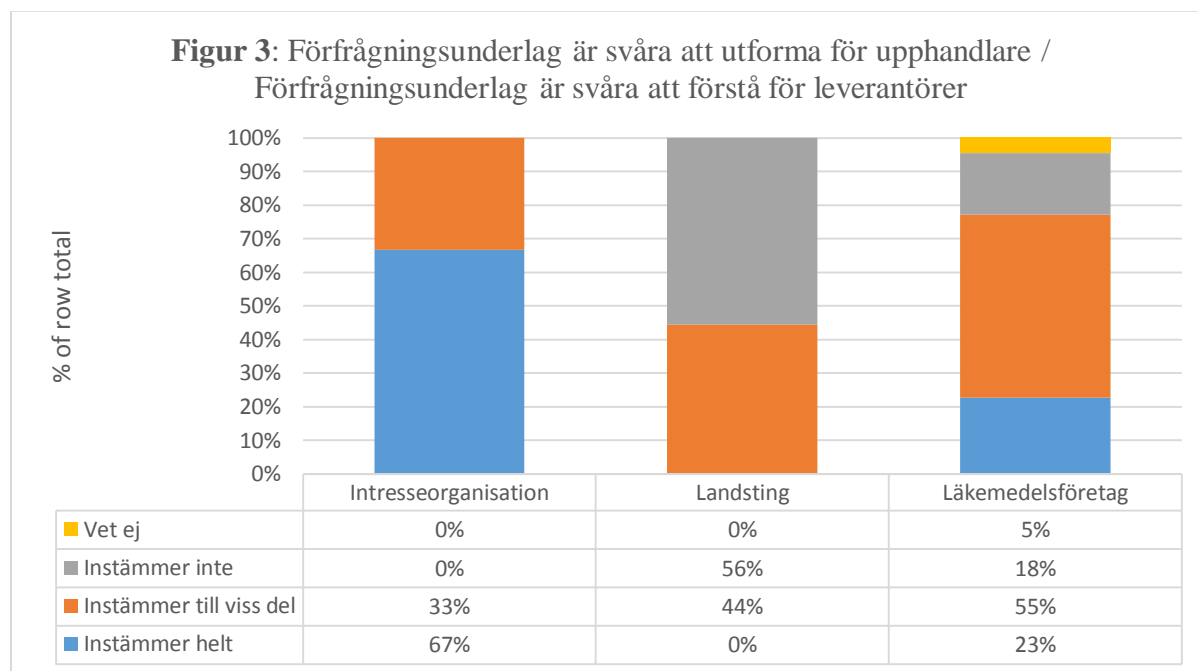
4. Empiri

Nedan följer en redogörelse av de problem och potentiella lösningar som identifierats utifrån de genomförda intervjuerna och enkätstudien.

4.1 Kravspecifikationer skiljer sig åt mellan olika upphandlingsregioner

4.1.1 Problemidentifiering

I samtliga intervjuer diskuterades förfrågningsunderlagens kravspecifikationer, dels hur de ser ut men även vad som efterfrågas i kravspecifikationerna. Ett problem som alla läkemedelsleverantörer var eniga om i intervjuerna var att var upphandlingsregioner ställer olika krav i kravspecifikationerna när det gäller exakt samma produkt. Många läkemedelsföretag uttrycker att det som tar mest tid för läkemedelsföretag är att förstå vad de olika upphandlingsregionerna menar i förfrågningsunderlagen. Vidare påpekas det att upphandlingsregionerna ofta menar samma sak men formulerar sig olika. Detta är något som styrks av enkätsvaren illustrerade i figur 3 i och med att 78 % av de tillfrågade på läkemedelsföretag och 100 % på intresseorganisationer instämmer helt eller delvis i att det är svårt att förstå förfrågningsunderlag. Mer specifikt framkom det från leverantörshåll i intervjuer att miljökrav och etiska krav är extra svårhanterliga. Däremot är det inte kraven i sig som ifrågasätts, utan snarare att upphandlingsregioner inte är synkroniserade i vilka krav som ställs.



Enkätsvaren från de tillfrågade från landsting tyder dock på det inte är svårt att utforma eller förstå förfrågningsunderlag. Figur 3 visar att majoriteten av de tillfrågade från landsting inte instämmer med att förfrågningsunderlag är svåra att utforma eller förstå. Däremot framkom det i intervjuer med personer från landsting att samordnade krav är en önskad utveckling. Det är därmed svårt att dra slutsatser av hur landstingen ser på frågan.

Vidare uttrycker Ricklander, handläggare på intresseorganisationen SKL, att:

- “Det vore väldigt bra om regioner kunde vara mer likartade men någonstans finns det ändå politik där landstingen prioriterar olika saker så det är svårt att kunna hitta en nationell gemensam kravprofil.”

Resultaten indikerar att leverantörer efterfrågar en samstämmighet i vilka krav som ställs samtidigt som viss regional flexibilitet är viktig för upphandlare. Törnqvist, som arbetar med upphandlingar på en strategisk nivå på SLL, menar att det är högst rimligt att miljökrav, etiska krav och grundläggande behörighet ska vara lika överlag. Frågan mynnar således ut i vilka krav som kan vara nationella och vad som kan lämnas öppet för upphandlingsregioner att bestämma själva. Törnqvist föreslår att exempelvis krav på leveranssäkerhet och avtalslöptider bör vara öppna för upphandlingsregioner att bestämma över själva.

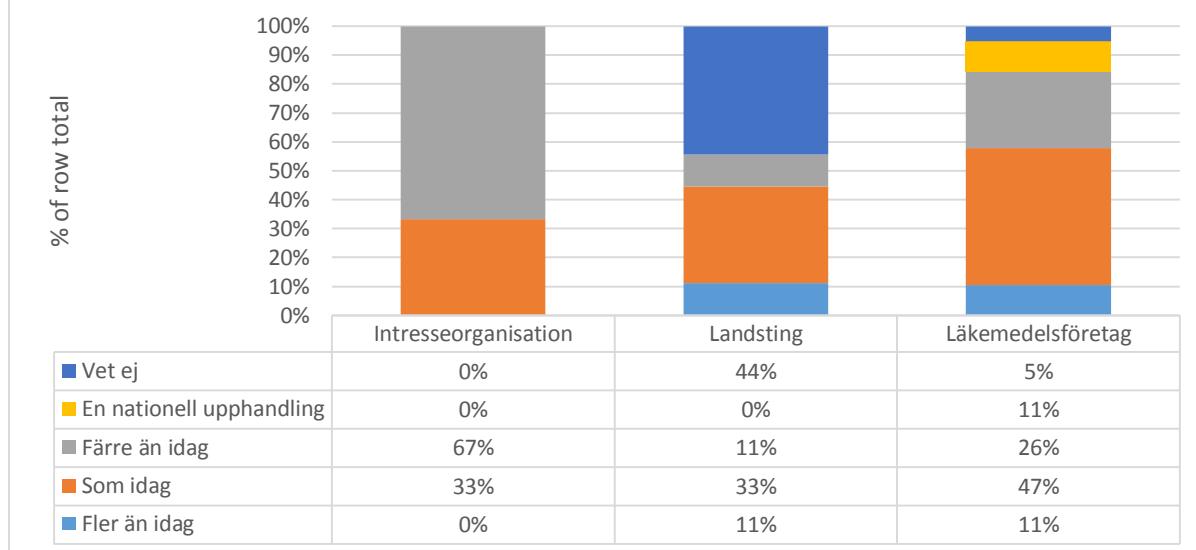
4.1.2 Lösningsförslag

Ett lösningförslag på problemet med olikheter i kravspecifikationer som framkommit i majoriteten av intervjuerna, är mer samordnade nationella mallar som kan tillämpas av upphandlingsregionerna. Robertson, upphandlare på LUL, menar att man som upphandlare måste förhålla sig till mallar för att det inte ska bli rörigt. Ett genomgående tema i intervjuerna är att det från leverantörshåll finns önskemål om att det ska kunna ställas krav på upphandlingsregionerna från högre instans att faktiskt använda sig av nationella mallar, något som är frivilligt i dagsläget. Exempelvis menar Olin, representant från ett läkemedelsföretag, att en åtgärd skulle vara att stärka SKLs roll i sammanhanget och att upphandlingsregionerna skulle vara tvungna att följa SKLs rekommendationer. Ett ytterligare perspektiv ger Antonov, chefsstrateg på LIF, som menar att läkemedelsföretag också behöver vara självkritiska i den mening att företagen efterfrågar både utveckling och förändring samtidigt som de vill ha likformighet.

Resultaten från intervjuer och fria enkätsvar tyder på att nationella mallar för kravspecifikationer skulle kunna vara en potentiell lösning. För att inte begränsa flexibilitet och innovation i upphandlingar uttrycks det både från leverantörer, upphandlare och intresseorganisationer att framförallt grundläggande krav bör bestämmas nationellt. Ett krav för att lösningen ska fungera förefaller vara att någon instans, exempelvis SKL, ges en starkare roll och utformar mallar som de kan kräva att upphandlare sedan följer.

En annan fråga som diskuteras som en potentiell lösning i samband med standardisering av kravspecifikationer är om läkemedelsupphandlingar i Sverige borde centraliseras till en högre grad. Det faktum att Sverige idag har flertalet regionala upphandlingar kan innebära mycket administrativt arbete med bland annat tolkningar av olika kravspecifikationer från olika upphandlingsregioner.

Figur 4: Hur många upphandlingsregioner bör det finnas i Sverige?



Resultaten från både intervjuer och enkäten visar att åsikterna skiljer sig väsentligt i centraliseringsfrågan. Fördelningen mellan svarsalternativen i enkätsvaren illustrerat i figur 4, är relativt jämn vilket innebär att det inte går att dra direkta slutsatser för vilken utveckling som är önskvärd. Även i intervjuerna skiljer sig åsikterna i frågan sig åt. Tangen, representant från en läkemedelsleverantör, argumenterar för att Sverige borde ta lärdom av hur det fungerar Danmark. I Danmark genomförs till skillnad från Sverige, nationella upphandlingar där olika substanser efterfrågas under ett år, vilket fungerar smidigare enligt Tangen. Andra leverantörer föreslår att gå mot större upphandlingsregioner men inte så långt som till en nationell upphandling. Detta skulle enligt dem per automatik kunna leda till mer överensstämmande kravspecifikationer. Däremot ställer sig vissa aktörer emot centralisering och menar att det skulle påverka konkurrensen negativt då leverantörer skulle gå miste om möjligheten att ta igen förlorade upphandlingar i andra regioner. Trots att resultaten från både intervju och enkäter är tvetydiga anser majoriteten av de tillfrågade aktörerna att det ska finnas lika många upphandlingsregioner som det gör idag.

Från landstingens perspektiv menar Robertson att om olika landsting slogs ihop till större upphandlingsregioner, skulle det leda till mer administrativt arbete och fler viljor att ta hänsyn till inom landstingen. En missuppfattning är att större regioner leder till bättre priser, men så är ofta inte fallet. Törnqvist ger ett ytterligare perspektiv i frågan där han menar att en ökad centralisering skulle kunna leda till ett visst missnöje hos de olika upphandlingsregionerna som utvecklat sina egna metoder för upphandlingar. Observera att 44 % av de tillfrågade på landsting har svarat att de inte vet hur många upphandlingsregioner det bör finnas i Sverige. Osäkerheten kan indikera att det är en komplex fråga.

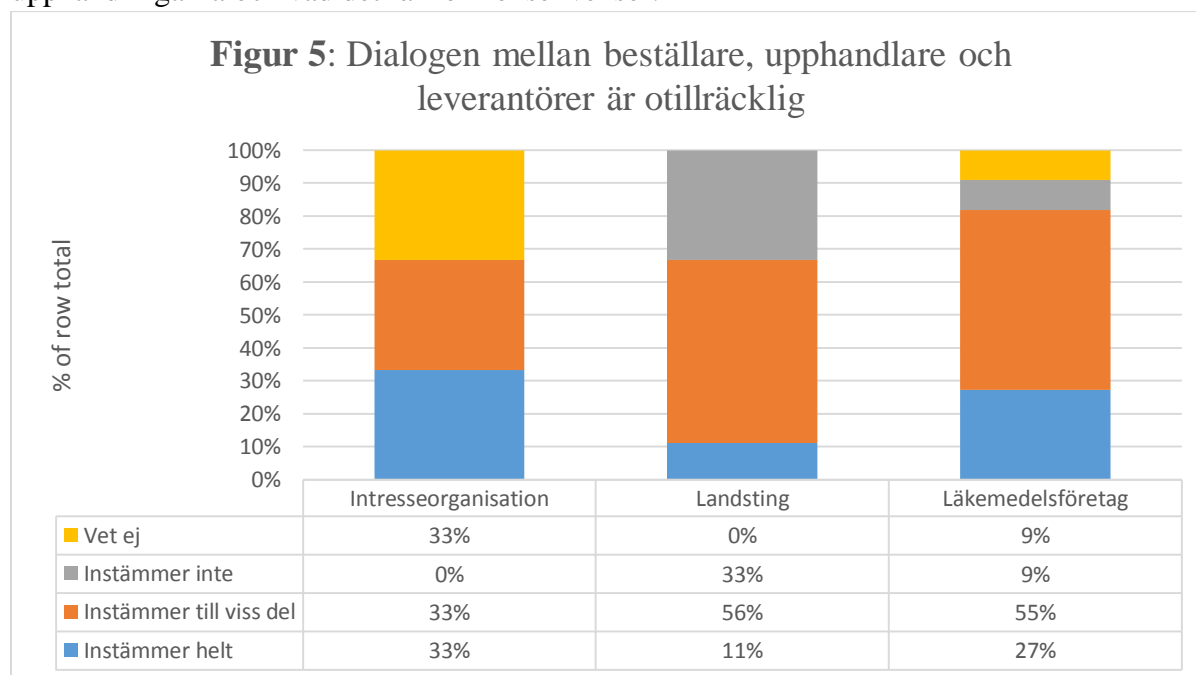
Sammanfattningsvis är den generella uppfattningen att en ökad centralisering skulle kunna innebära minskat administrativt arbete men även kunna verka konkurrensbegränsande samt skapa missnöje hos upphandlingsregionerna.

4.2 Bristande dialog mellan aktörer

4.2.1 Problemidentifiering

En viktig fråga för läkemedelsupphandlingar är hur samarbetet mellan sjukvården, upphandlare och leverantörer kan förbättras för att driva utvecklingen av branschen framåt. Resultaten från både intervjuer och enkätstudien tyder på att det råder bristande kommunikation i alla led. Relationen mellan verksamhet - upphandlare, upphandlare - leverantör och verksamhet - leverantör, tycks alla kunna förbättras. Överlag verkar dock samarbetet fungera väl på en branschövergripande nivå. Branschorganisationer som LIF, FGL och SKL har enligt Antonov ett öppet och lösningsorienterat samarbete. Vidare beskrivs det från landstingens sida att det finns samarbeten internt mellan de som arbetar med läkemedelsupphandling. Det förefaller därmed vara så att problemen kring kommunikation och samarbete existerar framförallt på en praktisk nivå för varje upphandling.

Enkätresultaten visar i figur 5 att en majoritet av de tillfrågade svarat att de instämmer eller instämmer till viss del med att dialogen mellan aktörer är otillräcklig, vilket indikerar att det finns problem med dialog. Intervjuresultaten tyder på att det ofta kan brista i kommunikationen mellan upphandlare och beställande verksamhet när läkemedel ska beställas. Beställande verksamhet misslyckas ibland med att förmedla vilka krav som är viktiga för dem vilket skapar problem redan i den inledande delen av upphandlingsprocessen. Vidare ställer sig ett flertal frågande till om beställande verksamheter förstår innebörden av vilka krav som ställs i upphandlingarna och vad det får för konsekvenser.



Det finns även tecken på att det råder brister i kommunikationen mellan beställande verksamhet och läkemedelsleverantörer. Antonov menar på att LIF:s medlemmar upplever att den medicinska kompetens som företag besitter, inte alltid värdesätts i upphandlingar. Vissa läkemedelsföretag argumenterar för att de i många fall kan erbjuda bättre produkter än de som de lämnar i anbudet. Eftersom upphandlare enligt lag enbart får utvärdera anbudet efter de krav som ställts i förfrågningsunderlaget lämnar läkemedelsföretag enbart anbud på det som efterfrågats. För att bättre kunna konkurrera med pris leder det i vissa fall till att läkemedelsföretag tar bort tilläggsfunktioner från produkter i de fall där tilläggsfunktionerna inte värdesätts vid utvärderingen.

Enligt Robertson anpassar sig upphandlare efter den beställande verksamheten:

- “Säger verksamheten att de kan ta vilken leverantör som helst, är det pris som avgör oavsett övriga kvalitetsfunktioner.”

Resultaten visar också att den bristande kommunikationen får konsekvenser. En leverantör menar att de försökt upprätthålla god kontakt med beställande verksamhet men att det inte lönar sig. De menar att det inte är någon idé att försöka driva utveckling framåt om det inte värderas i slutändan. Konsekvenserna kan således bli att innovation inte premieras vilket missgynnar alla parter.

En viktig part i kommunikationen är upphandlare som i och med sin roll, har kontakt med både beställare och leverantörer. Ricklander menar att upphandlare inte alltid förstår att de kan ha en relation med leverantörer innan upphandling. Ofta handlar det om att upphandlare är rädda för övertramp i LOU, något som kan leda till överprövningar av upphandlingen. Konsekvensen kan bli att leverantörer har bra innovativa lösningar som inte kommer till användning om en god dialog inte upprätthålls, något som flera aktörer påpekat. Ricklander poängterar att:

- “Man måste som upphandlare våga ställa krav och våga använda hela lagutrymmet. Om LOU är en fotbollsplan så springer man bara i mitten och kommer aldrig fram till målen.”

4.2.2 Lösningförslag

Vad det gäller möjligheter till att förbättra samarbetet och kommunikationen mellan aktörer finns det olika förslag som framkommit. Flera aktörer uttrycker att det viktiga är att skapa arenor mellan beställare, upphandlare och leverantörer där det ges utrymme för diskussion. Konkret skulle en möjlighet, enligt Antonov, vara att upphandlare går ut med ett preliminärt förfrågningsunderlag som sedan leverantörer får komma med synpunkter på. Det är något som region Skåne har gjort med positiva resultat enligt flera aktörer. Ett annat förslag som framkommit i intervjuerna är att upphandlingsenheterna organiserar någon form av aktörsträff innan upphandlingen av en tjänst eller vara sätter igång. I ett sådant sammanhang skulle både representanter från sjukvården, upphandlare samt leverantörer samlas för att diskutera den

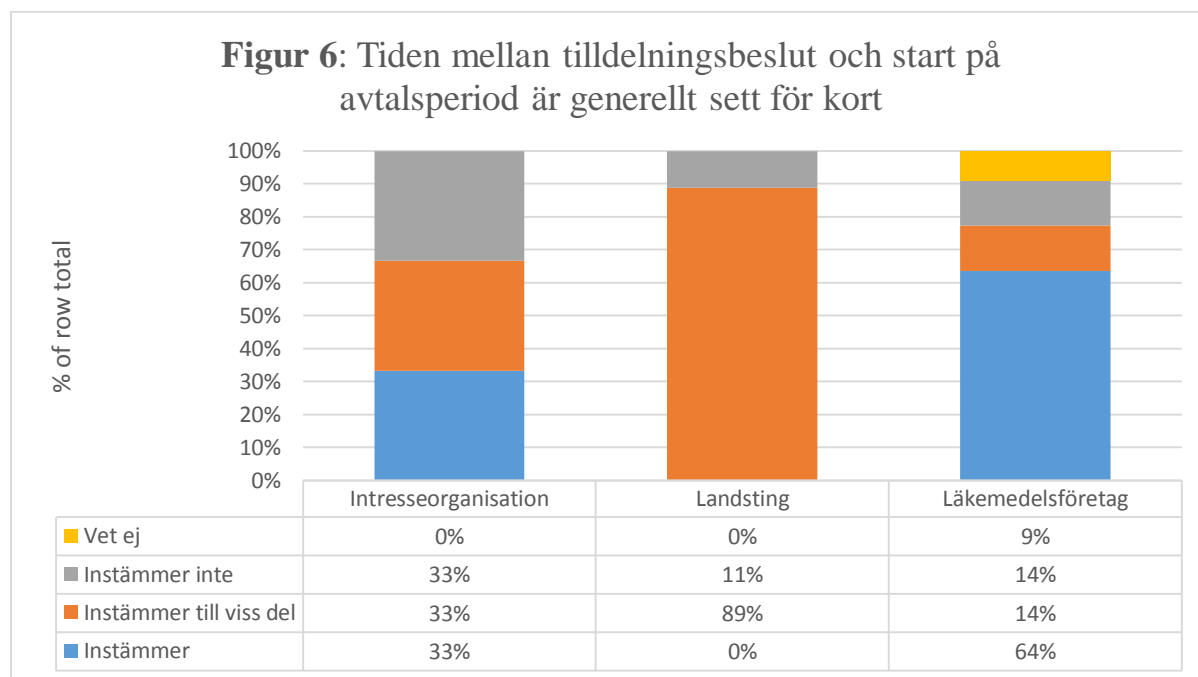
kommande upphandlingen. Detta är något som Tangen ser som en potentiell lösning då det i dagsläget finns otillräcklig information om hur industrin ser på frågan. Han menar att aktörsträffar skulle vara en win-win situation för alla parter då alla har ett intresse av att öka förståelsen för hur varandras verksamheter fungerar.

En övergripande lösning som föreslagits är att behandla upphandling som en strategisk fråga hos landstingen. Ricklander menar att landstingen ofta hävdar att upphandling är viktigt men ändå placeras upphandlingsenheten i ett hörn på ekonomiavdelningen. Upphandlare måste ges mer stöd från ledningen och upphandling ska behandlas som en strategisk fråga hos landstingen. Ofta är det få personer som arbetar med upphandling vilket leder till ett stort ansvar och en utsatthet för upphandlare. Istället borde upphandlare sitta med i ledningar och upphandling ska finnas med i all strategisk utveckling redan i tidigt skede, menar Ricklander.

4.3 För kort tid mellan tilldelningsbeslut och avtalsstart

4.3.1 Problemidentifiering

Ett annat problem som framkommit i intervjuerna är att tiden mellan att en leverantör får reda på att de vunnit kontraktet och starten på avtalet är för kort. Resultaten styrks av enkätsvaren i figur 6 som visar att 64 % av de tillfrågade på läkemedelsföretag instämmer helt och 89 % av de tillfrågade på landsting instämmer till viss del med att tiden generellt sett är för kort.



Under intervjuerna framkom att läkemedelsföretag upplever att tiden är för knapp mellan tilldelningsbeslut och avtalsstart vilket innebär att det är svårt att hinna producera i tid.

Tommy Olin, representant från ett läkemedelsföretag, uttrycker att:

- “Man kan få tilldelningsbeslut i november och ska leverera 1 januari. Det är en alldeles för kort tidsperiod om man inte har varorna hemma. Har man inte sålt en enda vara tidigare och måste beställa, tar det normalt fyra månader innan fabriken har producerat och levererat till Sverige. [...] Den korta ledtiden gynnar befintliga leverantörer och missgynnar nya. Det blir en konkurrensbegränsning.”

Detta problem är något som det även finns medhåll för från landstingssidan. Törnqvist menar att den knappa tiden är ett existerande problem som kan begränsa konkurrensituationen om leverantörer bedömer att de inte hinner producera i tid och avstår från att lämna anbud. Att som leverantör bara ha två månader på sig att leverera är inte rättvist. Törnqvist poängterar även att det beror på vilken marknad det handlar om och vilka volymer avtalet gäller.

4.3.2 Lösningförslag

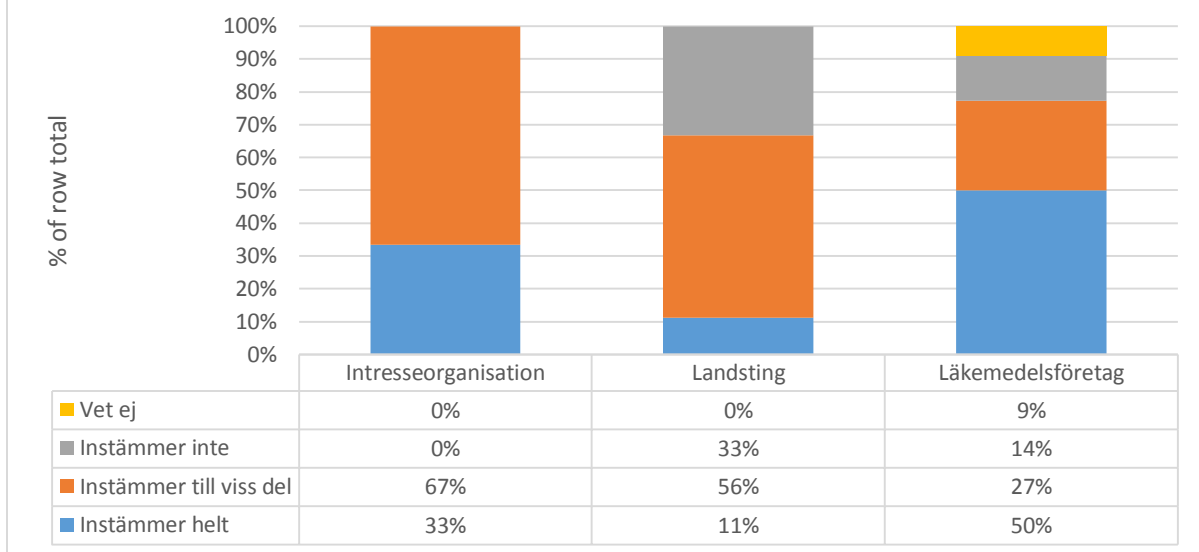
Som potentiell lösning nämns ofta mer tid mellan tilldelningsbeslut och avtalsstart. I de fria lösningförslagen som efterfrågades i enkäten uttrycker en stor del av de tillfrågade från läkemedelsföretag att 4-6 månader är önskvärt. I intervjuerna var ett genomgående tema att det även borde finnas nationella bestämmelser för detta. Törnqvist förklarar att SLL identifierat den korta tiden som ett problem. Därför har de försökt lösa problemet genom att justera fram avtalsstarten två månader. Processen går då till på samma sätt men leveransdatum blir helt enkelt två månader senare. Tanken är att detta ska ge bättre förutsättningar för läkemedelsleverantörer att hinna leverera från avtalsstart.

4.4 Omfattande dokumenthantering

4.4.1 Problemidentifiering

Ett ytterligare problem förefaller vara att leverantörer måste skicka in ett stort antal dokument av olika slag till inför varje upphandling. Detta är ett problem som samtliga leverantörer tog upp som ett problemområde i intervjuerna. Även enkätsvaren i figur 7 visar att 77 % av de tillfrågade på läkemedelsföretag instämmer helt eller till viss del med att den dokumentation som ska lämnas med anbud är för omfattande.

Figur 7: Den dokumentation som ska lämnas med anbud är för omfattande



Vid intervjuerna med representanter från läkemedelsföretag framkom att arbetet med läkemedelsupphandlingar i Sverige är administrativt krävande. Tungen exemplifierar att den tiden han lägger ner på en upphandling i Norge bara tar hälften av tiden av vad samma upphandling hade tagit i Sverige och enbart en tredjedel i Danmark. En orsak till detta är att de i Norge och Danmark bara kräver en bråkdel av den mängd dokumentation som landstingen i Sverige kräver inför varje upphandling. En vidare orsak till det krävande administrativa arbetet som flera aktörer ifrågasatt under intervjuer, är att Sverige kräver dokumentation på saker som redan är godkända av läkemedelsverket. Något som många menar är helt onödigt då det är uppenbart att läkemedelsföretag som är godkända av läkemedelsverket per automatik uppfyller många krav som upphandlare kräver dokumentation på.

Samtidigt tyder intervjuresultaten på att utvecklingen gått framåt tack vare ny teknik. Robertson poängterar att utvecklingen gått mot en mer elektronisk hantering av dokument vilket underlättar arbetet. Det håller många leverantörer med om men påpekar samtidigt att de ändå måste beställa alla intyg och skanna in dem, trots att inskickningen sker elektroniskt.

4.4.2 Lösningförslag

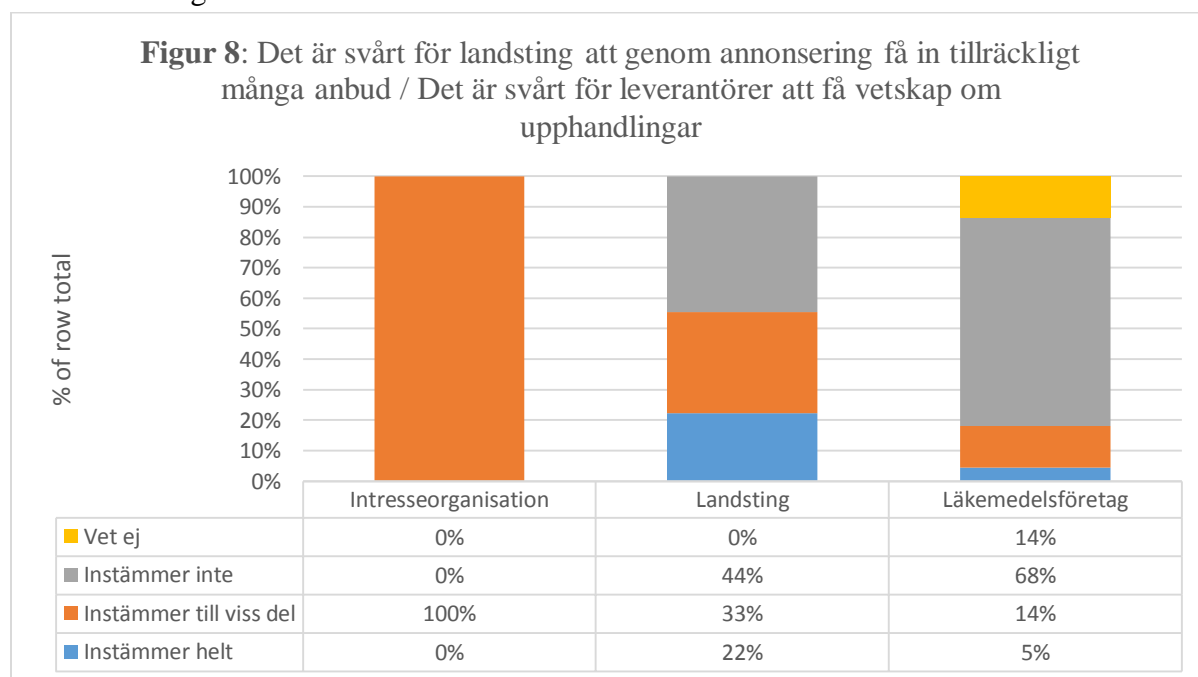
Ett förslag på hur arbetet med dokumenthantering skulle kunna underlättas är en nationell databas där grundläggande dokument kan laddas upp. I en sådan databas skulle landstingen kunna stämma av dokumentation inför upphandlingar. I både intervjuer samt fria enkätsvar förefaller många aktörer vara positiva till en sådan lösning. Törnqvist, som arbetar med den här typen av frågor på SLL är positiv till lösningen och menar att all typ av dokumentation på varunivå skulle kunna finnas i databaser, inte enbart grundläggande. Vidare menar han att Sverige ligger långt efter andra länder vad det gäller tekniska lösningar. Samtidigt förklarar han

för att det finns bättre förutsättningar för att driva den typen av frågor idag och att det bedrivs flera projekt med syfte att effektivisera läkemedelsupphandlingar. Vidare är samtliga aktörer överens om att krav som ställs som även är ett krav för att vara godkänd av läkemedelsverket, inte behöver ställas eftersom det bara är godkända läkemedel som upphandlas.

Däremot ser representanter från intresseorganisationer hinder med en nationell databas för dokumenthantering. Ifall en sådan databas skulle träda i kraft ställer sig både Ricklander och Antonov frågande till hur sekretessen skulle hanteras. Ricklander spekulerar i att en nationell databas låter bra i teorin men kan bli svårt att genomföra i praktiken då mycket information om upphandling är sekretessbelagt. Grundläggande intyg i databaser är relativt okomplicerat men vad det gäller exempelvis miljökrav som kan innefatta information om företags processer och dylikt, menar Antonov att leverantörer antagligen inte vill vara helt transparenta.

4.5 Annonsering

Både intervjuer och enkätresultat tyder på att annonsering inte är ett problem inom läkemedelsupphandlingar. Figur 8 illustrerar att enbart 19 % av de tillfrågade på läkemedelsföretag anser att det är svårt att få vetskap om att en upphandling ska ske. Bland de tillfrågade på landsting är svaren mer jämt fördelade vilket tyder på att det i vissa fall kan vara svårt att få in anbud. Däremot indikerar intervju svaren på att det inte har att göra med hur annonseringen går till. I intervjuerna ansåg nästan samtliga att annonseringen av kommande upphandlingar fungerade väl i och med att de flesta aktörer använder samma tjänst för både bevakning och annonsering. Samtidigt påpekar representanter från både leverantörer och landsting att tjänster för annonsering kan förbättras och är även öppna för bestämmelser om att all annonsering ska ske i en och samma databas.



5. Analys och slutsats

I detta avsnitt analyseras tidigare behandlad litteratur och empiriska resultat utifrån ett perspektiv med problemidentifiering och problemlösande. De problem som identifierats för läkemedelsupphandlingar genom den empiriska undersökningen formuleras tydligt och ställs mot alternativa lösningar. För att säkerställa att rätt lösning väljs ut, vägs fördelar och nackdelar med de presenterade lösningarna mot varandra.

5.1 Problem 1: Kravspecifikationer skiljer sig åt mellan olika upphandlingsregioner

Edwardsson och Moius (2009) pekade på att ett allmängiltigt problem med upphandlingar är att kravspecifikationer är för omfattande och ofta skiljer sig åt vad det gäller dispositioner, definitioner och formuleringar trots att samma vara upphandlas. De empiriska resultaten (se s.21) i den här studien styrker Edwardsson och Moius slutsats att kravspecifikationer skiljer sig åt mellan upphandlingsregioner. Men empirin visar också att problemet för läkemedelsupphandlingar inte verkar ligga i kravspecifikationers omfattning, utan snarare i att upphandlingsregionerna är osynkroniserade i vilka krav som ställs och hur de formulerar sig.

Lösning 1a - Högre grad av centralisering och nationellt samordnade mallar

Denna lösning skulle innebära att antalet upphandlingsregioner reduceras. Konsekvensen skulle bli att nuvarande regioner slås ihop och upphandlingar av läkemedel blir färre och större än idag. Regionerna skulle använda sig av nationella mallar vilket skulle innebära att alla upphandlingsregioner har samma krav för samma varor.

Lösning 1b - Samma grad av centralisering som idag och nationellt samordnade mallar för grundläggande krav

Denna lösning skulle innebära att upphandlingsregionerna som finns idag kvarstår. Ett införande av nationellt samordnade mallar sker men enbart för grundläggande krav. Exempel på krav som samordnas är miljökrav, etiska krav och krav för grundläggande behörighet.

Det går att argumentera för att båda ovan presenterade lösningar är lämpliga för att komma tillrätta med problemet med olikformighet i kravspecifikationer mellan olika regioner. Lösning 1a skulle innebära att gå i samma riktning som Danmark och Norge. Fördelen med detta är att färre regioner leder till mindre administrativt arbete för leverantörer vilket skulle reducera både tid och kostnader. En högre grad av centralisering skulle leda till mer likformiga krav av den enkla anledningen att färre regioner per automatik leder till minskade olikheter. Däremot finns det flera uppenbara begränsningar med lösning 1a. En högre grad av centralisering skulle innebära en högre risk för läkemedelsföretag då de inte ges samma möjlighet som tidigare att ta igen förlorade upphandlingar i andra regioner, vilket nämdes i intervjuerna (se s.23). Hela marknaden skulle även kunna missgynnas av denna utveckling då företag idag har incitament att ha varor i lager på grund av möjligheten att vinna kommande upphandlingar i andra regioner. Om färre leverantörer vinner upphandlingar kommer det leda till att det inte finns lika många varor i lager hos olika företag. Om ett företag får problem med leveranser finns alltså inte samma

möjlighet till ersättningsvaror från andra leverantörer om antalet upphandlingsregioner blir färre. Vidare skulle färre regioner leda till större upphandlingar vilket skulle innebära att mindre företag får svårare att konkurrera. En lägre konkurrens skulle i vår mening inskränka på lika-behandlingsprincipen i LOU och innebär därmed en begränsning med lösning 1a.

Lösning 1b skulle i vår åsikt också bidra till ett minskat administrativt arbete och därmed minskade kostnader. För att möjliggöra viss lokal flexibilitet skulle endast grundkraven ställas utifrån nationella mallar. Dessa mallar skulle inte vara frivilliga för regioner att använda, som de är idag. Lösningen kräver dock att någon instans får i uppdrag att utforma nationella mallar och se till att de följs. Vi föreslår, precis som det föreslogs i intervjuer (se s.22), att SKL ges en starkare ställning som möjliggör att faktiskt kunna ställa krav på upphandlingsregioner. Om inte någon instans får en starkare ställning ser vi det som svårt att driva igenom nationellt samordnade mallar som faktiskt används av alla regioner. För att mallarna ska fungera för alla läkemedelsupphandlingar i praktiken föreslår vi att de reglerar miljökrav, etiska krav och krav för grundläggande behörighet eftersom det inte finns någon anledning att dessa är olika mellan regionerna. Om krav samordnas enligt denna princip finns det fortfarande utrymme för vissa regionala anpassningar som kan vara nödvändiga för att ta hänsyn till specifika omständigheter inom landstingen.

Utifrån de krav och begränsningar som diskuterats för de två olika potentiella lösningsförslagen drar vi slutsatsen att lösning 1b; nationellt samordnade mallar med lika grad av centralisering som idag är den bästa lösningen. Motiveringen är att lösning 1b inte innefattar lika stora utmaningar som lösning 1a. Dessutom kommer lösning 1b tillrätta med problemet att olika regioner kan ställa olika krav men ger fortfarande möjlighet till viss regional flexibilitet.

5.2 Problem 2: Bristande dialog mellan aktörer

I litteraturgenomgången diskuteras att det krävs en god dialog mellan beställare, upphandlare och leverantörer för att skapa en förståelse mellan aktörer (se s.12). Precis som litteraturen antyder, visar empirin att dialogen mellan aktörer inte är helt fungerande. Samarbetet mellan branschorganisationer förefaller fungera väl, något som SOU 2013:12 konstaterade var en viktig förutsättning för att förmedla information. De empiriska resultaten visar att problemet verkar ligga i en bristande dialog mellan beställare, upphandlare och leverantörer på en mer konkret nivå (se s.24). Det framkom att läkemedelsföretag inte alltid upplever att kvalitet värdesätts i kravspecifikationer. I sådana fall är det viktigt att beställare från sjukvården förmedlar vilka krav som är viktiga för dem samt att leverantörer får möjlighet att ge sin syn på situationen. Vidare menar Ricklander att bristande dialog kan bero på att upphandlare inte alltid vågar ha en relation med leverantörer innan upphandlingar då de är rädda för övertramp i LOU. Det går i linje med Edwardsson och Moius (2009) slutsatser om att upphandlingar i allmänhet styrs av ett komplicerat regelverk som i många fall innebär att upphandlare prioriterar att undvika överprövningar framför att underlätta för branschen (se s.11). Den ovan nämnda problematiken innebär att innovationslösningar som skulle utveckla branschen förbises ifall de inte efterfrågas i kravspecifikationer.

Lösning 2a - Upphandlingsregioner går ut med preliminära förfrågningsunderlag innan upphandling

Lösningen innebär att upphandlingsregioner distribuerar ett preliminärt förfrågningsunderlag till leverantörer innan själva upphandlingsprocessen tar vid. Leverantörer kan sedan komma med synpunkter som upphandlare kan diskutera med beställare och vid behov justera förfrågningsunderlaget.

Lösning 2b - Upphandlingsregioner anordnar aktörsträffar inför upphandling

Den här lösningen föreslår att upphandlingsregioner inför upphandlingar anordnar aktörsträffar där beställare, upphandlare och leverantörer kan mötas och diskutera den kommande upphandlingen. Vid dessa tillfällen kan beställare förklara vad som är viktigt för dem samtidigt som leverantörer kan berätta vad som är möjligt att erbjuda.

Lösning 2a har fördelen att den rent praktiskt bör vara enkel att applicera. Om leverantörer kan ge synpunkter på förfrågningsunderlag innan upphandling bör gapet minska mellan vad som efterfrågas och vad som kan erbjudas. Vidare stärker en sådan dialog relationen mellan olika aktörer på ett enligt oss relativt okomplicerat vis. En begränsning kopplad till lösningen är att det kan vara tidskrävande att lämna ett preliminärt förfrågningsunderlag. Förhoppningen är dock att den ökade dialog som lösningen skulle medföra skulle leda till ökad förståelse hos alla aktörer av vad som efterfrågas, vilket i slutändan skulle innebära en effektivare upphandling. En ytterligare begränsning med en dialog enligt detta förslag, är att risken för att språkliga missförstånd kvarstår när aktörer inte träffas personligen.

Lösning 2b skulle innebära liknande effekter och begränsningar som lösning 2a. De huvudsakliga skillnaderna är att personliga aktörsträffar skulle förbättra dialogen ytterligare men också kräva ännu mer tid. Genom att träffas personligen reduceras risken för språkliga missförstånd och dessutom ger det möjlighet att fritt diskutera möjligheter för kommande upphandling. Diskussioner mellan de olika aktörerna skulle kunna driva utveckling av branschen framåt och ge ett ökat utrymme för innovativa upphandlingar och lösningar. Dock innebär personliga möten en större tidsåtgång både genom närvaro samt planering. En annan begränsning med lösningen som är viktig att beakta, är risken att aktörsträffen skulle kunna verka konkurrensbegränsande om förfrågningsunderlaget mot förmodan anpassas efter vad en viss leverantör kan erbjuda. Därför bör diskussioner vid aktörsträffar ske på en övergripande nivå och förfrågningsunderlag utformas neutralt för att ge alla leverantörer samma chans.

Som lösning på problemet med bristande dialog mellan aktörer dras slutsatsen att både lösning 2a och 2b kan tillämpas beroende på situation. Lösning 2a lämpar sig väl för upphandlingar av läkemedel som normalt sett inte är problematiska och som branschen redan har stor rutin av. I dessa fall anser vi inte att det krävs träffar mellan aktörer i personlig form utan att det räcker med en dialog där leverantörer får lämna eventuella synpunkter på förfrågningsunderlaget. Lösning

2b lämpar sig tvärtom väl i upphandlingar av läkemedel som tidigare varit problematiska eller vid upphandling av läkemedel som det inte finns en stor rutin av. Genom att aktörerna träffas kan en dialog föras kring problem och möjligheter för den kommande upphandlingen. Ett krav för att möjliggöra de föreslagna lösningarna är ge ett ökat stöd till upphandlare. I enlighet med både SOU 2013:12 (se s.5) och Ricklander (se s.26) anser vi att upphandlingar ska ses som en strategisk fråga och upphandlare ska medverka vid strategisk planering. Om upphandlare ges mer resurser och ökat stöd kommer det leda till att både lösning 2a och 2b kan användas i praktiken, vilket i vår åsikt skulle leda till effektivare upphandlingar.

5.3 Problem 3: För kort tid mellan tilldelningsbeslut och avtalsstart

Den litteratur som den här undersökningen tagit del av har inte behandlat tiden mellan tilldelningsbeslut och avtalsstart som ett problem. Undersökningens empiri visar däremot att detta är ett problem inom läkemedelsupphandlingar (se s.26), vilket tyder på att det är ett branschspecifikt problem. Det är i vår åsikt mycket viktigt att läkemedelsupphandlingar tar hänsyn till att det tar tid för leverantörer att hinna producera och leverera varor. I och med att många aktörer är globala och har sin produktion utomlands behöver de ungefär 4-6 månader på sig att leverera. Det är inte ekonomisk hållbart för läkemedelsföretag att ha varor i lager för upphandlingar som ännu inte är vunna, för att kunna leverera i tid vid eventuell vinst.

Lösning 3a: Längre tid mellan tilldelningsbeslut och avtalsstart

Tiden mellan tilldelningsbeslut och avtalsstart bör vara 4-6 månader. Detta borde ge läkemedelsföretag tillräcklig tid att förbereda sig inför avtalsstart.

På det här problemet dras slutsatsen att den enda möjliga lösningen är lösning 3a. Av den anledningen ställs inga alternativa lösningsförslag upp. För att ge läkemedelsföretag möjlighet att hinna producera varor från att de fått tilldelningsbeslut till att de ska leverera vid avtalsstart, utan att på förhand behöva ha varor i lager, behöver de få mer tid på sig. I de intervjuer som genomförts framkom att tiden från tilldelningsbeslut till avtalsstart varierar och ibland är så kort som två månader (se s.27). I vår åsikt är det viktigt att hänga med i den globala utvecklingen som skett de senaste decennierna som har inneburit att många företags produktion nu för tiden ligger i andra kontinenter av världen. I detta fall innebär det att ha förståelse för leverantörers leveranstider för läkemedlen. Vi föreställer oss att de stundtals korta perioderna från tilldelningsbeslut till avtalsstart är en kvarleva från när produktionen till stor del låg i Sverige. Då hade sannolikt läkemedelsföretag möjlighet att i större utsträckning leverera med kort varsel.

Det kan till synes verka enkelt att ge leverantörer mer tid men det är viktigt att ha i åtanke att det kontinuerligt upphandlas stora mängder läkemedel i Sverige, där många redan har pågående löptider. Därför anser vi det vara viktigt att varje upphandlingsregion själva ser över hur de skulle kunna tillämpa lösningen. Enligt oss är det av största vikt att denna lösning kan tillämpas eftersom det i förlängningen bör innebära både nöjdare leverantörer och slutkunder då det ökar förutsägbarheten i leveranser.

5.4 Problem 4: Omfattande dokumenthantering

Ett problem som gäller generellt för upphandling är att omfattande dokumentation ska skickas in av leverantörer och granskas av upphandlare, vilket enligt Edwardsson och Moius (2009) är tidskrävande och leder till kostnader för båda sidor. Empirin tyder på att dokumentation är mycket omfattande inom läkemedelsupphandlingar eftersom att det ställs höga kvalitetskrav på de läkemedel som upphandlas (se s.28). För just läkemedel måste det ställas höga krav vilket innebär att dokumenthanteringen är mer omfattande än för många andra branscher och följaktligen extra tidskrävande för både leverantörer och upphandlare.

En lösning som Edwardsson och Moius (2009) tar upp är längre tid mellan annonsering och anbudsgivande vilket skulle ge leverantörer längre tid på sig att ta fram all dokumentation. Det förslaget har dock inte framkommit som en lösning i den empiriska undersökningen. En ytterligare lösning som tas upp i de allmänt påtalade problemen (se s.13), men som inte framkom som förslag i empirin, är en prekvalificeringsfas där vissa anbudsgivare sorteras ut i ett tidigt skede. En sista lösning som får stöd i både de allmänt påtalade problemen (se s.13) och i empirin (se s.28) är en nationell databas för dokumentation till upphandlingar. De två senare förslagen är i vår mening potentiella lösningar på problemet med omfattande dokumenthantering för läkemedelsupphandlingar.

Lösning 4a: Nationell databas för dokumentation

En nationell databas upprättas där leverantörer kan ladda upp dokumentation och upphandlare kontrollera dokumentation inför upphandlingar.

Lösning 4b: Prekvalificeringsfas

Relevanta anbudsgivare väljs ut i en prekvalificeringsfas. De utvalda anbudsgivarna får sedan skicka in nödvändig dokumentation.

Lösning 4a skulle innebära att dokumentation inte skulle behövas tas fram och skickas in till varje upphandling. En nationell databas skulle i vår mening minska tidsåtgången för dokumenthantering för både leverantörer och upphandlare och således effektivisera upphandlingar. Leverantörer skulle själva vara ansvariga för att dokumentationen i databasen är uppdaterad. Till en början skulle databasen testas genom att enbart innehålla grundläggande dokumentation. Med tid, om databasen visat sig fungera, tror vi mer avancerad dokumentation skulle kunna innefattas. Ett krav för att den här lösningen är att själva databasen först och främst måste utvecklas och sedan även vara användarvänlig och säker. Uppnås inte detta finns risken att dokumenthanteringen blir både mer komplicerad och tidskrävande än idag.

Lösning 4b tror vi också skulle kunna spara både tid och pengar. En prekvalificeringsfas skulle innebära att leverantörer som inte bedöms kunna leva upp till kraven för upphandlingen inte behöver skicka in all dokumentation. Prekvalificeringen skulle leda till att färre leverantörer behöver lägga tid på att ta fram och skicka in dokument och upphandlare skulle behöva ägna

mindre tid åt att behandla anbudet. En begränsning med en prekvalificeringsfas är att den kan verka konkurrensbegränsande om leverantörer bedöms oäktsamt och inte ges chans att lämna anbud.

Vi drar slutsatsen att lösning 4a; en nationell databas är den bästa potentiella lösningen på lång sikt. En prekvalificeringsfas enligt 4b, skulle kunna fungera men vi ser det mer som en kortsiktig förbättring än en lösning på grundproblemet. Vi anser att det är av stor vikt att Sverige börjar använda mer av den teknik som finns tillgänglig, något som de empiriska resultaten pekat på att det finns förutsättningar för (se s.28-29). I och med att Sverige ligger långt efter andra länder i den här frågan anser vi att Sverige ska börja satsa på den här typen av tekniska lösningar i upphandlingsfrågor. En sådan satsning skulle kunna leda till en ökad innovation i framtiden. För att uppnå detta krävs dock ett gott samarbete mellan aktörer för att utveckla en databas som underlättar för alla.

5.5 Annonsering

Enligt de allmänt påtalade problemen som togs upp i litteraturgenomgången verkade annonsering vara ett problem inom upphandling i allmänhet (se s.13). Edwardsson och Moius (2009) beskrev att få vetskap om upphandlingar som en svårighet för leverantörer då annonsering kan ske i olika databaser så länge de är allmänt tillgängliga. De empiriska resultaten tydde tvärtom på att annonseringen fungerar inom läkemedelsupphandlingar då i princip alla aktörer använder samma annonseringstjänst (se s.29). Det är i enlighet med vad SOU 2013:12 konstaterade; att annonseringssystemet fungerar tillräckligt väl för att behållas. I intervjuer framkom att aktörer var öppna för bestämmelser om annonsering men uttryckte samtidigt inte att den rådande situationen var ett problem (se s.29). Därför dras slutsatsen att annonsering inte utgör ett problem inom läkemedelsupphandlingar och därmed kommer inte några lösningar att ställas upp. Skulle en förändring bli aktuell i framtiden tror vi att en nationell databas för annonsering vara en god lösning, som även Edwardsson och Moius föreslog.

5.6 Sammanfattning av slutsatser

Det första problemet som identifierades i undersökningen var att kravspecifikationer skiljer sig åt mellan olika upphandlingsregioner. Som potentiell lösning kom undersökningen fram till att det bör finnas lika många upphandlingsregioner som idag men att grundläggande krav bör samordnas på nationell nivå. Det andra problemet var bristande dialog mellan olika aktörer. Den potentiella lösningen undersökningen föreslog var att preliminära förfrågningsunderlag bör användas vid rutinmässiga upphandlingar och vid mer komplicerade upphandlingar bör aktörsträffar anordnas. Det tredje problemet var för kort tid mellan tilldelningsbeslut och avtalsstart. Den potentiella lösningen som rekommenderas var att denna tidsperiod förlängs till 4-6 månader. Det sista problemet som identifierades var en för omfattande dokumenthantering. I detta fall var den potentiella lösningen en nationell databas för dokumentation. Slutligen drogs slutsatsen att annonsering inte utgör ett problem inom läkemedelsupphandlingar.

6. Diskussion

Tidigare forskning har påtalat att det råder en brist på branschspecifika studier och djupare analys inom offentlig upphandling. Ambitionen med den här undersökningen var därför att bidra med en sådan typ av studie. Undersökningen syftade till att identifiera problem och potentiella lösningar i upphandlingar av läkemedel till slutenvården. Tillvägagångssättet för att uppnå syftet var att genomföra djupgående intervjuer samt en enkätstudie med personer som arbetar med läkemedelsupphandlingar. Genom att använda problem finding and problem solving metoden identifierades olika problem där alternativa lösningar sedan jämfördes vilket mynnade ut i potentiella lösningar.

På det hela taget indikerade den här studien att det finns tydliga brister i kommunikationen mellan aktörer när läkemedel ska upphandlas. Det är även tydligt att det inte råder samstämmighet i hur läkemedelsupphandlingar fungerar mellan olika landsting. Den här branschspecifika undersökningen stämde relativt väl överens med tidigare forskning kring allmänt påtalade problem för upphandlingar. En skillnad som identifierades var dock att en specifik förutsättning för läkemedelsleverantörer verkar vara att de behöver längre tid på sig att leverera än vad som verkar krävas inom andra branscher. En ytterligare skillnad var att annonsering av upphandlingar inte verkar utgöra ett problem inom läkemedelsupphandlingar, något som påtalats för upphandlingar i allmänhet. Sammanfattningsvis fann undersökningen att läkemedelsupphandlingar är problematiska. Genom att föra en ökad diskussion om problem och lösningar mellan aktörer, skulle branschen kunna vidareutvecklas.

Det är viktigt att ha i åtanke att undersökningen inte ger en exakt bild över hur alla aktörer involverade i läkemedelsupphandlingar ser på situationen. Då undersökningen har genomförts inom ramen av en kandidatuppsats går det att ifrågasätta styrkan i de resultat som undersökningen kom fram till. Däremot ger den i vår åsikt en tillräcklig bild för att kunna dra slutsatser kring problem som existerar inom läkemedelsupphandlingar och hur dessa skulle kunna lösas.

Resultaten från undersökningen kan framförallt bidra med insikter till praktiker kring vad som kan förbättras med läkemedelsupphandlingar och hur det skulle kunna uppnås. Avsikten är att personer i olika roller inom upphandling kan få användning av undersökningen i sitt praktiska arbete och i förlängningen driva utveckling av branschen framåt. Något som kan leda till att organisationer som arbetar med läkemedelsupphandlingar kan uppleva ett ökat värde. Vidare bidrar även undersökningen med branschspecifik kunskap och djupare analys till forskningen inom upphandlingar, vilket efterfrågats i tidigare studier.

Framtida studier bör fokusera på att ge ytterligare perspektiv på de problem och potentiella lösningar som finns inom läkemedelsupphandlingar för att utreda giltigheten i den här studiens resultat. Det finns även möjlighet att addera till den här studien genom att undersöka de två vidare stegen i problem finding and problem solving metoden. Det skulle innebära att studera hur den här studiens resultat skulle kunna implementeras och operationaliseras i praktiken.

Referenslista

- Baer, M., Dirks, K.T. & Nickerson, J.A. 2013, "Microfoundations of strategic problem formulation", *Strategic Management Journal*, vol. 34, no. 2, s. 197-214.
- Bergman, M & Lundberg, S. 2009. "Att utvärdera anbud - utvärderingsmodeller i teori och praktik", *Forskningsrapport*, 2009:10. Skriven på uppdrag av Konkurrensverket, Stockholm. Hämtad från <http://www.konkurrensverket.se/globalassets/publikationer/uppdragsforskning/att-utvardera-anbud---utvarderingsmodeller-i-teori-och-praktik.pdf>
- Bryman, A. 2006. "Integrating quantitative and qualitative research: how is it done?", *Qualitative Research*, Vol. 6, s. 97–113.
- Edwardsson, E & Moius, D. 2009. "Effektivare offentlig upphandling – problem och åtgärder ur ett rättsekonomiskt perspektiv", *Forskningsrapport*, 2009:4. Skriven på uppdrag av Konkurrensverket. Hämtad från <http://www.konkurrensverket.se/globalassets/publikationer/uppdragsforskning/effektivare-offentlig-upphandling--problem-och-atgarder-ur-ett-rattsekonomiskt-perspektiv.pdf>
- Ejlertsson, Göran. 2005. *Enkäten i praktiken: en handbok i enkätmetodik*. 2. uppl. Lund: Studentlitteratur
- Konkurrensverket. 2014. *Upphandlingsreglerna - en introduktion på lättläst svenska*. Stockholm: Konkurrensverket. Hämtad 3 januari, 2015, från <http://www.kkv.se/globalassets/om-oss/upphandlingsreglerna---en-introduktion-pa-lattlast-svenska.pdf>
- Konkurrensverket. 2008. *Upphandlingsreglerna - en introduktion*. Stockholm: Konkurrensverket. Hämtad 15 november, 2014. Länk ej giltig längre på grund av ny webbplats.
- Landstingsnätverket för upphandling (LFU), 2015. "Upphandlingsregioner". Hämtad 3 januari, 2015 från <http://lfu.se/index.php/2-uncategorised>
- Mitroff, I.I. & Featheringham, T.R. 1974. "On systemic problem solving and the error of the third kind", *Behavioral Science*, vol. 1, s. 383–393
- Myers, M.D. 2009. *Qualitative research in business & management*. London: SAGE
- Nickerson, J., Yen, C.J. & Mahoney, J.T. 2012, "Exploring the Problem finding and Problem solving Approach for Designing Organizations", *The Academy of Management Perspectives*, vol. 26, no. 1, s. 52-72
- Saunders, M, Lewis, P & Thornhill, A. 2009. *Research methods for business students*. 5. ed. Harlow: Financial Times Prentice Hall

SOU 2013:12. Upphandlingsutredningen 2010. *Goda affärer - en strategi för hållbar offentlig upphandling*. Stockholm: Socialdepartementet

Van Aken, J. E. 2004. "Management Research Based on the Paradigm of the Design Sciences: the Quest for Tested and Grounded Technological Rules", *Journal of Management Studies*, vol. 41, no. 2, s. 219–246

Van Aken, J.E. 2005. "Management Research as a Design Science: Articulating the Research Products of Mode 2 Knowledge Production in Management", *British Journal Of Management*, vol. 16, 1, s. 19-36

Von Hippel, E. & Tyre, M.J. 1995, "How learning is done: Problem identification in novel process equipment", *Research Policy*, vol. 24, no. 1, s. 1

Muntliga källor

Antonov, K., Chefsstrateg på De forskande läkemedelsföretagen, 2014-12-04, Telefonintervju

Bernmalm, A., Product Manager på Actavis AB, Stockholm, 2014-11-25, Personlig intervju

Olin, T., Commercial Director på Evolan Pharma AB, 2014-11-24, Telefonintervju

Ricklander, L., Handläggare på Sveriges Kommuner och Landsting, 2014-12-03, Telefonintervju

Robertson, B., Upphandlare på landstinget i Uppsala län, Uppsala, 2014-11-20. Personlig intervju

Tangen, T., Sales & Marketing Director på Mylan AS, 2014-11-27, Telefonintervju

Törnqvist, U., Avtalscontroller på Stockholms läns landstings upphandlingsenhet, 2014-11-27. Telefonintervju

Wård, V., Sales Coordinator på Actavis AB, Stockholm, 2014-11-25, Personlig intervju

Bilaga 1: Intervjuer

Personer som intervjuats:

Bengt Robertson - Upphandlare på landstinget i Uppsala län (LUL) med fokus på varor, tjänster och medicinteknisk utrustning.

Ulf Törnqvist - Avtalscontroller på Stockholms läns landstings (SSL) upphandlingsenhet. Ansvarig för praktisk hantering av läkemedelsavtal.

Viktoria Wård - Sales Coordinator på läkemedelsföretaget Actavis AB.

Anna Bernmalm - Product Manager på läkemedelsföretaget Actavis AB (intervjuades tillsammans med Viktoria Wård).

Tommy Olin - Commercial Director på läkemedelsföretaget Evolan Pharma AB.

Torgeir Tangen - Sales & Marketing Director på läkemedelsföretaget Mylan AS.

Karolina Antonov - Chefsstrateg på branschföreningen De forskande läkemedelsföretagen (LIF).

Lotta Ricklander - Handläggare på Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) som är arbetsgivar- och intresseorganisation för alla kommuner, landsting och regioner i Sverige.

Intervjufrågor:

Kan du berätta lite kort om organisationen och din roll där?

Hur ser arbetet med upphandlingar ut från er sida?

Hur många upphandlingar deltar ni i?

Är upphandlingar en viktig del för företaget?

Skiljer sig upphandling av just läkemedel mot andra områden?

Vilka problem ser du med upphandlingar av läkemedel?

Har du något exempel på en upphandling som var extra problematisk?

Hur skulle arbetet med upphandlingar kunna underlättas för er?

Har ni sett någon förändring över tid inom läkemedelsupphandlingar?

Skulle kontakten mellan leverantörer, upphandlare och beställande verksamhet kunna förbättras?
Vad skulle man vinna på det?

Känner ni generellt att ni får tillräcklig information av upphandlare/leverantörer/beställande verksamhet?

Hur fungerar annonsering?

Hur många upphandlingsregioner anser du bör finnas i Sverige?

Hur ser du på nationellt samordnade mallar för upphandlingar?

Hur fungerar dokumenthantering vid läkemedelsupphandlingar?

Skulle en databas för dokumenthantering vara en bra idé? På vilket sätt skulle en sådan fungera?

Anser du att ni har ett uttalat strategiskt perspektiv på upphandling? På vilket sätt?

Hur bestäms de krav som sätts vid respektive upphandling?

Anser du att leverantörer har tillräcklig tid på sig efter vunnit anbud?

Vad är det svåraste med utforma förfrågningsunderlag? Vad är ofta svårt att förstå?

Vilka frågor skulle du vilja ställa till andra aktörer i branschen?

Bilaga 2: Enkätstudie

Hej!

Vi heter Filip Björkman och Rickard Ekwall och skriver kandidatuppsats vid Uppsala universitet om effektivisering av läkemedelsupphandlingar.

Denna enkät skickas ut till dig som arbetar med upphandlingar av läkemedel. Enkäten riktar sig till upphandlare, leverantörer, konsulter och andra intressenter för att få ett så brett perspektiv på området som möjligt. Frågorna bygger på rapporter från regeringen och konkurrensverket om upphandling samt information som framkommit under intervjuer.

Syftet med enkätstudien är att ta reda på vilka problem och förbättringsmöjligheter som kan identifieras inom läkemedelsupphandlingar. Ditt bidrag till undersökningen hjälper oss att dra slutsatser som i slutändan kan vara intressant för ditt praktiska arbete.

Enkäten innehåller 15 frågor och beräknas ta ca 5-10 minuter att besvara. Upplägget på de flesta frågorna är att du får ta ställning till ett påstående genom att välja ett alternativ utifrån hur väl du instämmer med påståendet. Sedan ställs en följdfråga där du, om du vill, kan lämna förslag på hur det eventuella problemområdet skulle kunna förbättras. Ta god tid på dig och besvara frågorna i lugn och ro. Observera att dina svar är anonyma och kommer endast bearbetas av oss som skriver uppsatsen. Ditt deltagande är frivilligt men av stor vikt för undersökningens relevans.

Enkäten kan besvaras när som helst via bifogad länk men slutförs senast den 17/12 kl.23.59. Det är lättast att besvara enkäten genom att klicka på länken eller att kopiera och klistra in den i din webbläsare. Du får gärna vidarebefordra enkäten till kollegor och andra personer som arbetar med läkemedelsupphandlingar i någon form!

Om du har några problem med att besvara frågorna eller har synpunkter på enkäten kontakta oss på nedanstående uppgifter.

Vi hoppas att du vill vara med och utveckla läkemedelsupphandlingar!

Tack på förhand för din medverkan!

Filip Björkman filipbjorkman92@gmail.com

Rickard Ekwall rickard.ekwall@gmail.com

***Obligatorisk**

1. Inom vilket typ av organisation arbetar du? *

Läkemedelsföretag

Landsting

Intresseorganisation

Övrigt

2. Har du erfarenhet av upphandling av läkemedel? *

Ja

Nej

3. Regelverket för upphandlingar är för komplicerat. *

Kryssa i till vilket grad du instämmer med påståendet.

Instämmer helt

Instämmer till viss del

Instämmer inte

Vet ej

4. Har du något förslag på hur regelverket/tillämpningen av regelverket kan förbättras?

Nedan kan du fritt skriva om du har något förslag. Om du inte har något förslag kan du gå vidare till nästa fråga.

5. Förfrågningsunderlag är för svåra att utforma för upphandlare. / Förfrågningsunderlag är för svåra att förstå för leverantörer. *

Kryssa i till vilket grad du instämmer med påståendet.

Instämmer helt

Instämmer till viss del

Instämmer inte

Vet ej

6. Har du något förslag på hur förfrågningsunderlag kan bli mer lättförståeliga?

Nedan kan du fritt skriva om du har något förslag. Om du inte har något förslag kan du gå vidare till nästa fråga.

7. Den dokumentation som ska lämnas med anbud är för omfattande. *

Kryssa i till vilket grad du instämmer med påståendet.

Instämmer helt

Instämmer till viss del

Instämmer inte

Vet ej

8. Har du något förslag på hur dokumentation i samband med upphandlingar kan underlättas?

Nedan kan du fritt skriva om du har något förslag. Om du inte har något förslag kan du gå vidare till nästa fråga.

9. Dialogen mellan beställare, upphandlare och leverantörer är otillräcklig. *

Kryssa i till vilket grad du instämmer med påståendet.

- Instämmer helt
- Instämmer till viss del
- Instämmer inte
- Vet ej

10. Har du något förslag på hur dialogen mellan beställare, upphandlare och leverantörer kan förbättras?

Nedan kan du fritt skriva om du har något förslag. Om du inte har något förslag kan du gå vidare till nästa fråga.

11. Det är svårt för landsting att genom annonsering få in tillräckligt många anbud. / Det är svårt för leverantörer att genom annonsering få vetskap om upphandlingar. *

Kryssa i till vilket grad du instämmer med påståendet.

- Instämmer helt
- Instämmer till viss del
- Instämmer inte
- Vet ej

12. Har du något förslag på hur annonsering av upphandlingar kan förbättras?

Nedan kan du fritt skriva om du har något förslag. Om du inte har något förslag kan du gå vidare till nästa fråga.

13. Tiden mellan tilldelningsbeslut och start på avtalsperiod är generellt sett för kort. *

Kryssa i till vilket grad du instämmer med påståendet.

- Instämmer
- Instämmer till viss del
- Instämmer inte
- Vet ej

14. Har du något förslag på hur tidsramar för upphandlingar kan förbättras?

Nedan kan du fritt skriva om du har något förslag. Om du inte har något förslag kan du gå vidare till nästa fråga.

15. Hur många upphandlingsregioner bör det finnas i Sverige? *

- Fler än idag
- Som idag
- Färre än idag
- En nationell upphandling
- Vet ej