



Långsiktig inköpsstrategi

Långsiktig inköpsstrategi för sektor Individ- och familjeomsorg samt funktionshinder 2019

2019-11-05

Marianne Forslund

Projektledare SPINK



INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1	Sammanfattning	5
2	Uppdraget	8
2.1	Introduktion	8
2.2	Uppdragsgivare	8
2.3	Övergripande målsättningar och syfte	8
2.4	Planens omfattning och avgränsningar	9
2.5	Strategiska utmaningar och förutsättningar	10
2.6	Stadens arbete med kategoristyrning	11
2.7	Intressenter och aktörer	11
2.8	Arbetets genomförande	12
2.9	Erfarenheter från arbetsprocessen	12
2.10	Sammanfattning av sektorns specifika förutsättningar	13
3	Påverkansfaktorer	14
3.1	PESTEL-analys	14
3.2	Politiska förutsättningar	14
3.3	Ekonomiska förutsättningar	14
3.4	Sociala förutsättningar	15
3.5	Teknologiska förutsättningar	15
3.6	Ekologiska förutsättningar	16
3.7	Legala förutsättningar	16
4	Behov och efterfrågan	18
4.1	Nulägesbeskrivning efterfrågan	18
4.2	Efterfrågestatistik	19
4.3	Behov som inte täcks av befintligt utbud	24
4.4	Framtida behov – ledningsgruppernas input	24
4.5	Kommunicerande kärn mellan insatsformer	25
4.6	Slutsatser och förslag avseende behov	26
5	Kostnadsutveckling	27
5.1	Nettokostnadsutveckling per delkategori	27
5.2	Prisutveckling	27
5.3	Volym i relation till kostnader	31
5.4	Stadens kostnader jämfört med andra kommuner	31
5.5	Analys av utvecklingspotentialer gällande kostnader	32
5.6	Slutsatser och förslag rörande kostnadsutvecklingen	34
6	Marknads- och leverantörsanalys	35
6.1	Utgångspunkt	35
6.2	Överblick över utbudet på marknaden	35
6.3	Antalet potentiella leverantörer	36
6.4	Antal upphandlade enheter per delkategori	36
6.5	Antal leverantörer där köp genomfördes 2017 och 2018	36
6.6	Leverantörer som återfinns inom flera delkategorier	36
6.7	Kundposition	37
6.8	Köp från idéburen sektor	37
6.9	Köp från Gryninge vård	38
6.10	Branschmöten december 2018	38
6.11	Slutsatser och förslag avseende leverantörsmarknaden	41
7	Branschanalys utifrån offentliga rapporter	42
7.1	Vinstmarginaler inom respektive delkategori	42
7.2	Rapporter om marknadens utveckling	42

7.2.1	Konkurrensens konsekvenser, Laura Hartman m fl SNS, 2011	43
7.2.2	Marknaden för hem för vård eller boende för ensamkommande och andra barn och unga, Konkurrensverket 2017	43
7.2.3	IVO - Sammanställning av tillståndsutvecklingen 2015 - 2017	43
7.2.4	Vårdföretagarnas branschstudie av individ- och familjeomsorgssektorn 2018	44
7.2.5	Marknadiseringens kostnader på kommunal nivå, KFI nr 145	46
7.2.6	SKL:s rapport om köp av verksamhet 2017	46
7.3	Slutsatser och förslag utifrån marknads- och branschanalysen	47
8	Verksamhet i egen regi	49
8.1	Förhållandet mellan egen regi och privata utförare	49
8.2	Utförarverksamheter inom Social resursförvaltning	49
8.2.1	Boende med och utan stöd	50
8.2.2	Korttidsboende SOL	50
8.2.3	Korttidsvistelse LSS	50
8.2.4	Skyddat boende	51
8.3	Familjehemsvård i egen regi	52
8.4	Bostäder med särskild service, BmSS	53
8.5	Slutsatser och förslag gällande utbudet i egen regi	55
9	Kvalitet och prisvärda insatser	57
9.1	Prisvärda insatser	57
9.2	Verksamhetens inre kvalitet – systematisk leverantörsuppföljning	57
9.3	Effektutvärdering – resultat och måluppfyllelse	58
9.4	Koppling mellan pris och kvalitet	59
9.5	Slutsatser och förslag rörande kvalitetsuppföljningen	59
10	Ramavtalen och upphandlingsprocessen	60
10.1	Antal ramavtalsområden och ramavtal	60
10.2	Hur får INK reda på beställarnas önskemål?	60
10.3	Inriktningsdokument inför varje upphandling	60
10.4	Upphandlingsrapporter efter genomförd upphandling	61
10.5	Jämförelser av priser i ramavtalen	61
10.6	Hur väl täcker ramavtalen behoven?	62
10.7	Slutsatser och förslag gällande upphandlingsprocessen	62
11	Målbilder per delkategori	64
11.1	Differentierade målbilder och strategier	64
11.2	Definitioner av delkategorier	64
11.3	Andel på ramavtal	64
11.4	Sammanfattning per delkategori	65
12	Effekter av strategierna – nyttorealisering	89
12.1	Faktorer som är svåra att påverka	89
12.2	Faktorer som är påverkbara och som skulle kunna bidra till lägre kostnader	89
13	Styrning och uppföljning samt handlingsplan	91
13.1	Formell behandling av den långsiktiga inköpsstrategin	91
13.2	Implementering av kategoristyrning	91
13.3	Fortsatt planering av aktiviteter	92

Bilagor:

Bilaga 2: Sammanställning av aktiviteter och förslag till ansvarsfördelning för delkategorier

Bilaga 3. Sammanställning av övergripande aktiviteter och förslag till ansvarsfördelning för dessa

Bilaga 4: Deltagare i styrgrupp, referensgrupp och arbetsgrupper

1 Sammanfattning

I den överenskommelse som ingicks med stadsdelarna inför starten av Spink var ett av uppdragen att ta fram en långsiktig inköpsstrategi. Arbetet har skett i samverkan med stadsdelar, Social resursförvaltning, leverantörer och Nämnden för inköp och upphandling, som i fortsättningen benämns INK.

Målet med den övergripande långsiktiga inköpsstrategin är att få svar på följande fråga:

Vad ska Göteborgs stad köpa från vem till vilken kostnad och med vilken kvalitet?

Den långsiktiga inköpsstrategin ska bidra till att staden uppnår det uppsatta målet om 5% kostnadsminskningar inom sektor IFO-FH avseende inköp under Spinks fjärde verksamhetsår, 2021.

Arbetet är kopplat till INK:s uppdrag att införa kategoristyrning i staden, vilket är en särskild metodik för långsiktig styrning av inköp. *Köparen/beställaren* är stadsdelarnas sektorer för IFO-FH, *köpen* utgörs av de tjänster som i ekonomisystemet definieras som huvudverksamhet och *leverantörsmarknaden* är med några undantag avgränsad till verksamheter som har tillstånd att bedriva verksamhet enligt SoL och LSS.

Kommenterad [AG1]: Tag med i TU

Inköpsstrategin omfattar både externa och interna köp. För de kategorier Spink beskriver i denna plan uppgick de totala köpen under 2018 till 2,68 miljarder. De externa köpen uppgick till 1,95 miljarder vilket motsvarar 73%.

De privata utförarnas marknadsandelar har under lång tid varit betydande inom sektor IFO-FH. Fördelningen mellan privat och offentlig drift har inte skett utifrån något politiskt direktiv utan vuxit fram över lång tid.

En strävan i den långsiktiga inköpsstrategin har varit ge en pragmatisk beskrivning av området utifrån ett nyttoperspektiv. Använder vi upphandling som ett strategiskt instrument? Använder vi den egna produktionen optimalt? Ska ramavtalen vara ett komplement till egen regin eller ska egen regin utformas så att vi uppnår balans i förhållande till marknaden och skapar optimala konkurrensförutsättningar?

Inköpsstrategin har ett långsiktigt proaktivt perspektiv. Den bygger på en omfattande nulägesanalys där förbättringsbehov, mål och strategier identifieras. Nästa steg är ett långsiktigt förändringsarbete, som inbegriper både ramavtal och produktion i egen regi, volymutveckling och beslut inom myndighetsutövning.

Inköpsstrategin är uppdelad i tolv delkategorier, som definieras i kapitel 11. Nedbrytningen i olika delkategorier ger möjlighet att systematisera fakta och erfarenheter. Det ger mer träffsäkra strategier, större påverkansmöjligheter och i slutändan ett bättre anpassat utbud.

Resultat och förslag

Faktainsamlingen har skett via stadens befintliga system och de verktyg som skapats inom Spink för förfrågningar och utförarsammansättningar. I framtiden kommer vissa uppgifter att kunna samlas in via det digitala spendanalysverktyg som INK har upphandlat. Det finns i nuläget vissa osäkerhetskällor i insamlade data.

Påverkansfaktorer avser förhållanden som påverkar sektorn utifrån. I stadsledningskontorets rapport över stadens långsiktiga ekonomiska förutsättningar 2017-2035 anges att den nettokostnadsutveckling inom välfärdssektorn, som följer av bl a löne-, pris- och befolkningsutveckling, måste mötas med kostnadssänkningar på 1,2% per år eller en skatthöjning med drygt 5 kronor eller en kombination av dessa. Detta innebär en stor ekonomisk utmaning för sektorn.

Sektorn påverkas också av förändringar i SoL, LSS, LOU och i IVO:s tillståndsgivning. Välfärdsteknologin kan komma att minska behov av köp. Politiska direktiv om driftformer kan komma att förändras eller tydliggöras.

Behov och efterfrågan: Efterfrågan på olika boendeformer är betydligt mer omfattande än efterfrågan på HVB. Fler förfrågningar avser vuxna än barn och ungdom. Många förfrågningar är akuta och en icke oväsentlig del av förfrågningarna återkommer, då personen aktualiseras på nytt. Alla delkategorier utom skyddat boende och familjehemsvård domineras av män/pojkar.

Kostnadsutveckling. Nettokostnadsutvecklingen är högst inom kategorierna Bostad med särskild service, Sociala boenden och HVB för barn och unga, när hänsyn tas både till externa köp och kostnader för egen regi. Prisutvecklingen i ramavtalen och hos de största leverantörerna ligger något högre än resurstilldelningen till IFO-FH. Direktupphandlingar och tilläggsavtal driver upp kostnadsbildningen ytterligare.

Bransch- och marknadsanalysen visar att branschen fortfarande växer, även om vinstmarginalerna tycks ha minskat något. Offentliga rapporter visar att marknadsiseringen inom IFO-FH medför specifika svårigheter t ex att kvalitetskriterier är svåra att definiera. Inom nästan alla delkategorier står de 10 största leverantörerna för mer än hälften av kostnadsandelen. Därutöver köper staden från många små leverantörer både med och utan ramavtal. Köpen från den ideburna sektorn motsvarar 18% av de externa köpen.

Egenregiverksamhet finns främst inom delkategorierna Boende med stöd, Boende utan stöd, Skyddat boende, Familjehemsvård, Bostäder med Särskild Service och Öppenvård. Andelen externa köp har visat sig vara större än förväntat i de flesta av dessa kategorier. Egen regi ska vara ett förstahandsval vid förfrågningar till Spink vid likvärdiga priser och innehåll, men ett tillförlitligt jämförelsematerial saknas ofta. Ett genomgående drag är att egen regis uppdrag är otydligt, att kopplingen till beställarna behöver stärkas och att stordriftsfördelar inte tas tillvara. Egen regi tar inte ett särskilt ansvar för brukare med komplexa behov utan dessa hänvisas till privata leverantörer.

Ramavtalen och upphandlingsprocessen. Staden har 20 ramavtalsområden inom IFO-FH med en mängd delområden. Utvecklingsområden finns i alla steg under upphandlingsprocessen, från att tydliggöra beställningarna till formulering av krav, referenstagning och tilldelningsprinciper. En tydlig iakttagelse är att prisfrågor och prismodeller behöver lyftas ytterligare. En strategi för att öka antalet leverantörer och andelen köp på ramavtal måste läggas. Vissa ramavtal behöver sägas upp i förtid och omarbetas.

Följande faktorer är möjliga att påverka:

- Utvecklingspotentialer inom myndighetsutövningen kan gälla volymer, vårdtider och köpmönster.

- Utvecklingspotentialen i egen regi kan avse ett förändrat eller utökat utbud, prisanpassningar, ökad produktivitet mm.
- Utvecklingspotentialen gällande ramavtalsupphandlingar gäller hela kedjan från behovsinventering till prismodeller och avtalsvillkor, samt hur transaktionskostnader kan minskas genom förenklade och effektiviserade beställningsförfaranden.
- Utvecklingspotential gällande marknaden handlar om att få fler leverantörer att lägga anbud, öka konkurrensen, skapa innovativa lösningar mm

Utvecklingspotentialerna ser olika ut inom olika delkategorier, vilket utvecklas i kapitel 11.

Inom delkategorier som kännetecknas av hög andel externa köp, höga priser och stort beroende av ett fåtal leverantörer måste fokus ligga på ramavtalsupphandlingen. Ett sådant område är HVB barn och unga.

Inom delkategorier som kännetecknas av hög kostnadsandel i intern regi behöver vi prioritera det interna utvecklingsarbetet och säkerställa att stordriftsfördelar tas tillvara. Detta gäller framför allt inom familjehemsvård och BmSS.

I flera delkategorier ligger utvecklingspotentialen i en kombination av eget utvecklingsarbete och ökade marknadslösningar.

Inom många delkategorier är det av avgörande betydelse att volymutvecklingen analyseras. Detta är ett arbete som åvilar stadsdelarnas myndighetsutövning. Volymökningen är särskilt påfallande inom BmSS och Sociala boenden.

I det avslutande kapitlet ges förslag till struktur för det fortsatta arbetet med implementering av strategin.

Sammantaget föreslås i denna inköpsstrategi inte någon avgörande förändring i den totala fördelningen mellan egen regi och intern drift. Andelen köpta insatser är redan högre inom IFO-FH än i välfärdssektorn i övrigt. Däremot bör staden inta en mer aktiv hållning till marknaden, där tvära kast undviks och externa leverantörer får bättre planeringsförutsättningar. Detta bör på sikt leda till lägre priser.

2 Uppdraget

2.1 Introduktion

Spink är namnet på Göteborgs samlade placerings- och inköpsfunktionen inom sektor Individ- och familjeomsorg samt funktionshinder. Ett av Spinks uppdrag är att ta fram en långsiktig inköpsstrategi. Här ges en avrapportering av arbetet som bedrivits i projektförm under perioden 2018-09-03 till 2019-03-25.

Arbetet har skett i samverkan med Nämnden för inköp och upphandling, INK, och med bred representation från stadsdelar, leverantörer, Social resursförvaltning och andra intressenter. Rapporten utmynnar i förslag till målbild och strategier och ska tillsammans med ett tjänsteutlåtande presenteras för stadsdelsnämnden i Askim-Frölunda-Högsbo och utsändas på remiss till samtliga stadsdelar och till Social resursförvaltning.

2.2 Uppdragsgivare

Uppdragsgivare till framtagandet av den långsiktiga strategin är samtliga stadsdelsnämnder. I den överenskommelse som ingicks mellan stadsdelarna och SDF Askim-Frölunda-Högsbo angående drift av en samlad placerings- och inköpsfunktion formulerades sex olika uppdrag till Spink. Det sjätte åtagandet är att SPINK ihop med INK ska upprätta en långsiktig inköpsstrategi för sektor IFO-FH. Spink har även ett uppdrag att ta initiativ till nya ramavtal och förändringar av egenregi samt att kunna föreslå entreprenader och abonnemangsavtal, se punkt 5.

1. SPINK ska erbjuda placeringsstöd i individärenden för alla målgrupper
2. SPINK ska erbjuda stöd till stadsdelarnas i komplicerade inköpsärenden.
3. SPINK ska vara ett nav i utvecklingen av inköpskompetens inom IFO-FH.
4. SPINK ska ihop med INK och stadsdelarna systematisera och samordna leverantörsuppföljning vad gäller kvalitet, ekonomi, resultat och leverans.
5. SPINK ska ta initiativ till nya ramavtal och förändringar av egenregi och kunna föreslå entreprenader och abonnemangsavtal.
6. SPINK ska tillsammans med INK upprätta en långsiktig inköpsstrategi för IFO-FH.

2.3 Övergripande målsättningar och syfte

Målet är att den övergripande långsiktiga inköpsstrategin inom sektor Individ och familjeomsorg och funktionshinder ska ge svar på följande fråga:

Vad ska Göteborgs stad köpa från vem till vilken kostnad och med vilken kvalitet?

Den långsiktiga inköpsstrategin ska bidra till att staden uppnår det uppsatta målet om 5 % kostnadsminskningar Spinks fjärde verksamhetsår, d v s 2021.

Strategin har ett strategiskt fokus och ett långsiktigt proaktivt perspektiv. De aktiviteter som krävs för att realisera strategin är omfattande, dels för att staden

är bundna av ingångna ramavtal, dels för att påverkan av leverantörsmarknaden och omställningsarbetet i egen regi kan ta tid. Därför är det viktigt att aktiviteter kommer igång snabbt.

De frågeställningar som är relevanta för Spink i det operativa dagliga arbetet är följande:

Hur hittar vi rätt insats i rätt tid till rätt kostnad och med rätt kvalitet till varje enskild brukare?

Idag utgår matchningen från befintligt utbud som kan vara otillräckligt, dyrt eller inte optimalt utifrån brukarens behov. Strategin ska medverka till att det finns en optimal lösning för varje enskild person som behöver en insats genom socialtjänstens försorg.

Köpt vård har tenderat att uppfattas som en odifferentierad massa. De flesta stadsdelar har haft en strategi att minska köpt vård utan att tydligt specificera vad som ska ske. Därför är den långsiktiga strategin uppdelad i tolv delkategorier, vilka definieras tydligt i kapitel 11. Nedbrytningen i olika delkategorier ger ökat förklaringsvärde och möjlighet att systematisera fakta och erfarenheter. Det ger mer träffsäkra strategier, större påverkansmöjligheter och i slutändan ett bättre anpassat utbud.

2.4 Planens omfattning och avgränsningar

I rapporten används omväxlande ordet långsiktig inköpsstrategi och ordet kategoriplan. Den metodik som ska tillämpas av Nämnden för inköp och upphandling i arbetet med kategoriplaner har använts i vissa delar. Ett fortsatt kategoriplansarbete kommer framöver att vara en integrerad del av arbetsprocessen inom Spink och INK.

För att kunna följa behov, kostnads- och volymutveckling och tydliggöra ansvaret för implementering av strategierna är det viktigt att kategorier och delkategorier är tydligt avgränsade. I ett stadenperspektiv bedömer vi att kategorin IFO-FH är tydligt avgränsad.

- *Köparen/beställaren* är tydligt definierad och hänförs till berörda kostnadsställen i stadsdelarnas sektorer för IFO-FH, som avropar de tjänster som avses i den långsiktiga inköpsstrategin. Det finns inga andra kommunala bolag eller förvaltningar i Göteborg som berörs av denna inköpsstrategi.
- *Köpen* utgörs av tjänster som i ekonomisystemet definieras som s k köp av huvudverksamhet och som med några undantag (skyddsboende) är möjliga att följa utifrån kontoplanen. Så kallade verksamhetskoder har använts i definition av köpen.
- *Leverantörsmarknaden* går att avgränsa även om vissa leverantörer inte bara säljer tjänster till individ- och familjeomsorg och funktionshinder. I de fallen har vi utgått från enhetens IVO-tillstånd och i förekommande fall ramavtalsområdet.

Kategorin omfattar både externa och interna köp. De totala köpen uppgick under 2018 inom IFO och FH till 3,5 miljarder, men där ingår även insatser som Spink inte hanterar t e x köp av daglig verksamhet och personlig assistans.

För de kategorier som ingår i kategoriplanen uppgick de totala köpen under 2018 till 2,68 miljarder, varav de externa köpen uppgick till 1,95 miljarder.

Social resursförvaltning är både en utförare, som säljer tjänster till staden vilka då redovisas som köp i egen regi, och en köpare av insatser från externa leverantörer t ex genom socialjouren och etableringsenheten.

Avgränsningar - inköp som inte ingår i planen

Köp som inte inbegrips i planen är personlig assistans, daglig verksamhet och hemtjänst. Personlig assistans styrs av brukarens val och daglig verksamhet och hemtjänst omfattas av LOV, lagen om vårdval. När det gäller det gäller dessa tjänster har inte socialtjänsten ett inflytande över val av leverantör.

Andra insatsformer som inte inbegrips i planen är avlösarservice, ledsagarservice, boendestöd och kontaktpersoner. Dessa säljs mellan stadsdelarna men omfattas vanligtvis inte i externa köp.

En annan avgränsning är mot de köp som genomförs inom äldreomsorgen. Den marknad som riktar sig till IFO-FH tangerar ibland äldreomsorgen, t ex att samma privata korttidsboenden används.

2.5 Strategiska utmaningar och förutsättningar

Den största utmaningen inom IFO-FH är att få välfärdens resurser att räcka till så många som möjligt med bibehållen kvalitet i utförandet. Köpen av vård har i många år ökat sin andel av sektorns budget vilket gör det nödvändigt att ta ett samlat grepp om området och säkerställa att vi köper prisvärda insatser.

De särskilda förutsättningarna när det gäller inköp inom denna kategori är följande:

- Att upphandling är ett trubbigt instrument för köp av komplexa tjänster. De tjänster vi köper syftar till att möta individuella behov medan upphandlingslagstiftningens synsätt grundas på varor och tjänster som är enklare att definiera.
- Att det saknas en övergripande kartläggning och analys av de insatser som utförs i egen regi vilket gör det svårt att jämföra nytta och kostnadseffektivitet med köpta insatser
- Att utbudet på leverantörsmarknaden styrs av regelverk för tillståndsgivning vilket begränsar utrymmet för innovativa lösningar
- Att IFO-FH tenderar att köpa insatser för de målgrupper som uppvisar de största vårdbehoven, medan insatser i egen regi ofta används för mindre komplexa målgrupper
- Att mäta och redovisa kvaliteten på ett likartat sätt är ett svårt område inom kategorin. I kapitel 9 sker en fördjupning i detta ämne.
- Att hålla oseriösa aktörer borta från en marknad som i många stycken fortfarande bedöms vara okontrollerad, trots att stora resurser läggs på tillståndsgivning och upphandling.

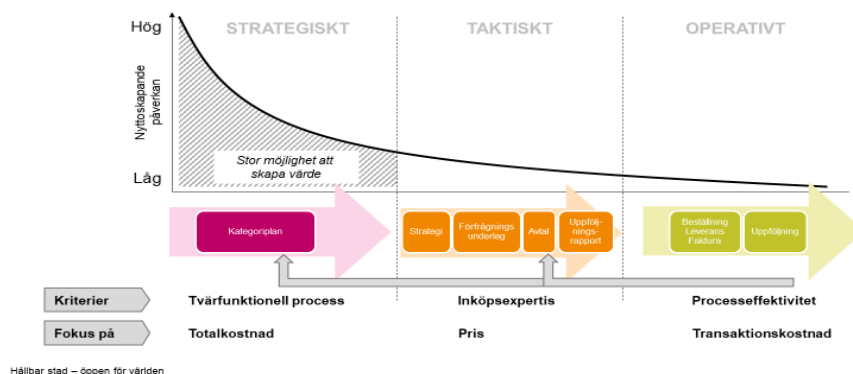
2.6 Stadens arbete med kategoristyrning

Nämnden för inköp och upphandling, INK, har i uppdrag att ta fram kategoriplaner för stadens alla inköp där det är lämpligt. Syftet med kategoristyrning, som är ett kontinuerligt arbete, är att uppnå följande mål:

- Vi planerar våra inköp med god framförhållning vilket ger oss flexibilitet på kort sikt och möjligheter att långsiktigt utveckla staden på ett hållbart och innovativt sätt
- Vi agerar genom samverkan som en stad och kan därmed utveckla relationen med leverantörsmarknaden
- Vi drar nytta av stadens samlade resurser på ett effektivt sätt
- Vi sänker totalkostnaden vid köp av varor och tjänster genom god styrning och faktabaserade analyser

Nedanstående bild från INK visar att de största möjligheterna att skapa värden sker i det tidiga strategiska arbetet.

I det strategiska inköpsarbetet är möjligheterna att skapa nytta som störst



2.7 Intressenter och aktörer

Intressenterna och aktörerna i detta arbete är många. De viktigaste är stadsdelarna, INK, Social resursförvaltning samt stadsledningskontoret. Stadsdelsnämnden i Örgryte-Härlanda har ett särskilt intresse utifrån sitt resursnämndsuppdrag för äldreboendeplanering och Boendeplanering Funktionshinder.

Leverantörerna har ett stort intresse av en långsiktig planering. Den externa leverantörsmarknaden är stor och betydelsefull inom detta område. De externa leverantörerna har i arbetet företrätts av branschorganisationer och enskilda företag. Staden har även en stor egenregiverksamhet inom Social resursförvaltning, inom stadsdelarnas familjehemsverksamhet och inom stadsdelarnas funktionshinderverksamhet. Många av förslagen i inköpsstrategin berör direkt eller indirekt verksamhet som utförs i egen regi.

2.8 Arbetets genomförande

Namn på deltagare i nedanstående grupper återfinns i bilaga 1.

Styrgrupp: Styrgruppen för projektet utsågs i september och har bestått av sex personer. I styrgruppen har ingått en företrädare för INK, två sektorchefer, en chef från stadsledningskontoret samt områdeschef för Spink. Gruppen har haft fyra protokollförda möten. Styrgruppen har godkänt arbetets upplägg och inriktning samt slutsatser och målbilder.

Arbetsgrupp: Arbetsgruppen har haft femton deltagare som i det praktiska arbetet varit uppdelade i en grupp för målgruppen unga och en för vuxna. Gruppen har bestått av enhetschefer och LINK-samordnare från stadsdelarna, företrädare för stadsledningskontoret, Spink och INK. Det har inte varit några utförarföreträdare i arbetsgruppen.

Intervjuer med ledningsgrupper IFO-FH. Under september-november har möten hållits med ledningsgrupperna för sektor IFO-FH i alla tio stadsdelar. Dessa möten har innehållit tre delar: en presentation av arbetet med långsiktig inköpsstrategi, chefernas bedömning av behov, målgrupper, framtida utveckling samt deras synpunkter på utförande i egen regi eller extern utförare

Leverantörs- och branschmöten. Två dialogmöten har genomförts med branschorganisationerna Vårdföretagarna, Famna och Sobona. Totalt var 6 företrädare representerade. Under punkt 5.7 ges en sammanfattning av resultatet. Under året har mellan 100 och 150 leverantörer deltagit i möten med Spink och fått information om den långsiktiga strategin.

Möten med företrädare för stadens egenregiverksamheter. Det har varit angeläget att få input från företrädare för stadens egna utförare. Under projektet har fyra möten hållits med företrädare för Social resursförvaltning och två möten med chefer för stadens familjehemsenheter. Vidare har möten skett med Boendeplanering funktionshinder, som har ett övergripande uppdrag för expansion och förmedling av platser inom Boende med Särskilt stöd.

Information och dialog. Arbetet med långsiktig inköpsstrategi har presenterats i följande forum med möjlighet till dialog och input.

- Nätverk för stadsdelsdirektörer
- Nätverk för sektorchefer
- Nätverk för områdeschefer myndighetsutövning
- Temadag för sektorchefer, områdeschefer och verksamhetsutvecklare
- Ledningsgruppen för bostadsförsörjning

Samverkan med INK har skett genom medverkan i styrgruppen, genom ett antal möten med ansvariga för INK:s kategoriarbete och genom en gemensam analys av ramavtalsprocessen.

2.9 Erfarenheter från arbetsprocessen

Faktaunderlaget: Framtagning av faktaunderlag har varit ett omfattande arbete, både när det gäller externa köp och produktion i egen regi. Det IT-verktyg för spendanalys som nu implementeras inom INK kommer att underlätta processen framöver när det gäller externa köp. Särskilt svårt har det varit att göra jämförelser mellan egen regi och extern regi gällande produktivitet, målgrupper, vårdtider, insatser, faktiska kostnader mm

Planering: Inledande planering tog längre tid än förväntat: det var tidskrävande att fastslå kategorier och delkategorier, att organisera framtagning av faktaunderlag, att planera olika möten osv.

Engagemang och delaktighet från verksamhetsföreträdare. Intresset för att delta i arbetsgruppen var påfallande högt och präglades av hög kontinuitet under hela processen.

Intervjuerna med chefer i ledningsgrupper var värdefulla ur implementeringssynpunkt och för att fånga upp synpunkter på vad som uppfattas vara de största problemen. Att värdera framtida behov och efterfrågan var dock förenat med svårigheter. Stadsdelarnas erfarenheter av för- och nackdelar med köp från egen regi respektive extern leverantör var relativt samstämmiga.

Möten med interna och externa leverantörer. Externa leverantörer har välkomnat en dialog med Göteborgs kommun och menar att arbetsformen är värdefull i fortsatt utvecklingsarbete.

Även interna leverantörer ser positivt på att staden blir en tydligare beställare. Siffror gällande stadens totala kostnader, andel egen regi, ramavtalen och priser på leverantörsmarknaden är värdefulla för egna utförare. Den långsiktiga inköpsstrategin har därmed bidragit till deras egen omvärldsanalys.

Risker: Så här långt har arbetet med långsiktig strategi inneburit en kunskaps- och medvetandeökning, som mottagits med stort intresse.

En risk när det gäller den fortsatta processen är frågor gällande mandat och ansvar. Många strategier och aktiviteter förutsätter att nödvändiga beslut tas i linjen. En annan risk är att området berör fördelning mellan egen regi och upphandlad vård, vilket kan utmana politiska eller ideologiska kraftfält. En tredje risk är att förväntningar på snabba kostnadsbesparingar är höga. Strategin handlar i många avseenden om ett långsiktigt arbete.

2.10 Sammanfattning av sektorns specifika förutsättningar

Syftet med den långsiktiga inköpsstrategin inom IFO-FH är att anlägga ett långsiktigt strategiskt perspektiv på köpen av välfärdstjänster. I avsaknad av nulägesbild och framförhållning har staden inte kunnat fatta strategiska beslut vare sig för upphandling eller för beslut om vad den egna regin ska producera.

De privata utförarnas marknadsandelar har under lång tid varit betydande inom just IFO-FH. Uppdelningen av produktionen mellan privat och offentligt inom socialtjänsten har inte skett genom något medvetet beslut om konkurrensutsättning och har inte varit föremål för samma diskussion som inom t ex skola och hälso- och sjukvård.

En strävan i den långsiktiga inköpsstrategin har varit att ge en pragmatisk beskrivning av sektorns inköp ur ett nyttoperspektiv. Hur använder vi upphandling som ett strategiskt instrument? Använder vi den egna produktionen optimalt? Skall ramavtalen vara ett komplement till egen regi eller ska egen regi utformas så att vi uppnår balans i förhållande till marknaden och skapar optimala konkurrensförutsättningar?

3 Påverkansfaktorer

3.1 PESTEL-analys

PESTEL är en analysmodell som används i kategoristyrning för att identifiera externa faktorer som verksamheterna inte kan påverka men som ändå påverkar kategorins strategi. PESTEL står för Political, Economic, Social, Technological, Environmental och Legal. Nedanstående genomgång följer strukturen i PESTEL.

3.2 Politiska förutsättningar

Inför varje upphandling bedömer INK om det finns politiska direktiv som ska beaktas. En genomgång av samtliga sk inriktningsdokument visade att det i samtliga fall inte ansågs finnas politiska ställningstaganden att beakta inför upphandlingen.

En genomläsning av samtliga partiers budgetförslag inför 2019 visar inte på några tydliga direktiv när det gäller driftformer inom sektor IFO-FH. I moderaternas budget inför 2019 anges att sk utmanarrätt ska utredas. Det är fortfarande oklart vilka delkategorier inom IFO-FH som skulle omfattas av en sådan utmanarrätt.

Samtidigt vet vi att det finns politiska skiljelinjer i synen på drift i egen regi och konkurrensutsättning, vilket inte minst visat sig i Göteborg i samband med införandet av LOV inom hemtjänst och daglig verksamhet.

3.3 Ekonomiska förutsättningar

Stadsledningskontoret presenterade i 2017-09-19 en rapport som beskriver *Göteborgs stads långsiktiga ekonomiska förutsättningar 2017 - 2035*. Den är en scenariobeskrivning över stadens kostnader och intäkter och bygger på olika antaganden bland annat om den demografiska utvecklingen. Rapporten förutsätter att lagar och regler är oförändrade.

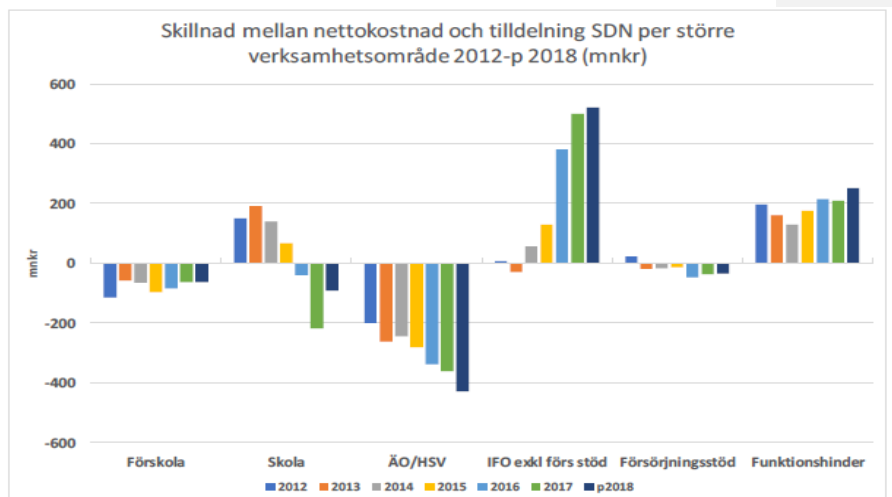
Slutsatserna är att staden står inför stora ekonomiska utmaningar. Våra nettokostnader kommer att vara väsentligt högre än våra skatteintäkter om vi inte genomför kraftiga åtgärder för att ändra utvecklingen.

Välfärdstjänsterna har historiskt ökat mer än den nettokostnadsutveckling som följer av löne-, pris- och befolkningsutveckling. Prognosen är att det kommer att krävas kostnadsminskningar på 1,2% per år eller en skatthöjning med drygt 5 kronor, eller en kombination av dessa två.

Ett PM presenterades 2018-11-13 med rubriken *Stadsdelsnämndernas resultat- och kostnadsutveckling 2012 - 2018 samt ekonomiska förutsättningar 2019*. Stadsdelsnämnderna har 2019 en mer ansträngd ekonomisk situation än på många år. En orsak är att nettokostnadsutvecklingen inom Individ och familjeomsorgen. En annan orsak är att nämndernas kommunbidragsramar justerats med anledning av överföringen av förskolan och skolan till nya nämnder.

I nedanstående diagram visas skillnaden mellan nettokostnadsutveckling och tilldelning till Stadsdelsnämnderna för de större verksamhetsområdena. Både

området Individ- och familjeomsorg exklusive försörjningsstöd och Funktionshinder förbrukar mer än tilldelade resurser. De uppåtgående staplarna visar inom vilka verksamhetsområden som tilldelade resurser har överskridits.



3.4 Sociala förutsättningar

Nedanstående är utdrag ur statistik som presenteras på Socialstyrelsens hemsida.

SCB statistik över andelar i befolkningen i riket med vissa välfärdsinsatser	
Antal barn 0-20 år med pågående placering enligt Sol eller LVU 1 november 2016	9,0 av 1000
Antal personer med pågående insats enligt LSS den 1 oktober 2017	7,2 av 1000
Antal vuxna personer med beslut om boende den 1 november 2017	1,9 av 1000
Antal vuxna personer i frivillig institutionsvård för missbruk den 1 november 2017	0,2 av 1000

Ovanstående statistik går att få fram per kommun. Göteborg ligger i likhet med andra storstadskommuner över riksnittet för de flesta målgrupper. Andelen i befolkningen som behöver välfärdsinsatser har varit oförändrad eller ökat över de år som mätningarna gjorts.

3.5 Teknologiska förutsättningar

Inom vissa delkategorier inom IFO-FH förutses en stark teknologisk utveckling som både kan ge ökad självständighet för brukare och möjligheter till effektivisering. Exempel på detta är tekniska och kognitiva hjälpmedel som appar och tillsyn genom kameror.

IT-utvecklingen inom administrativa system gör det möjligt att lättare följa kostnader, målgrupper, vårdtider mm vilket ger förbättrade beslutsunderlag inför köp.

System som stödjer brukarens val av insats införs inom LOV och skulle i princip kunna användas även inom delar av IFO-FH.

Nätbaserad vård växer stort inom hälso- och sjukvården. Utvecklingen kommer att kunna få stor betydelse inom framför allt funktionshinderområdet, men även inom IFO:s målgrupper.

3.6 Ekologiska förutsättningar

Göteborgs stad har som mål att öka andelen hållbara upphandlingar. Genom att ställa miljömässiga, sociala och etiska krav vid upphandlingar har vi möjlighet att minska kommunens egen miljöpåverkan samt styra mot en mer hållbar produktion och handel.

Fokus för INK:s arbete med "social hänsyn" ligger på att genom krav i upphandlingen skapa anställningar hos stadens leverantörer för ungdomar, utrikes födda och personer med funktionsnedsättningar. Syftet är att stärka integration, kompetensförsörjning och den sociala hållbarheten i Göteborg.

Företrädare för INK:s hållbarhetsarbete har medverkat i arbetsgruppen för den långsiktiga strategin. Det är i huvudsak två frågor som diskuterats:

- Frågor rörande sociala hänsyn vid upphandling. Förslaget är att leverantörer bjuds in till diskussion inför upphandlingar om hur de skulle kunna skapa arbetstillfällen för de grupper som ovan nämnts.
- Frågor rörande arbetsrättsliga krav på personal hos upphandlade leverantörer. Idag intygar leverantören att erforderlig personalstyrka är anställd, men uppgifter från leverantörer om andelen tillsvidareanställda och att gällande arbetstidsregler efterlevs skulle sannolikt gynna seriösa leverantörer.

3.7 Legala förutsättningar

Kategorin IFO-FH är i högsta grad lagreglerad. Både kommunen som köpare och leverantörernas verksamheter är direkt beroende av olika lagstiftningsförändringar.

Översyn av socialtjänstlagen

Regeringen utsåg den 6 april 2017 till en särskild utredare att göra en översyn av socialtjänstlagen. Utredningen benämns Framtidens socialtjänst. En delrapport har presenterats och slutrapporten ska vara klar 1 juni 2020.

I delrapporten lyfts socialtjänstens förebyggande arbete fram och socialtjänsten föreslås få ett ansvar att medverka i samhällsplaneringen. Det finns ett behov av metodstöd för att kunna integrera förebyggande perspektiv i verksamheten och för att ta fram lokala kunskapsunderlag för samhällsekonomiska analyser.

Förebyggande arbete kan bedrivas på individ-, grupp- och samhällsnivå. Inom delkategorin öppenvård erbjuds både serviceinsatser och behovsprövade insatser till individer och grupper.

Kommentar: Om intentionerna i nya socialtjänstlagen förverkligas skulle det kunna leda till att öppenvården som delkategori växer i omfattning.

LSS-utredningen

Den 10 januari 2019 överlämnades betänkandet Översyn av insatser enligt LSS och assistansersättning, SOU 2018:88, till regeringen. I betänkandet föreslås ett samlat statligt ansvar för assistansersättningen. Personlig assistans ersätts med andra insatser för barn under 16 år.

I utredningen föreslås att personer som idag erbjuds Boende med särskild service (BmSS) skulle kunna bo kvar i sitt hem med ökat vardagsstöd i bostaden. Personlig service och boendestöd införs därför som en ny insatsform enligt LSS.

Vidare ska LSS-utjämningsystemet utredas. En utjämningsmodell där man utjämnar för kostnader kopplade till både LSS och Socialtjänstlagen bör övervägas. ”Eftersom insatser för personer med funktionsnedsättning som får stöd enligt socialtjänstlagen inte ingår i nuvarande LSS-utjämningsystem, har kommunerna incitament att föredra LSS-insatser före andra insatser”.

Kommentar: Den långsiktiga inköpsstrategin visar att Göteborgs kostnader för BmSS ökat markant över tid. Bedömningen är att både LSS-utjämningsystemet och Göteborgs stads resursfördelningsmodell har gjort det fördelaktigt att välja BmSS istället för t ex boendestöd i hemmet.

Tillståndskrav

Från den 1 januari 2019 gäller nya regler för vilka verksamheter som behöver tillstånd från IVO. Tillståndsplikt införs för att få bedriva hemtjänst enligt socialtjänstlagen, avlösarservice, ledsagarservice och biträde av kontaktperson. Dessa verksamheter behandlas inte i denna kategoriplan.

En nyhet är att samtliga sökande leverantörer måste betala en avgift som uppgår till 30 000 kr för nya ansökningar och 21 000 kr för ändringar i ett tillstånd.

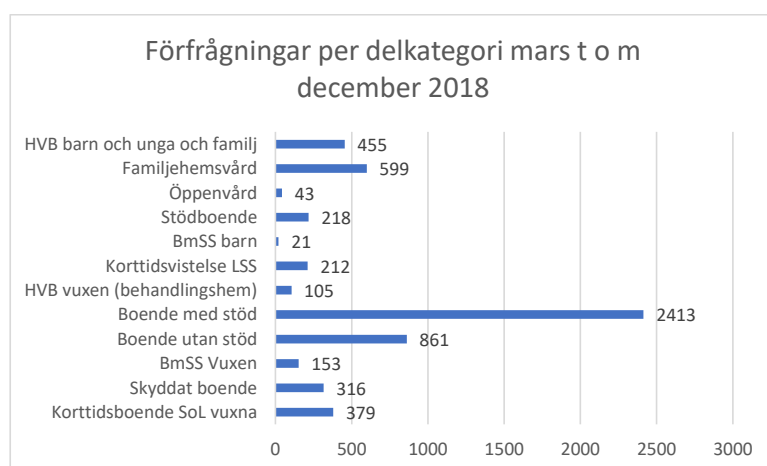
IVO ställer tydligare krav både för att få ett tillstånd och att behålla det. Från 1 januari 2019 ställs bland annat större krav på den sökande vad gäller ekonomiska förutsättningar. Lämplighet handlar om tidigare agerande i ekonomiskt hänseende, som t ex skulder eller ekonomisk brottslighet. Även vid tillsynsbesök följs detta upp.

Införande av tillståndsplikt utreds för närvarande när det gäller skyddat boende för våldsutsatta. I de nordiska grannländerna krävs tillstånd för att få bedriva skyddat boende.

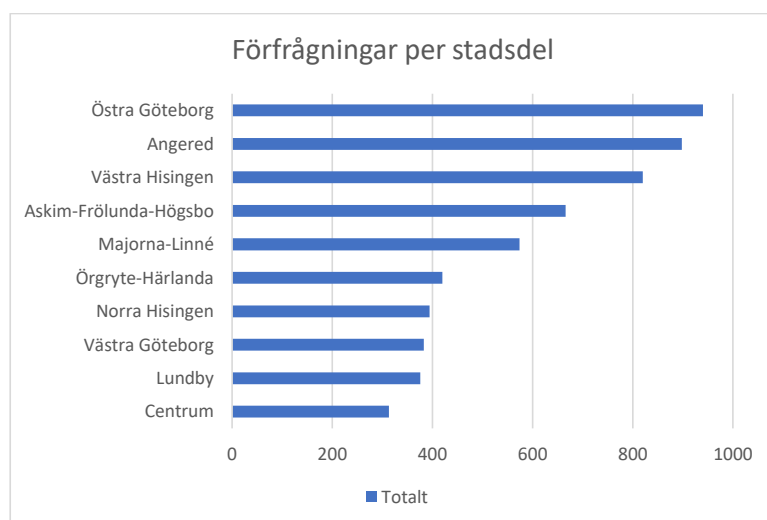
4 Behov och efterfrågan

4.1 Nulägesbeskrivning efterfrågan

Att bedöma efterfrågan underlättas av att Spink besitter en databas där alla förfrågningsunderlag registreras och kan aggregeras. Under 2018 tog Spink emot 5785 förfrågningar under perioden mars till december, dvs tio månader. Nedanstående bild visar förfrågningarna uppdelat på delkategorier. Vissa förfrågningar kan ha gått direkt till leverantören, särskilt under Spinks uppstartskede. Detta gäller i synnerhet öppenvård.



Nedanstående bild visar förfrågningarna per stadsdel.



4.2 Efterfrågestatistik

Könsfördelning per delkategori

Efterfrågestatistiken ger en god vägledning om kommunens ”köpmönster”. Observera att statistiken inte handlar om individer eller placeringar utan om *förfrågningar*. En person kan återkomma flera gånger. Det förekommer även att en förfrågan inte leder till en placering. Statistiken avser mars-december 2018.

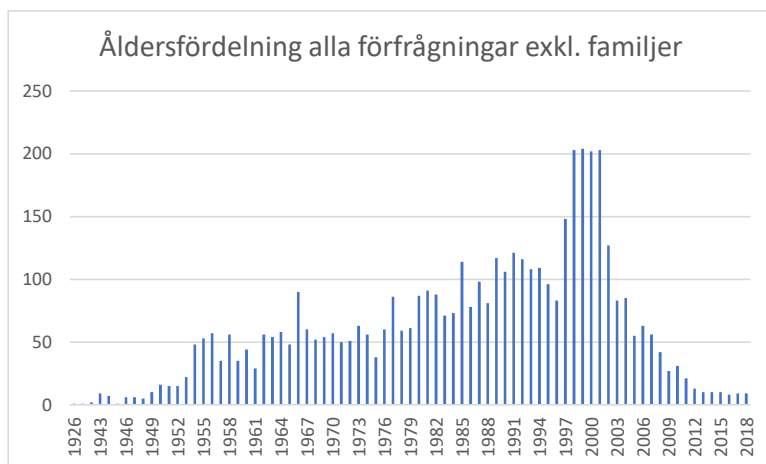
Förfrågningar avseende delkategorier som främst riktas till barn, ungdomar och familjer.	Institutionsvård: SIS och HVB	Familjehems-vård	Öppenvård	Stödboende	Skyddat boende unga	BmSS unga	Korttidsvistelse LSS
Familj	35	10	2		99		
Annat	1	3			1		
Flicka	154	306	12	83	23	5	58
Pojke	265	280	31	135	5	20	129
Kvinna							9
Man							16
Summa	455	599	45	228	128	25	212

Antal förfrågningar avseende delkategorier som riktas till vuxna	HVB vuxen (behandlingshem)	Boende med stöd	Boende utan stöd	Skyddsboende	BmSS Vuxen	Korttidsboende vuxna
Familj		82	317	99	1	1
Annat		1				
Kvinna	49	699	176	158	58	136
Man	56	1630	368	30	96	242
Summa	105	2330	861	188	155	379

Kommentar: Antalet förfrågningar avseende pojkar/män överväger i alla delkategorier utom familjehemsvård och skyddat boende.

Skyddat boende hanteras i kategoriplanen som en gemensam delkategori för både unga och vuxna, men i ovanstående tabeller redovisas förfrågningar avseende unga respektive vuxna separat.

Åldersfördelning alla förfrågningar



Kommentar: Diagrammet visar bredden på de förfrågningar som inkommer till Spink, det kan gälla såväl nyfödda som äldre personer. Tyngdpunkten ligger på ungdomar och unga vuxna födda mellan 1998 och 2001. Detta väcker många frågor. Har de fått otillräckligt stöd under tonåren? Handlar det om ensamkommande flyktbarn som omplaceras till ny boendeform? Eller handlar det om bostadslöshet?

Andelen akuta förfrågningar

Andel akut, (%)	Institutionsvård: SIS och HVB	Familjehems-vård	Öppenvård	Stödboende	BmSS barn	Korttidsvistelse LSS	HVB behandlingshem	Boende med stöd	Boende utan stöd	Skyddat boende	BmSS Vuxen	Korttidsboende vuxna
(Procent)	37	35	2	7	12	2	0	46	51	73	6	33

Kommentar: Definitionen av en akut förfrågan är att den ska verkställas samma eller nästföljande dag. Bland barn och ungdom är andelen akuta förfrågningar högst inom skyddat boende (77%), åtföljt av institutionsvård (37%) och familjehemsvård (35%)

Även när det gäller vuxna är andelen akuta ärenden högst inom skyddat boende (70%). Inom boende med stöd uppgår andelen akuta förfrågningar till 46% och inom boende utan stöd till 51%. Inte en enda förfrågan avseende behandlingshem för vuxna missbrukare var akut. Det är med andra ord en planerad insats.

Uppskattad placeringstid

Diagrammet utgår från handläggarens planering vid ansökan om plats.

Uppskattad placeringstid, barn och unga inkl. unga vuxna inom korttidsvistelse LSS	Institutionsvård: SIS och HVB	Familjehems-vård	Öppenvård	stödboende	BmSS barn	Korttidsvistelse LSS	procent
Mer än ett år	75	259	7	129	22	109	37%
Upp till ett år	71	75	10	63		57	17%
Upp till sex månader	135	69	11	42		9	16%
Upp till tre månader	115	149	10	48	3	18	21%
Upp till två veckor	59	47	7	18		19	9%

Kommentar: Förväntade placeringstider är något längre för barn än för vuxna och det är större spridning. Inte oväntat förväntas den längsta placeringstiden för barn och unga inom insatsformerna familjehemsvård och BmSS.

Uppskattad placeringstid, Vuxna inkl. skyddsboende	HVB vuxen (behandlingshem)	Boende med stöd	Boende utan stöd	Skyddsboende	BmSS Vuxen	Korttidsboende vuxna	procent
Mer än ett år	2	312	47	5	142	14	13%
Upp till ett år	10	217	58	19	2	50	9%
Upp till sex månader	54	304	116	43	3	105	15%
Upp till tre månader	35	997	351	183	7	164	42%
Upp till två veckor	4	500	289	66	1	46	22%

Kommentar: När det gäller vuxna ligger tyngdpunkten på kortare placeringar i alla kategorier utom BmSS.

Aktuell anledning till ansökan om placering

I samband med att socialtjänstens handläggare söker en plats skall en anledning anges i placeringsformuläret. Instruktionen är följande: "Dessa uppgifter är till för att ge placeringshandläggaren en snabb överblick över barnets/brukarens aktuella livssituation och en förklaring till *varför* ansökan om plats eller insats sker just nu. Välj *en* av följande."

Det är värt att poängtera att för många personer så kan flera olika anledningar vara aktuella. En separat genomgång har exempelvis gjorts av alla förfrågningar rörande Boende utan stöd som visade att i stort sett alla saknade bostad.

Aktuell anledning till placering, barn, unga och familjer	Institutionsvård d. HVB	Familjehemsvård	Öppenvård	stödboende	skyddat boende	BmSS barn	Korttidsvistels e LSS
Akut placering av familj för utredning	19	1		4	3		
Akut placering av familj utan utredning	9	6		4	3		
Annan orsak	37	56	4	35	3	9	9
Behov av avlastning eller miljöombyte	5	13	10	4	1		164
Boende för familj som av annan anledning är bostads- eller hemlös	1	1		50	2		
Behov av öppenvårdsinsats	2	2	29	7			1
Omedelbart omhändertagande av barn eller ungdom	71	139		8	13		1
Omplacering från familjehem	72	165	2	2	3		2
Omplacering från HVB, SIS-institution eller stödboende	179	90		50	9	6	2
Planerad placering av barn eller ungdom	57	124		99	1	10	8
Planerad placering av familj för behandlingsinsats	3	2		37			

Kommentar: Vissa uppgifter är uppenbart felaktiga, t ex att korttidsvistelse LSS skulle vara aktuellt vid ett omedelbart omhändertagande. Men i sin helhet ger statistiken en uppfattning om anledningar till placeringar. Det som är mest oroväckande är att så hög andel av förfrågningarna rör unga som omplaceras från familjehem, HVB, SIS-institution eller stödboende.

Aktuell anledning till placering, vuxna	HVB vuxen (behandlingshem)	Boende med stöd	Boende utan stöd	Skyddsboende	BmSS Vuxen	Korttidsboende vuxna
Akut placering av familj för utredning			26			
Akut placering av familj utan utredning			22			
Annan orsak	9	121	83	135	22	12
Behov av boende för familj som av annan anledning är bostads- eller hemlös			221			
Behov av boende för familj som är vräkt			7			
Behov av boende kort tid	3	155	47	22	3	141
Behov av boende längre tid	11	434	46	12	116	50
Behov av skyddsplacering av familj			5	90		
Bostadslös eller hemlös	4	1249	391	14	11	40
Planerad placering av familj för behandlingsinsats			3			
Utskriven från sjukhus – behov av boende	4	114	7	3	3	123
Vårdbehov missbruk	74	257	3	2		13

Kommentar: Som tidigare nämnts kan det i realiteten föreligga flera olika anledningar till ansökan. Det mest slående i ovanstående statistik är att

bostadslösa eller hemlösa återfinns inom alla delkategorier för vuxna. Dock bör påpekas att det kan vara samma person som återkommit vid flera tillfällen.

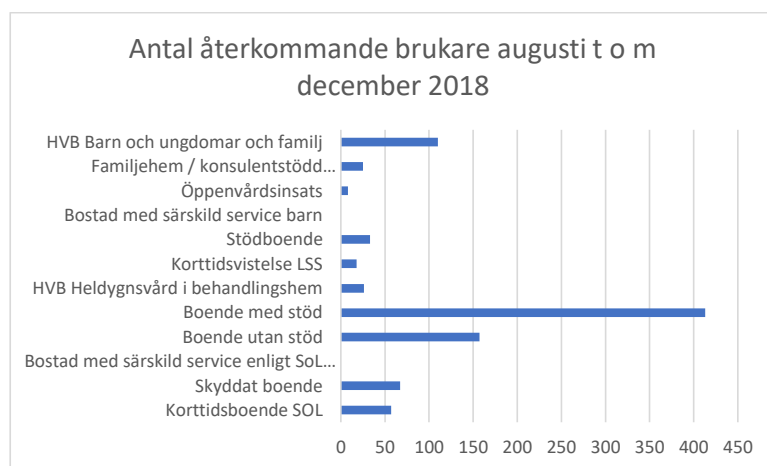
Hur många brukare återkommer flera gånger?

Observera att nedanstående statistik avser antalet aktualiserade individer. Statistiken handlar om cirka ett halvår, från augusti 2018 till mitten av februari 2019.

Antal gånger som en given individ återkommer	Antal gånger en individ återkommer
1	1503
2	337
3	98
4	31
5	17
6	7
7	5
8	2
9	3
Totalt antal individer som återkommer	2003

Kommentar: De allra flesta brukare förekommer endast en gång, men somliga förekommer mellan två och nio gånger. Ungefär 75% av alla individer aktualiseras bara en gång medan 25% aktualiseras mer än en gång.

Nedan är statistiken uppdelad per delkategori. Staplarna avser brukare som aktualiserats två gånger eller mer under en fyramånadersperiod.



Kommentar: Det är värt att notera att brukare återkommer mer än en gång på fyra månader inom alla delkategorier utom BmSS.

Det finns flera orsaker till att brukare återkommer. Den första placeringen kan ha varit tänkt som en kortvarig insats, men brukaren får inom loppet av fyra månader ett beslut om ny insats. Personer kan aktualiseras för en viss vårdform i början och övergår sedan till en annan vårdform.

Men det kan också inrymmas ett stort antal individer där det skett ett s k sammanbrott i vården, antingen att individen själv avbrutit sin insats eller att det skett på initiativ av socialtjänsten eller vårdgivaren.

4.3 Behov som inte täcks av befintligt utbud

Detta avsnitt bygger på placeringshandläggarnas erfarenheter. Situationen ser olika ut inom olika delkategorier. Det finns delkategorier där nästan alla förfrågningar kan besvaras med en rekommendation och andra delkategorier där det är synnerligen svårt att hitta en plats som svarar mot brukarens behov.

Specifika områden där det råder brist på platser:

- Komplexa problem, t ex utmanade beteende som innebär risker för andra brukare och personalens arbetsmiljö
- Samsjuklighet dvs psykisk ohälsa i kombination med missbruk
- Vissa akuta placeringar
- Barn och ungdomar som befinner sig i gränslandet mellan familjehemsvård och HVB
- Målgrupper där IVO:s tillstånd, ramavtalen eller stadsdelarnas delegationsregler gör att de hamnar mellan stolarna, t ex grupper som ligger på gränsen mellan IFO och funktionshinder.

En närmare genomgång av målgrupper där det råder en bristsituation kommer att kunna göras med hjälp av placeringsdatabasen inför nya upphandlingar.

Placeringshandläggare inom Spink för sedan årsskiftet 2019 statistik över alla ärenden där de inte lyckas hitta en plats inom befintliga ramavtal.

4.4 Framtida behov – ledningsgruppernas input

Vilka målgrupper kan tänkas öka eller minska i ett treårsperspektiv? Svarar efterfrågan mot de egentliga behoven eller styrs köpen av utbuden? Hur skulle ett optimalt utbud se ut?

Alla ledningsgrupper inom IFO-FH i de tio stadsdelarna har i en intervju delat med sig av synpunkter rörande ovanstående frågor. Att bedöma framtida behov har visat sig vara svårt. Det är lättare att titta i backspegeln än att se framåt.

Generellt lyfter alla stadsdelar upp att insatser för ensamkommande flyktingungdomar förväntas minska inom en treårsperiod. Staden ser redan en minskning inom familjehemsvård, HVB och stödboenden. Dock finns en oro för att bostadssituationen kan ta lång tid att lösa för dessa unga vuxna.

En annan grupp som lyfts fram är personer som ansöker om insatser inom socialtjänsten primärt för att lösa sin bostadssituation utan att ha behov av särskilda stödsatser. En ny rutin för bedömning av sk nödbistånd ska implementeras i staden, vilket förväntas minska volymen.

I övrigt har ledningsgrupperna haft svårt att peka ut enskilda målgrupper som kommer att minska. Däremot kan det bli omprioritering mellan olika

insatsformer, exempelvis att mindre kostsamma insatsformer används istället för dyr vård. Exempel som ofta framhålls är familjehemsvård istället för HVB-vård och boende med stöd istället för behandlingshem för missbrukare.

Projektledaren har ställt frågan om det finns någon insatsform där socialtjänsten är beredd att ställa lägre kvalitetskrav för att få ner kostnaderna. Bakgrunden är att kraven på leverantörer vid upphandling tenderar att öka år från år. Frågan har varit svår att besvara. Socialtjänstens chefer önskar ett varierat utbud i olika prisnivåer, där brukarens behov kan matchas mot insatsen. Man önskar också större flexibilitet i prissättningen och att slippa betala för insatser som brukaren inte behöver.

4.5 Kommunicerande kärl mellan insatsformer

Utbudet, det vill säga vilka insatsformer som finns att tillgå, påverkar i hög grad köpmönstret. Ibland styrs köpen till en insatsform, t ex korttidsboende SOL, därför att resurser saknas inom en annan insatsform, t ex Bostad med särskild service eller Boende med stöd.

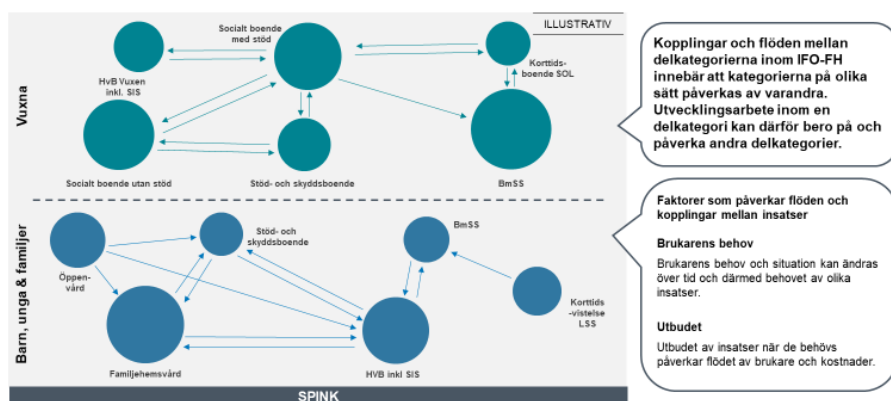
Brukarens behov och situation kan förändras över tid och det är vanligt att brukare under åren erhållit stöd inom flera olika av nedanstående insatsformer. Vederbörande kan också ha erhållit stöd inom den stadsdelarnas utförarenheter t ex avlösarservice, boendestöd, hemtjänst e d.

Slutligen påverkar organisatorisk uppdelning och delegationsregler inom myndighetsutövningen vilka insatser som väljs. En person som aktualiseras inom vuxenenheter erbjuds inte samma insatser som en person med snarlika behov inom funktionshinderenheter och vice versa.

Kontentan av detta är att utvecklingen inom en insatsform vad gäller volymer, kostnader mm kan påverkas av utvecklingen inom en annan.

Definition av nedanstående insatsformer finns i kapitel 11.

Kopplingar och flöden mellan insatsformer innebär att utvecklingsarbete inom en delkategori påverkas av andra



4.6 Slutsatser och förslag avseende behov

Tidigare har en samlad bild av efterfrågan saknats och Spinks databas över placeringsförfrågningar fyller därmed ett stort behov. Både externa leverantörer och företrädare för stadens egen regi kan ha nytta av denna statistik i den fortsatta utvecklingen av sitt utbud. Statistiken väcker dock många frågor.

- Varför skiljer sig efterfrågestrukturen för pojkar respektive flickor?
- Varför är så många placeringar akuta?
- Har leverantörerna kapacitet att möta den stora andelen akuta förfrågningar?
- Är stadens egen regi anpassad efter de insatser, åldersgrupper och vårdtider som efterfrågas?

Det som är mest oroväckande är att så många ärenden aktualiseras mer än gång. Under en halvårsperiod uppgår de till 1295 ärenden att jämföra med de 1503 som bara aktualiseras en gång. Det är inte bara till boende med och utan stöd som brukare återkommer, vilket var förväntat, utan det gäller alla insatsformer utom Boende med Särskild Service.

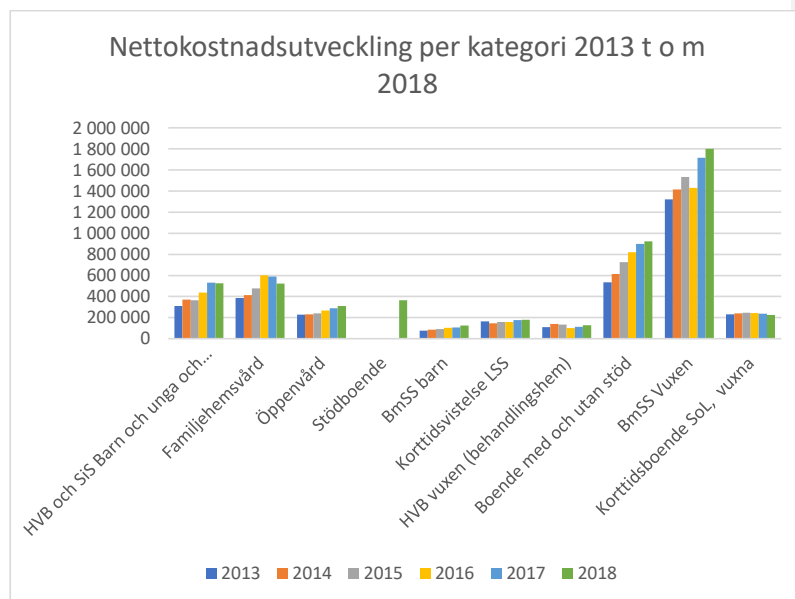
Förutom de mänskliga konsekvenserna av att personer flyttar mellan olika vårdformer, innebär det stora antalet återkommande ärenden en belastning på socialtjänsten, Spink, Linksamordnare och leverantörer för utredningar, beslut, avtalsskrivande osv. Denna s k transaktionskostnad bör beaktas i en helhetsbild över kostnader.

Förslag:

1. En fördjupning bör ske avseende de brukare som återkommer mer än en gång så att slutsatser kan dras om orsakerna till nytt placeringsbehov.
2. Den beslutade placeringsprocessen, där alla placeringar ska gå genom Spink ska säkerställas, för att kunna få en heltäckande bild av efterfrågan.
3. Sammanställningar av efterfrågan ska användas vid upphandlingar, leverantörmöten och för egen regins utvecklingsarbete.

5 Kostnadsutveckling

5.1 Nettokostnadsutveckling per delkategori

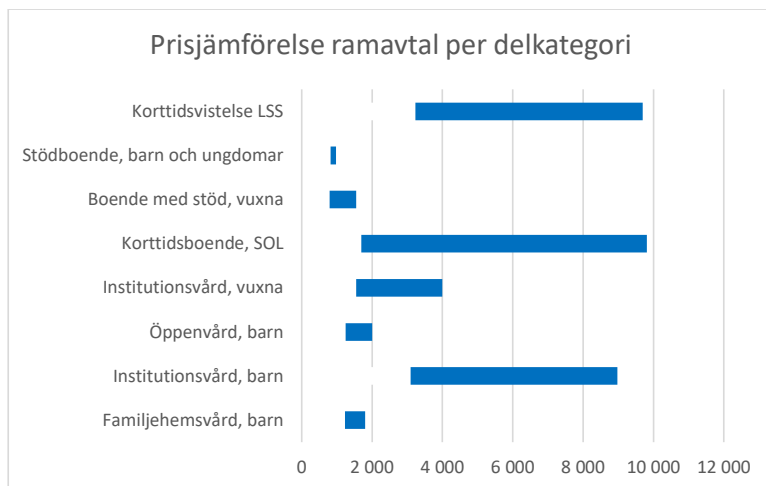


Kommentar: I nettokostnader ingår såväl externa som interna kostnader. Slutsatser kan dras utom nettokostnadernas fördelning mellan olika delkategorier och utvecklingen över år inom respektive delkategori. Den visar att de totala nettokostnaderna ligger högst inom delkategorin BmSS, Bostad med Särskild Service för funktionsnedsatta, och även ökat mest över år i denna delkategori.

5.2 Prisutveckling

Priser per delkategori

Prisjämförelse visar lägsta respektive högsta priserna per dygn i ramavtalen inom respektive delkategori. Observera att det inom några delkategorier finns flera ramavtal, då har de både lägsta och högsta priset i alla ramavtalen inom delkategorin presenterats. Detta ger en något missvisande bild när det gäller institutionsvård för barn, där det även ingår ramavtals om avser hela familjer.



Ovanstående bild visar prisintervallet per vård dygn avseende varje delkategori inom nu gällande ramavtal.

När det gäller Bostad med särskild service finns inga fasta priser i ramavtalet utan priserna är knutna till en behovsbedömningsmodell. Den faktiska erlagda nettokostnaden 2018, efter återsökt 6% moms och eventuell statlig assistansersättning, uppgick från 1403 kronor till 12 920 kronor per dygn.

Bilden avser framför allt att ge en övergripande uppfattning om skillnader mellan olika delkategorier, d v s vilka insatser som är billigast respektive dyrast.

Prisutveckling – jämförelse mellan tidigare och gällande ramavtal

En genomgång av gamla och nya prislister i ramavtalen har skett i syfte att bedöma prisutvecklingen. Vid jämförelserna dyker en rad metodproblem upp:

- Prismodellerna kan ha förändrats. I några nya avtal finns takpriser eller nivåbedömda priser.
- Vilka insatser som ingår i tjänsten kan ha förändrats, exempelvis kan Hälso- och sjukvårdsinsatser ha tagits bort
- Ramavtalens grundstruktur kan ha förändrats, t ex har ramavtal slagits samman i färre ramavtal med bredare målgrupp.
- Det är inte alltid samma leverantörer i det gamla och nya ramavtalet.

Med dessa reservationer görs följande bedömning av prisutvecklingen i ramavtalen:

- I de fall samma leverantör finns med i båda ramavtalen, utan någon betydande förändring av ramavtalsvillkor, sker ingen större prisförändring över åren utöver förväntad indexuppräknning.
- Prismodeller med takpris tycks framför allt påverka vilka leverantörer som lägger anbud. Leverantörer som låg högre i pris i förra ramavtalet väljer ofta att inte lägga något nytt anbud.
- Det finns en risk att prismodeller med olika nivåer driver priserna uppåt. Lägsta priser ligger ganska nära priset i det tidigare avtalet och de utökade nivåerna tenderar att dra priset uppåt.

- I några fall, exempelvis boende utan stöd, där leverantörerna var fria att offerera ett pris, finns exempel på oskäligt höga prisnivåer.

För att kunna bedöma den faktiska prisutvecklingen bör beaktas om de flesta köpen sker på snittpris, på låga eller på höga priser, dvs konsumtionsmönstret.

Jämförelser med priser i Kommentus upphandlingar.

Kommentus erbjuder upphandlingsstöd till kommuner. Nedanstående uppgifter kommer från Kommentus externa hemsida.

- Kommentus har betydligt färre ramavtalsområden än INK och deras upphandlingar täcker inte alla delkategorier.
- Vid jämförelser av priser i Kommentus avtal med samma enhet och tidsperiod inom INK:s ramavtal så förekommer både högre och lägre vårdavgifter.

Jämförelser med priser i direktupphandling

Att sammanställa alla direktupphandlingar i stadsdelarna har bedömts vara ett alltför omfattande arbete då kommunen gör hundratals direktupphandlingar per år inom sektor IFO-FH.

Leverantörsfakturorna är inte uppställda så att ramavtalsnummer alltid framgår och att alla fält är möjliga att aggregera i ekonomisystemet. Detta är ett utvecklingsområde i det nya spendanalysverktyg som INK har upphandlat.

Den bild som förmedlas bland placeringshandläggare och Link-samordnare är att direktupphandling kan bli billigare men oftast blir dyrare. Om det inom en delkategori råder överskott på platser kan det vara möjligt att förhandla om priset. Men om det råder bristande konkurrens, t ex för mycket svårplacerade målgrupper, tenderar priset att bli högre eller avsevärt högre än vid köp inom ramavtal.

Tilläggsavtal

Det förekommer att leverantör och beställare gör överenskommelser om tillägg till det ramavtalsupphandlade priset. Vissa ramavtal medger tidsbegränsade förändringar av priset med +/- 10 procent. Vid förändringar därutöver ska köpet betraktas som en direktupphandling.

Ett problem med tilläggsavtal är att ramavtalet kan sättas ur spel och att leverantörer som på grund av högre pris inte tilldelats ett ramavtal blir missgynnade. Tilläggsavtal ska vara knutna till en specifik brukares behov och får inte användas generellt för att kompensera en låg ersättning i ramavtalen. Ett annat problem med tilläggsavtalen är att det blir en prisglidning som inte syns i prislistor.

Pris- och avtalsförhandlingar ett fortsatt utvecklingsområde

Ett av Spinks uppdrag är att erbjuda stöd till stadsdelarna i komplicerade inköpsärenden. Detta är fortfarande ett utvecklingsområde när det gäller såväl direktupphandlingar som ärenden där tilläggsavtal blir aktuellt. Ett problem är att metodiken för att genomföra förhandlingar och bedöma priser behöver

utvecklas inom Spink. Vidare behöver stadsdelarna se till LINK-samordnare kommer in i processen i tid, och inte när brukaren redan är på plats.

Ett annat problem som ofta påtalas av leverantörer att det ibland dröjer lång tid innan de får påskrivna avtal och uppdrag från socialtjänsten.

Båda problemen kan förklaras med att detta har varit ett eftersatt område under lång tid och att det tar tid att arbeta in nya rutiner. Men det beror även på tidsbrist, oklar ansvarsfördelning och att handläggare och chefer inte tar frågan på tillräckligt stort allvar.

Prisutveckling hos stora leverantörer

Prislistor har lämnats över av Social Resursförvaltning, Statens institutionsstyrelse och Gryning vård. Dessa organisationer omfattas av offentlighetsprincipens regler om utlämnande av allmän handling.

Social resursförvaltning har mellan 2013 och 2018 höjt priserna på sociala boenden med mellan 2% och 3%. 2019 höjdes priserna med 1,8%. När det gäller vissa enheter är priserna subventionerade genom kommunala anslag. Fler uppgifter om prisutveckling i egen regi finns i kapitel 7.

Prisutvecklingen inom *Statens institutionsstyrelse*, SIS, framgår av nedanstående tabell.

Prisökningar Statens institutionsstyrelse, SIS, LVU-insatser 2016-2019			
	2017	2018	2019
Akut	6,9%	4,8%	6,2%
Utredning öppen avdelning	3,6%	3,5%	1,7%
Utredning låst avdelning	6,8%	4,8%	4,5%
Behandling öppen avdelning	4,7%	4,4%	2,0%
Behandling låst avdelning	9,3%	5,1%	13,0%

Gryning vård är ett offentligt ägt bolag, som ägs av de fyra kommunförbunden i Västra Götalands län. Några av bolagets enheter deltog i HVB-upphandlingen 2018 och accepterade takpriser. I andra fall avstod Gryning från att lägga anbud. Detta innebär att för många enheter gäller idag direktupphandling.

Den nya prisbilden för enheter i Gryning utan ramavtal är komplex, den innehåller både sänkningar och kraftiga ökningar. I snitt torde priserna öka drygt 3% men effekterna för kommunen beror på konsumtionsmönstret, d v s vilka insatser som köps.

Kommentar:

Stadsdelarnas sektorer för IFO-FH har ofta fått lägre budgettilldelning än ovan redovisade prisförändringar. En följd av detta är att gapet mellan tilldelning och kostnader för köp från de största leverantörerna ökar år från år.

5.3 Volymer i relation till kostnader

Nedanstående bild visar trender när det gäller kostnadsutvecklingen (övre pilen) i relation till volymer (nedre pilen) inom de olika delkategorierna. Om kostnadsutvecklingen följer volymutvecklingen pekar pilarna åt samma håll.

Institutionsvård: SIS och HVB	Familjehems-vård	Öppenvård	Stödboende och socialt boende, bou	skyddat boende	BmSS barn	Korttidsvistelse LSS	HVB vuxen (behandlingshem)	BmS	BmSS Vuxna	Korttidsboende SoL
→	↓	↗			↗	↗	→	↗	↗	↗
↓	↓	↗	↑	↗	↗	↗	→	↗	↗	↘

Volymutvecklingen baseras på antalet vård dygn i uppföljningsrapporterna i de kategorier där dessa uppgifter finns. I övriga kategorier har vi utgått från Treserva, där både uppgifter om antalet beslut under året och dygn i insats finns att tillgå.

Bilden ger en fingervisning om hur väl volymerna svarar mot kostnadsutvecklingen. I alla kategorier utom HVB för barn och unga och Korttidsboende SOL går pilarna åt samma håll.

Under de tre första månaderna 2019 har volymerna minskat ytterligare jämfört med hösten 2018. Denna slutsats grundas på analys av antalet pågående beslut i verksamhetssystemet Treserva och i en minskad ärendetillströmning till Spink.

5.4 Stadens kostnader jämfört med andra kommuner

Göteborg har länge lagt stort fokus på att jämföra stadsdelarna sinsemellan, men jämförelser med andra kommuner ger en indikation på stadens kostnadsläge i ett större perspektiv.

KPB – kostnad per brukare – tas fram av ett konsultföretag. Senaste helår som Göteborg deltog var 2016. Inom IFO-området görs jämförelser med ett 40-tal kommuner och inom funktionshinderområdet med drygt 50 kommuner. Göteborg är den enda storstadskommunen.

Kostnad per brukare, KPB, 2016		
Beskrivning av insats	snittpris Göteborg	snittpris KPB-kommuner
Medelkostnad brukare 0-19 år	84 058 kr/brukare	62 817 kr/brukare
Medelkostnad brukare, 20 år och äldre	100 540 kr/brukare	50 289 kr/brukare
Medelkostnad dygn HVB/SIS, BoU 0–19 år	4502 kr/dygn	4430 kr/dygn
Medelkostnad dygn HVB/SIS. Vuxna 20 år och äldre	2575 kr/dygn	2257 kr/dygn
Medelkostnad intern familjehemsvård, BoU	941 kr/dygn	853 kr/dygn
Kostnad per dygn i grupp- och servicebostad	2783 kr/dygn	2374 kr/dygn
Korttidsvistelse LSS egen regi	6920 kr/dygn	4808 kr/dygn

S.k. Kolada-jämförelser tas fram av SKL, Sveriges Kommuner och Landsting, och utgår från inlämnade uppgifter i kommunernas räkenskapsammandrag

Kolada-jämföraren, 2016 respektive 2017		
Beskrivning av insats	Genomsnitt Göteborg	Genomsnitt riket
Familjehemsvård, kostnad per vård dygn, 2016	1679 kr/dygn	1358 kr/dygn
HVB barn och unga, kostnad per vård dygn, 2017	2711 kr/dygn	2651 kr/dygn
Antal invånare 0-20 år per 1000 placerade i HVB/SIS	10,3 per 1000 inv.	8 per 1000 inv.
LSS-boende, kostnad per år/plats 2017	1 202 129 kr/år	986 277 kr/år

Kommentar: Göteborgs stad ligger högt i alla jämförelser ovan. Det bör beaktas att storstadskommuner har en annan befolknings- och kostnadsstruktur än mindre kommuner. Urvalet avser insatsformer som berörs av kategoriplanen och där en stor kostnadsandel går till externa köp.

5.5 Analys av utvecklingspotentialer gällande kostnader

Med utvecklingspotential menar vi i detta sammanhang skillnaden mellan nuläget och en önskvärd målbild, vilken bedöms vara möjlig att uppnå genom olika strategier och aktiviteter. Utvecklingspotentialen pekar på att "här finns det något vi kan göra för att använda resurserna bättre".

Vilka kategorier kostar mest? De största nettokostnaderna finns inom delkategorierna:

- Bostad med Särskild Service
- Boende med och utan stöd
- Familjehemsvård
- HVB för barn och unga

Vilka kategorier ökar mest i nettokostnader? Över år ökar kostnaderna mest i följande delkategorier.

- Bostad med Särskild Service

- Boende med stöd
- HVB för barn och unga

Var har vi högsta styckkostnader? Frågan har dels besvarats utifrån redovisat prisspann i ramavtalen, dels utifrån erfarenheter från Link-samordnare och placeringshandläggare. Vidare har beaktats inom vilka delkategorier vi återfinns k ytterfall (mycket kostsamma ärenden) i KPBMätningen 2016. Utifrån denna analys bedöms de högsta styckkostnaderna finnas inom delkategorierna

- Bostad med Särskild Service
- Korttidsvistelse LSS
- HVB barn och unga, inklusive Statens institutionsstyrelse

Var har vi längsta vårdtiderna? En samlad dokumentation av vårdtider saknas, både inom egen regi och inom köpt vård. Även här får vi luta oss mot KPBMredovisningen 2016 och mot erfarenhetsbaserad kunskap. De längsta vårdtiderna återfinns inom delkategorierna:

- Bostad med Särskild Service
- Korttidsboende SOL och boende med och utan stöd: här finns en blandning av placeringar som pågår några dagar till mer än 10 år.
- Sk uppväxtplaceringar i familjehem som pågår i många år

Var har staden höga kostnader i jämförelse med andra kommuner?

Jämförelser finns att tillgå för vissa delkategorier inom Kolada. För andra kategorier har jämförelser hämtats ur KPBMätningen. Se vidare punkt 5.4.

Var har vi störst volym internt (= utvecklingspotential genom internt utvecklingsarbete)

Fördelning mellan interna kostnader och externa köp visas i diagram på sidan 47. Om merparten av kostnaderna hänförs till produktion i egen regi måste staden säkerställa att den är kostnadseffektiv och ändamålsenlig utifrån ett helhetsperspektiv. Största andelen egen regi återfinns inom delkategorierna:

- Bostad med Särskild Service
- Öppenvård
- Korttidsvistelse LSS
- Familjehemsvård

Var har vi störst volym externt (= utvecklingspotential genom förbättrad upphandling)

Om den största kostnadsvolymen återfinns inom upphandlade tjänster är det av största vikt att ramavtals- och direktupphandlingar genomförs på optimalt sätt Detta gäller:

- HVB behandlingshem för vuxna missbrukare
- HVB institutionsvård för barn och unga
- Boende med och utan stöd för vuxna

Vilka insatser leder till störst effekter i brukarens liv (=prisivärda)

En dyr insats kan vara kostnadseffektiv i ett långsiktigt perspektiv om den leder till en varaktig förändring i brukarens liv och personen efter insatsen i huvudsak

kan leva ett liv utan stöd från samhället. Att besvara dessa frågor ligger dock inte inom utredningens uppdrag.

5.6 Slutsatser och förslag rörande kostnadsutvecklingen

Ovanstående redogörelse pekar på vilka delkategorier som bör prioriteras för att kunna hejda kostnadsutvecklingen.

Bostad med särskild service sticker ut genom höga och ökande totalkostnader samt höga styckkostnader i jämförelse med andra kommuner. Därutöver kännetecknas insatsen av att det är en varaktig insats under många år.

Boende med och utan stöd har höga totalkostnader och ökar därtill i kostnad. Dygnskostnaderna varierar från förhållandevis låga till något högre men med tanke på den stora volymen är det angeläget att komma ner i styckkostnader inom både egen regi och upphandlad vård. Därtill måste placeringstiderna sänkas för vissa insatsformer inom boende med och utan stöd.

HVB för barn och unga kännetecknas av höga kostnader och trots minskande volymer går totalkostnaden inte ner. Merparten produceras av externa leverantörer. Utvecklingsarbetet i denna delkategori ligger inom upphandlingsområdet. Ett alternativ kan också vara att öka andelen i egen regi om bedömningen är att det går att producera tjänsterna till lägre kostnad.

Om nettokostnadsutvecklingen fortsätter i samma takt som under 2017 och 2018 kommer vi att se en total kostnadsökning på mellan 150 och 200 mkr under 2019. I slutredovisningen i kapitel 12 kommer en mer ingående analys av vilka faktorer som är möjliga att påverka.

6 Marknads- och leverantörsanalys

6.1 Utgångspunkt

Syftet med en marknadsanalys är att öka kunskapen om utbud och leverantörer för att säkerställa att det finns ett optimalt utbud och möjligheter att köpa vård med rätt kvalitet till rätt pris.

Genom marknadsanalysen får vi bättre uppfattning om inom vilka områden råder hög konkurrens respektive saknas konkurrens, Vi kan också identifiera flaskhalsar, d v s områden där utbud saknas, med risk för att insatser inte kan verkställas eller att matchningen mellan brukarens behov och insatsen inte blir fullgod.

Marknadsanalysen har genomförts med ett brett angreppssätt. Dels har en genomgång skett av den leverantörssammanställning som upprättats av Spink. Vidare har möten hållits med leverantörer och med branschråd. Slutligen refereras till ett antal rapporter som berör branschen.

6.2 Överblick över utbudet på marknaden

Utbudet på marknaden	Antal potentiella leverantörer (enheter) i leverantörsregistret	Antalet upphandlade enheter inom kategorin	Antalet enheter som vi köpte från 2018
HVB barn och unga	117	31	130
Familjehemsvård	97	15	128
BmSS barn	13	9	32
Stödboende ungdomar	41	15	56
Korttidsvistelse LSS	26	9	26
HVB behandlingshem vuxna	46	26	90
Boende med stöd för vuxna	56	32	
Boende utan stöd för vuxna	46	35	
Skyddat boende inkl. hedersvård	68	0	
BmSS vuxna	112	29	87
Korttidsboende SOL	42	32	83
Öppenvård barn och unga	39	8	80

Förklaringar till ovanstående sammanställning ges nedan. När det gäller boende med och utan stöd har verksamhetskoderna förändrats och tillförlitliga uppgifter om antalet enheter som vi handlat ifrån saknas. Egen verksamhetskod saknas även för skyddat boende.

6.3 Antalet potentiella leverantörer

I syfte att kunna hitta rätt leverantör vid placering har en databas tagits fram där alla potentiella leverantörer inom olika kategorier har registrerats. Fokus ligger främst på enheter i Västra Götaland. I registret återfinns leverantörer med tillstånd från IVO, alla med ramavtal och alla i egen regi. Utförarregistret fylls löpande på med direktupphandlade leverantörer som kommer till vår kännedom.

Potentiella leverantörer är en målgrupp för information inför nya upphandlingar. Det är viktigt att de får kännedom om att en ny upphandling är på gång.

6.4 Antal upphandlade enheter per delkategori

Tabellen ovan visar även antalet upphandlade leverantörer/enheter per delkategori. Det är en ögonblicksbild, då antalet ramavtal kan förändras över tid. I detta fall är det enheter som avses, då större leverantörer ofta kan ha verksamheter inom flera olika delkategorier. Redovisningen i Winst är dock inte konsekvent.

6.5 Antal leverantörer där köp genomfördes 2017 och 2018

I ovanstående tabell visas även antalet leverantörer där staden genomförde faktiska köp under 2017. Här ingår både ramavtalsupphandlade, direktupphandlade och enheter i stadens egen regi, vilka inte är upphandlade.

Statistiken ska tas med en stor nypa salt. Den bygger på stadens ekonomiredovisning och samma leverantör kan återkomma under olika namn. Det förekommer även rena felkonteringar. Det bör understrykas att den stora volymen köps från ett fåtal leverantörer. Därefter kommer en ”svans” med en mängd leverantörer där köpen avser enstaka dagar och uppgår till små summor.

6.6 Leverantörer som återfinns inom flera delkategorier

Spinks leverantörsregister visar att de stora leverantörerna ofta är verksamma inom flera olika delkategorier. Exempelvis driver Gryning verksamhet inom HVB för barn och vuxna, familjehemsvård, LSS, öppenvård och skyddat boende. De stora privata vårdorganisationerna har ett brett utbud och riktar sig även till hälso- och sjukvård, äldreomsorg mm,

Intrycket är att de medelstora företagen ofta riktar sig antingen till funktionsnedsatta eller till IFO:s målgrupper. Vid expansion fortsätter man i samma kategori,

De små enheter som har IVO-tillstånd är ofta specialiserade på en viss målgrupp eller åldersgrupp. Detta är vanligtvis ett krav i tillståndet.

Störst variation i målgrupper finns inom boenden som inte är tillståndspliktiga. Det förekommer att verksamheter som erbjuder boende utan stöd både tar emot vuxna med psykisk ohälsa, missbrukare, barnfamiljer och kvinnor i behov av skydd. Detta innebär stora risker för brukaren och IVO påtalar att ansvaret i första hand åvilar kommunen, då insatsen inte är tillståndspliktig.

6.7 Kundposition

En genomgång har skett av Göteborgs kundposition 2017 när det gäller de tio största leverantörerna i varje delkategori. Med kundposition menas hur stor del av leverantörernas försäljning som gått till staden. En stark kundposition innebär att leverantören är beroende av staden som kund och därmed mer påverkad av stadens strategier.

Genomlysningen visade att det allra vanligaste är att leverantören säljer till många olika kunder och att Göteborg svarar för en mindre andel. Dock finns några kategorier som skiljer ut sig. Inom Boende utan stöd finns leverantörer vars försäljning till 80 - 90% går till Göteborg. Inom BmSS återfinns ett par stora leverantörer som sålde 63% respektive 35% till Göteborg.

I Konkurrensverkets rapport 2017:8 framkom att HVB-hem för barn och unga med psykosocial inriktning i genomsnitt hade ramavtal med 21,8 kommuner under 2016 och genomförde uppdrag åt 9,1 kommuner.

6.8 Köp från idéburen sektor

Representanter för Göteborgs stad ingick 2012 en överenskommelse med idéburen sektor om att främja samarbetet.

Definitionen av idéburen sektor är dock inte entydig. Regeringen gav i juni 2018 en särskild utredare i uppdrag att föreslå en definition av idéburen verksamhet. (Kommittédirektiv 2018:46). Behovet av att avgränsa dessa från andra aktörer behövs för att underlätta bidragsgivning, lagstiftning, köp av verksamhet och samverkan i form av idéburet offentligt partnerskap (IOP). Sedan den 1 januari i år finns utökade möjligheter i LOU att under vissa omständigheter genomföra upphandlingar med sk reserverade kontrakt för organisationer som återinvesterar vinsten i verksamheten.

Vår genomgång av antalet idéburna verksamheter som IFO-FH genomför köp ifrån bygger på något eller några av följande kriterier:

- Verksamheten ingår i Famnas medlemsregister.
- Ordet stiftelse ingår i leverantörens namn.
- På verksamhetens hemsida framgår att det rör sig om en ideell verksamhet

Staden genomförde under 2018 köp från 20 olika idéburna organisationer, varav många har flera olika enheter. Vårt att notera är att de idéburna återfinns inom samtliga delkategorier. De stora har ofta ramavtal med staden men det finns också ett antal som inte är upphandlade, t ex kvinnojourer.

Köpen från idéburna organisationer uppgick 2018 till 375 miljoner kronor vilket motsvarade 18% av de totala köpen. Siffran avser de delkategorier som ingår i denna plan. Därtill kommer köp av daglig verksamhet, personlig assistans mm

Nedan visas vilka som är de tio största leverantörerna, vilka tillsammans står för 91% av de totala inköpen från idéburna organisationer.

Föreningen Betaniahemmet
Bräcke Östergård Stiftelsen
Göteborgs Kyrkliga Stadsmission Bis
Göteborgs Räddningsmission (Fb)

Frälsningsarméns Stödboende
Ågrenska
Reningsborg
Förening Linneahuset
Skyddsvärnet I Göteborg
Ingseredsstiftelsen

Det går inte att styrka att prisbilden hos de idéburna leverantörerna i snitt skulle skilja sig från de vinstdrivande leverantörerna.

I de bransch- och leverantörmöten som Spink genomfört under året har representanter för idéburen sektor inte lyft fram några specifika förslag på vilken typ av tjänster eller delkategorier som bäst lämpar sig för IOP. Denna dialog bör fortsätta.

6.9 Köp från Gryning vård

Gryning är ett offentligt ägt bolag som vilar på samhällsnyttig grund. Det ägs indirekt av kommunerna genom de fyra kommunalförbunden i Västra Götalands län. Bolaget är leverantör inom flera av delkategorierna i den långsiktiga strategin, såsom HVB barn och unga, HVB för vuxna missbrukare, Stödboende, Skyddat boende, LSS-boende och Öppenvård. Köpen från Gryning vård uppgick under 2018 till totalt 148 mkr.

Det har funnits oklarheter om Gryning omfattas av det s k inousedirektivet och därmed är undantaget från regler om upphandling. För att detta ska gälla behöver den upphandlade parten kontrollera den part som den ingår avtal med ("kontrollkriteriet") och avtalsparten behöver dessutom bedriva huvuddelen av sin verksamhet tillsammans med den upphandlande myndigheten ("verksamhetskriteriet"). För närvarande köper ägarkommunerna något mindre än 80% av Grynings totala omsättning, vilket gör att bolaget inte omfattas av verksamhetskriteriet och därmed inte heller inousedirektivet.

Grynings vision och verksamhetsidé bygger på att vara Kommunernas Gryning och leverera ägarnytta genom ett brett och specialiserat utbud som utvecklas i nära samverkan med ägare och kunder. Gryning har i utvecklingsfrågor använts av kommunen som en egenregiverksamhet. Att tillhandahålla verksamhet utan upphandling är dock för närvarande inte möjligt. En fortsatt nära samverkan med Gryning är viktig för att dra nytta av bolagets potential.

6.10 Branschmöten december 2018

Spink bjöd i december in nedanstående branschorganisationer till två halvdagsmöten i syfte att informera och diskutera den långsiktiga inköpsstrategin. En viktig utgångspunkt är att skapa bättre framförhållning och planeringsförutsättningar för leverantörer. Genom tidig dialog och kommunikation ska staden påverka både leverantörsmarknaden och egen regi i syfte att få tillgång till prisvärda och väl anpassade insatser till brukare.

Famna är en riksorganisation för verksamheter inom idéburen vård och social omsorg som drivs utan vinstsyfte och utan vinstutdelning. Till dess medlemmar i Göteborg hör Stadsmissionen, Räddningsmissionen, Skyddsvärdet, Bräcke

diakoni, Betaniahemmet, Reningsborg ml. Famna tecknar inte kollektivavtal utan är en renodlad intresseorganisation.

Vårdföretagarna ingår i förbundet Almega som i sin tur tillhör Svenskt Näringsliv och är landet största privata arbetsgivar- och branschorganisation inom välfärdssektorn. Man vänder sig till svenskregistrerade bolag om har sin huvudsakliga verksamhet inom vård och omsorgssektorn i Sverige. Medlemskapet innebär att Vårdföretagarna tecknar kollektivavtal för medlemsföretagen.

Sobona är en arbetsgivarorganisation för kommunala och landstingskommunala bolag, stiftelser, idéella föreningar, ekonomiska föreningar och kommunalförbund, men även en del privata utförare av kommunal verksamhet. Branschen vård och omsorg är organiserad inom ett särskilt branschråd. Sobona tecknar kollektivavtal för medlemsföretagen. Det kommunägda bolaget Gryning tillhör Sobona.

Alla branschorganisationerna bedriver opinionsbildning i syfte att stärka medlemsföretagens ställning. Följande skrivning finns på respektive organisations hemsida. Famna bedriver informations- och påverkansarbete i frågor som rör utveckling och tillväxt inom idéburen sektor. Vårdföretagarna arbetar för ökad valfrihet och mångfald inom vård och omsorg och tydliggör den privat drivna vårdens betydelse för samhället. Sobona har en tydlig identitet i affärsmässig samhällsnytta och betonar företagets samhällsnyttiga uppdrag,

Branschorganisationerna utsåg tillsammans sex deltagare till dessa möten. De fick i uppdrag att mellan de två mötena förbereda svar på frågor som redovisas nedan.

Vad pågår i branschen?

Delar av branschen kännetecknas enligt branschorganisationerna av lönsamhetsproblem. En rad företag som startade under flyktingkrisen har avvecklats eller ställt om till annan verksamhet. Det förekommer att små företag köps upp av större företag, vilket indikerar att de stora medlemsföretagen fortfarande räknar med utvecklingspotential inom branschen.

Vilka är era främsta konkurrensfördelar i förhållande till egen regi?

Famna menar att den främsta konkurrensfördelen är att medlemsföretagen står på en stabil värdegrund som betonar samhällsansvar. Detta är en primär drivkraft i företagets idé och värdegrund.

Vårdföretagarna betonar fördelarna med konkurrensen i sig, vilket innebär att företagen aldrig slå sig till ro. Företagen måste lyssna in marknaden och utveckla sig hela tiden. I jämförelse med offentlig sektor menar de att privata bolag har korta beslutsvägar, är snabbfotade och innovativa.

Sobona menar att för kommunnära bolag är affärsnyttan medlet och samhällsnyttan målet. Med affärsnytta menas att företagen drivs utifrån affärsmässiga principer, men vinsten är inte målet utan att leverera en samhällsnyttig tjänst. Företagen inom Sobona är ofta spjutspetsföretag som utgör ett komplement till kommunal verksamhet.

Alla tre organisationerna poängterar att branschorganisationerna driver ett kvalitetssäkringsarbete som gagnar kommunen. Ett incitament är de tydliga krav som ställs för att få tillstånd, ett annat är möjligheten till omvärlds-

bevakning då medlemsföretagen och tillsammans får en god uppfattning om kommunernas önskemål.

Hur är kopplingen mellan pris och kvalitet i denna bransch?

Det är personalkostnaderna som genererar kostnader. Att ha heltidstjänster, fasta anställningar och hög kompetens kostar pengar.

Svåra målgrupper kräver hög personaltäthet. Enheter med få platser har högre dygnsavgifter men det kan innebära en kvalitetsfördel för brukaren.

Det kan finnas stordriftsfördelar om företaget driver flera verksamheter, t ex gemensam ledning och administrativ överbyggnad, nattjänster och jour mm

Ett visst utrymme finns för företag som har flera enheter att lägga högre priser inom områden med låg konkurrens för att kompensera små marginaler inom enheter med hög konkurrens.

Hur snabbt kan företagen ställa om?

Vid möten med branschråden ställdes frågan om hur snabbt privata företag kan ställa om till ny efterfrågan.

Inledningsvis ska styrelse och ledning ta beslut om en nyetablering. Beroende på tillgången till kapital, möjligheten att uppta lån men också styrelsens inställning till risktagande som sådant kan påverka riskbenägenheten.

De idéburna är noggranna med att satsningen ska ligga i linje med verksamhetens primära uppdrag och värdegrund.

Eventuella lokalförändringar eller nybyggnation samt handläggningstiden inom IVO påverkar omställningstiden.

Ett beslut om omställning underlättas av om det finns möjlighet till förändrad målgrupp eller utökade platser inom gällande ramavtal. Att ställa sig utanför ramavtal är en risk.

En successiv omstrukturering eller uppköp av en befintlig verksamhet går snabbare än att bygga upp en ny verksamhet från grunden.

Synpunkter och önskemål rörande ramavtalen.

Branschorganisationerna framför enhälligt att det är önskvärt med utvärderingskriterier som inte endast grundas på lägsta pris utan beaktar metoder, kvalitet, evidens, tillgänglighet och flexibilitet.

Branschen är positiv till att det ställs krav på tydliga redovisningar av ”hur det går för brukarna”. Överhuvudtaget välkomnar de s k kvalitetsupphandlingar, där priset är fastställt i förväg och företagen konkurrerar med kvalitet.

Att kunna göra kompletteringar om någon uppgift saknats i anbudet och en möjlighet att komma in i ramavtalet med ny verksamhet under pågående avtalstid skulle välkomnas.

Branschen menar att förnyad konkurrensutsättning under avtalstiden bör undvikas då det tar oerhört mycket tid.

6.11 Slutsatser och förslag avseende leverantörsmarknaden

Hur många ramavtalsupphandlade leverantörer är då optimalt? Vid de flesta upphandlingar eftersträvas ett brett utbud av leverantörer. Under senare år har det geografiska avståndet vidgats för att få in fler anbud. Särskilt viktigt är det med ett brett utbud om målgruppen har varierande behov som kräver hög grad av specialisering. Hur många leverantörer som behövs påverkas givetvis också av antalet utförare i egen regi.

Å andra sidan kan alltför många leverantörer leda till att köparens kännedom om leverantörens kunskap, metoder och arbetssätt blir ofullständig. Ett nära samarbete med ett mindre antal leverantörer kan skapa tryggare vård och bättre omsorg för brukaren.

I de fall det genomförs många direktupphandlingar behövs sannolikt ett bredare utbud av ramavtalsleverantörer. Det gäller även om placeringar är svåra att verkställa.

En balans mellan efterfrågan och utbud är viktigt även för leverantörer. En överetablering på marknaden kan leda till att leverantörer tar emot målgrupper där de saknar kompetens, att köparen indirekt får betala för tomgångskostnader eller att verksamheten måste läggas ner och brukaren flyttas.

7 Branschanalys utifrån offentliga rapporter

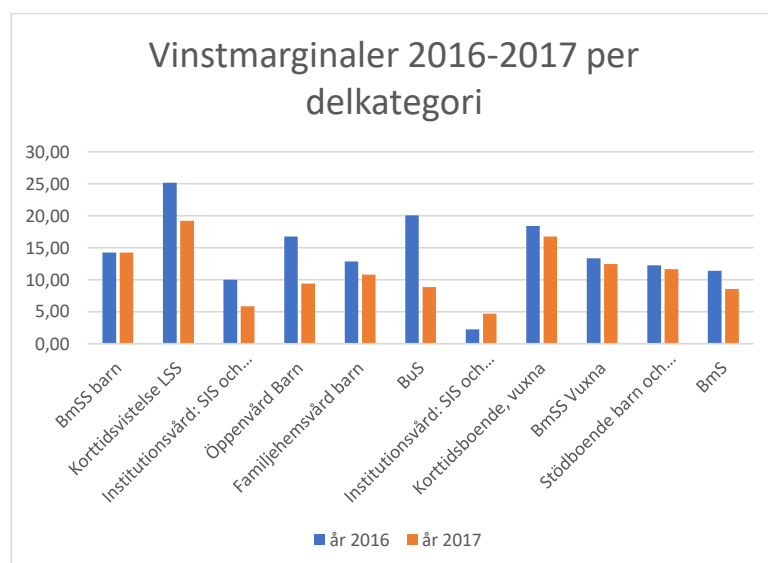
7.1 Vinstmarginaler inom respektive delkategori

Spink har gått igenom offentliga årsrapporter för 2016 och 2017 från de tio största företagen i respektive delkategori. Nedanstående bild illustrerar de genomsnittliga vinstmarginalerna för de externa vinstdrivande aktörer exklusive stiftelser som Göteborg köper insatser ifrån.

Observera att diagrammet endast ger en grov uppfattning om vinstmarginaler. Det finns två väsentliga felkällor. I dokumentet väger siffror från stora företag lika mycket som små och enskilda företags siffror värderas på samma sätt som de som ingår i en koncern.

Det som går att utläsa är att genomsnittliga marginalerna generellt sett tycks ha minskat från 2016 till 2017.

Vinstmarginalerna varierar mycket mellan olika företag men också mellan de olika delkategorierna. De högsta vinstmarginalerna återfinns inom verksamheter som riktas till funktionsnedsatta. Detta bekräftas av vårdföretagarnas branschstudie som redovisas på sid 43.



7.2 Rapporter om marknadens utveckling

Rapporter som har koppling till Individ- och familjeomsorg har prioriterats medan rapporter som främst berör privatisering inom skola och hälso- och sjukvård har utelämnats. Det finns betydligt mer skrivet om det sistnämnda.

Företagen inom IFO-FH har påverkats starkt av flyktningkrisen varför rapporterna redovisas i den ordning de tagits fram.

Motivet att redovisa flera olika rapporter är att de ger en helhetsbild av marknaden. I vissa avseenden förstärker de den gemensamma bilden och i andra avseenden pekar slutsatserna åt olika håll.

7.2.1 Konkurrensens konsekvenser, Laura Hartman m fl SNS, 2011

I en omtalad antologi som presenterades 2011 av SNS, Studieförbundet näringsliv och samhälle, gick olika forskare igenom för- och nackdelar av konkurrensutsättning inom olika sektorer av välfärden. Antologin behandlar både skola, hälso- och sjukvård, social välfärd, omsorg om äldre och funktionshindrade, arbetsmarknadsinsatser mm

I antologin problematiserades en del av fördelarna med konkurrensutsättning. Bland annat ställde forskarna frågan om kostnader och effektivitet verkligen har ökat. De förde även ett resonemang om de särskilda förutsättningarna inom välfärdsområdet, där insatserna är behovsprövade och riktas till utsatta målgrupper. Specifikt för branschen är att privatiseringen inte innebär en ökad valfrihet för brukaren, vilket ofta framhålls som ett värde i sig, då det oftast är myndighetsrepresentanten som väljer insats.

I rapporten påtalas riskerna för övervinster och att de ökade kostnaderna för tillsyn och kontrollsystem måste vägas in i de totala kostnaderna.

7.2.2 Marknaden för hem för vård eller boende för ensamkommande och andra barn och unga, Konkurrensverket 2017

Konkurrensverket fick i oktober 2016 i uppdrag av regeringen att kartlägga marknads- och konkurrensförhållanden på marknaden för HVB för barn och unga samt verksamheter med konsulentstöd till familjehem och jourhem. Uppdraget omfattade såväl offentligt som enskilt drivna verksamheter.

Ett HVB med inriktning ensamkommande har i genomsnitt 15 platser medan ett HVB med annan inriktning har 8 platser i genomsnitt. Föreståndare för HVB med inriktning ensamkommande har avsevärt kortare erfarenhet,

Konkurrensverket välkomnade i sin slutanalys att tillståndsplikt införs för konsulentstödsföretag och menar att kontrollen av nya verksamheterna har brutit, men följd att oseriösa leverantörer etablerat sig, ”Den höga lönsamheten bland konsulentstödsföretagen, med en rörelsemarginal på 17 procent i genomsnitt, tyder på att det varit en onödigt dyr lösning för kommunerna”.

7.2.3 IVO - Sammanställning av tillståndsutvecklingen 2015 - 2017

Inspektionen för vård och omsorg lät i slutet av 2017 ett konsultföretag göra en genomlysning av tillstånds- och marknadsutvecklingen inom branschen. Analysen bygger både på datainsamling och kvalitativa intervjuer med leverantörer och kommuner.

Under perioden 2015 - 2016 noteras en stor ökning av antalet tillståndsansökningar till IVO. Den i särklass vanligaste verksamhetstypen är SoL 7.1.1 (HVB och stödboende) men de snabbast växande är dagvård 7.1.4

och konsulentstöd inom familjehemsvård, 7.1.5. Aktiebolag dominerar stort som bolagsform.

Kommuner i Stockholmstrakten utmärker sig med högt antal ansökningar i relation till befolkningen. De företag i landet som sânt in flest ansökningar om tillstånd under perioden 2014 till oktober 2017 är stora omsorgsaktörer som Frösunda Omsorg AB, Attendo LSS, Nytida AB, Attendo Individ och familj AB och Attendo Sverige AB.

Vinstmarginalerna varierar mycket. Majoriteten av verksamma aktörer hade en vinstmarginal på under 10%. Tjugo procent av företagen har en marginal på mellan 0-3% och antas därmed ligga nära konkurs. Men det finns även aktörer med vinstmarginal över 50%. Dessa karaktäriseras av att de har relativt låg omsättning.

Antalet aktörer som valt att avsluta eller omstrukturera sin verksamhet har ökat kraftigt som en följd minskat antal flyktingar. Beroende på erfarenhet och förutsättningar väljer aktörer olika spår:

- Etablerade aktörer erbjuder mer avancerade tjänster i form av
 - Behandlingshem
 - Psykologstöd för ungdomar med mer komplexa behov
- Nya aktörer lägger ner verksamheter eller fokuserar på mindre resurskrävande tjänster som:
 - Stödboende
 - Dagverksamhet, familjehem eller skyddat boende

Verksamheter avvecklas bland annat för att kommuner avslutar avtal med privata leverantörer inom HVB och stödboende för nyanlända/ensamkommande. Istället fokuserar kommuner på att fylla egna boenden.

Trots dessa kortsiktiga utmaningar fortsätter andelen privata aktörer att växa. Verksamhetstyper där privata aktörer ser tillväxtpotential finns främst inom psykisk ohälsa och neuropsykiatriska funktionshinder.

I rapporten förutspås att privatiseringsvågen kommer att fortsätta växa inom både SoL och LSS. Motiv till att kommuner väljer att lägga ut verksamheter är, enligt det konsultföretag som IVO anlitar, följande:

- Kommuner saknar resurser och kompetens inom vissa områden.
- Privata aktörer har möjlighet att bedriva vården till en lägre kostnad utan att sänka kvalitet.
- Privata aktörer utför tjänsten bättre än vad kommuner gör.
- Avlastning för kommunen.

7.2.4 Vårdföretagarnas branschstudie av individ- och familjeomsorgssektorn 2018

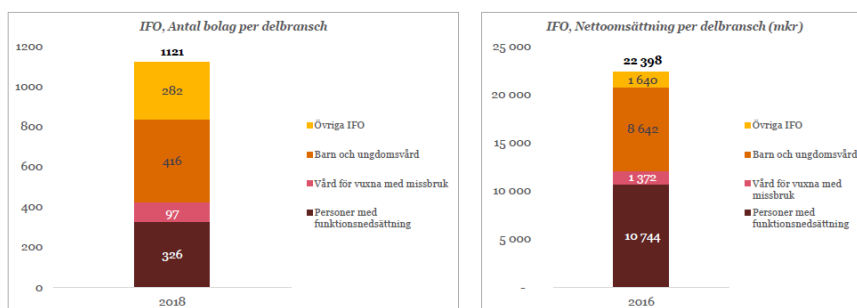
Vårdföretagarna lät 2018 konsultföretaget PWC göra en kartläggning av antal bolag, nettoomsättning och rörelsemarginal inom branschen individ- och familjeomsorg. Analysen är gjord utifrån kommunernas räkenskapsammandrag och utifrån så kallade SNI-koder. Analysen är uppdelad i fyra delbranscher som är applicerbara på både kommuner och bolag.

- Personer med funktionsnedsättning (exklusive personlig assistans)

- Vård för vuxna med missbruk
- Barn- och ungdomsvård
- Övriga IFO (t ex övriga insatser för vuxna, ekonomiskt bistånd, familjerätt och familjerådgivning)

Nedanstående bilder visar att delbranschen barn och ungdomsvård står för 37% av samtliga bolag följt av Personer med funktionsnedsättning (exklusive assistansbolag) med 29%. Utgår man från nettoomsättningen så är den största delbranschen Personer med funktionsnedsättning (48% av branschen) följt av Barn och ungdomsvård (39% av branschen).

Antal bolag och nettoomsättning i respektive delbransch



Kommentarer

- Delbransch "Barn och ungdomsvård" står för 37% av samtliga bolag följt av "Personer med funktionsnedsättning" med 29%.
- För privata bolag består nettoomsättningen till största delen av delbranscher "Personer med funktionsnedsättning" (48% av branschen) och "Barn och ungdomsvård" (39%) (2016).

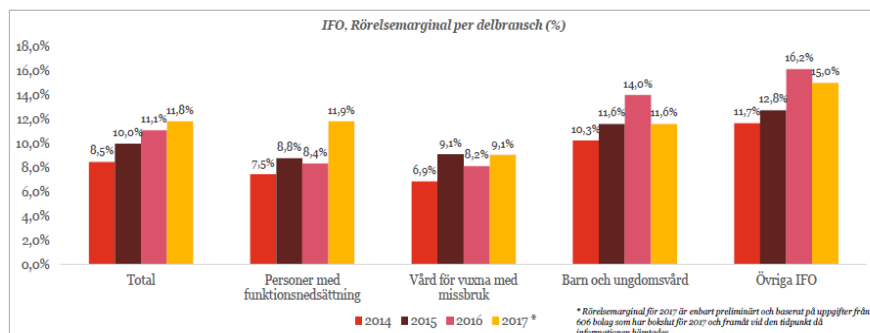
PwC

oktober 2018
3

Flest antal bolag finns inom kategorin 0 - 4 och 5 - 19 anställda, vilket innebär att flest antal bolag inom branschen består av småföretagare. Dock återfinns den största delen av nettoomsättningen hos de större bolagen, främst inom 50 + anställda, som svarar för 61% av totala nettoomsättningen.

Den genomsnittliga rörelsemarginalen för hela branschen har ökat för varje år mellan 2014 och 2017. Den skiljer sig dock för olika branscher vilket visas i nedanstående graf. Värt att notera är den ökade genomsnittliga nettomarginalen 2017 inom företag riktade till personer med funktionsnedsättning. Detta är också den största branschen.

Rörelsemarginal i respektive delbransch



Kommentarer

- Den genomsnittliga rörelsemarginalen för hela branschen avseende privata bolag har ökat för varje år med 2,6% mellan 2014 och 2016.
- Rörelsemarginalen för delbranscher "Personer med funktionsnedsättning" och "Vård för vuxna med missbruk" har inte ökat i samma takt som resten av branschen. Dessa hade en ökning på 0,5% och 1,3% i respektive delbransch mellan 2014 och 2016.

oktober 2018

7.2.5 Marknadiseringens kostnader på kommunal nivå, KFI nr 145

Rapporten utgör resultatet av en forskningsstudie som genomförts av KFI på uppdrag av Finansdepartementet under hösten 2017. Den handlar om marknadisering på kommunal nivå och mer specifikt om marknadiseringens kostnader. Kostnadsbegreppet används i vid bemärkelse och innefattar både produktionskostnader och s k transaktionskostnader. "Produktionskostnader avser kostnaden att omvandla input till output och det diskuteras ofta i termer av produktivitet. Transaktionskostnader är kostnader förknippade med att planera, samla information, skriva avtal, följa upp och kontrollera."

Att enbart fokusera på endera kostnaden är missvisande. En slutsats i studien är att kunskapen om transaktionskostnaderna är otillräckliga. En annan slutsats är att det krävs mycket arbete för att styra och organisera marknader. "Kommunerna får en roll att stödja (brukarens) val och samtidigt utveckla egna system för kvalitetsuppföljning. Kunskapen om hur kommunerna navigerar i denna komplexa styrsituation kan dock utvecklas. Det gäller särskilt om hur de balanserar styrning av verksamhet i egen regi och extern drift".

7.2.6 SKL:s rapport om köp av verksamhet 2017.

SKL presenterade i januari 2019 en rapport rörande kommunsektorns köp av verksamhet 2016 och 2017. Rapporten innehåller samtliga köp från kommuner, landsting och regioner.

Kommunsektorn köper varje år verksamhet för stora belopp och köpen har ökat för varje år fram till 2017, både i nominella belopp och i andel av kommunsektorns totala kostnader. Under 2017 minskade dock andelen köp från 18,1% till 17,7% av de totala kostnaderna. Nedgången beror på minskade köp för asylsökande.

Totalt sett ses en nedgång av antalet leverantörer efter flera år med en kontinuerlig ökning. Men det som minskar är HVB för asylsökande. Inom övriga områden ökar antalet utförare fortfarande.

7.3 Slutsatser och förslag utifrån marknads- och branschanalysen

Sektorn IFO-FH har under lång tid tillgodosett merparten av behovet av vårdinsatser genom köp från externa leverantörer. Flertalet är privata vinstdrivande företag medan andra är idéburna eller kommunala bolag.

Staden har mycket att vinna på att vårda relationerna med leverantörer oavsett driftform. För brukaren/klienten innebär ett respektfullt samarbete mellan vårdgivare och beställare en trygghet. Om leverantörer ges goda planeringsförutsättningar kan de bättre matcha brukares behov och undvika kostsamma felinvesteringar. Att kunna påräkna en jämn och god beläggning ger leverantörerna större möjligheter att hålla nere priserna.

Under senare år har staden i några avseenden uppvisat ett oförutsägbart beteende för leverantörer. Exempel på detta är köp av platser för ensamkommande. Inom delkategorin Boende utan stöd minskar nu köpen.

Leverantörsmarknaden är rörlig. Antingen avvecklas verksamheterna eller också riktar de in sig på andra mer lönsamma marknadssegment. Kontentan är att kommunen som köpare kan inte räkna med att samma utbud finns kvar om köpen minskar.

Vinstmarginaler tycks ha minskat bland leverantörer som erbjuder insatser till barn och unga. Bedömningen är att det fortfarande finns potential att komma ner några procent i pris, framför allt inom funktionshindersektorn där vinstmarginalerna är högre och staden har en starkare kundposition. Att spara 5% av kostnaderna till år 2021, vilket är Spinks uppdrag, torde dock inte vara möjligt bara genom prisförhandlingar.

Ramavtalstrohet är väsentligt för att få fler leverantörer. Direktupphandlingar är ibland nödvändiga, men orsakerna bör klarläggas ytterligare. Alla köp är förknippade med transaktionskostnader, men dessa blir än högre vid direktupphandlingar som är ett omständligt förfarande för både köpare och säljare.

I den långsiktiga inköpsstrategin föreslås inte någon avgörande förändring totalt sett avseende fördelning av köpen från egen regi respektive köp från externa leverantörer. Men kostnadsandelen i egen regi skiljer sig avsevärt mellan olika delkategorier. I vissa delkategorier förespråkas en ökad konkurrensutsättning, medan utvecklingspotentialer i andra delkategorier återfinns inom egen regi.

Upphandling bör ske i följande fall:

- *Om privata leverantörer har konkurrensfördelar som gör att de kan leverera tjänsten till lägre pris*
- *Om privata leverantörer kan leverera tjänsten till högre kvalitet*
- *För unika behov som kommunen inte kan förväntas klara i egen regi, t ex insatsformer som kräver en mycket hög grad av specialisering.*
- *För att kapa tillfälliga toppar i efterfrågan*

- *I de fall privata leverantörer har lättare att snabbt ställa om till ny efterfrågan.*

Förslag:

Förhandlingskompetensen inom SPINK och hos LINK-samordnare behöver stärkas vad gäller direktupphandlingar. INK ansvarar för stadens ramavtal och eventuella förhandlingar kring dessa.

Kunskapen om vad det kostar att producera en insats behöver stärkas inom både INK och SPINK.

8 Verksamhet i egen regi

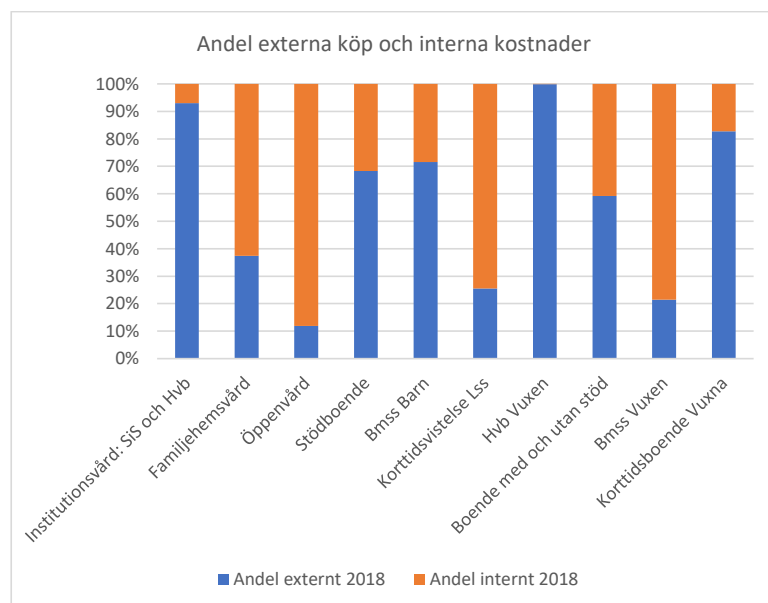
8.1 Förhållandet mellan egen regi och privata utförare

Specifika strategier för de olika delkategorierna presenteras i kapitel 11. I detta kapitel läggs fokus på egen regins roll i allmänhet.

En aspekt som ofta lyfts fram inom välfärdsområdet är kommunens yttersta ansvar. Exempelvis har den kommunala skolan ett ansvar att lösa skolgången även om en privat friskola läggs ner. Detsamma gäller inom hemtjänst, daglig verksamhet och personlig assistans. Ett vanligt påstående är att det sker en selektion så att den privata marknaden tar emot mer resursstarka individer.

Så är inte fallet inom de delkategorier som ingår i denna plan. Som nedan ska redovisas har stadens verksamheter i egen regi inte ett sådant yttersta ansvar. Selektionen är omvänd – vi tenderar vi att köpa platser för de mer vårdkrävande brukarna. Detta är ett etiskt dilemma att staden placerar de mest utsatta utanför kommunen, samtidigt som det är kostnadsdrivande att staden saknar egna alternativ.

Nedanstående bild visar kostnadsfördelningen mellan externa köp och interna kostnader. Interna kostnader innefattar både produktion för den egna stadsdelen och interna köp mellan stadsdelar. Kostnader för skyddat boende redovisas ej separat.



8.2 Utförarverksamheter inom Social resursförvaltning

Social resursförvaltning ansvarar enligt reglementet för ”uppgifter som tilldelas nämnden inom det sociala området”. Det innebär att Social resursförvaltning samordnar en rad stadsövergripande uppgifter. Därutöver är förvaltningen en

utförarorganisation med olika uppdrag. I denna kategoriplan återfinns Social resurs verksamheter inom nedanstående delkategorier.

8.2.1 Boende med och utan stöd

Social resurs har enligt hemsidans presentationsmaterial ett trettiotal enheter inom boende med och utan stöd med cirka 1200 platser. Verksamheterna inom Boende med stöd är indelade i akutboenden, stöd- och habiliteringsboende, träningsboende och referensboende. Social resursförvaltning driver även konceptet Bostad först med ett 40-tal platser.

Därtill kommer platser inom Boende utan stöd, där Social resurs under året har omstrukturerat flyktingboenden till boenden för andra grupper.

Prisjämförelser och utvecklingsarbete

Under perioden 2013 till 2018 har SRF ökat sina priser med mellan 2 och 3% årligen. 2019 ökar priserna med 1,8%.

Stadsdelsdirektörerna har våren 2019 gett ett uppdrag till Social resursförvaltning att tillsammans med Spink utreda vad som skulle krävas för att sänka priserna på boendeplatser med 2%.

Spink rekommenderar alltid Social resursförvaltnings boenden i första hand och ramavtalsupphandlade boenden i andra hand. I vissa fall finns ramavtalsleverantörer med lägre pris. Spink och Social resursförvaltning har tagit initiativ till en jämförelse av priser och insatsinnehåll hos Social resurs och i ramavtalen.

Synpunkter från beställare-köpare

I intervjuerna med ledningsgrupper inom IFO-FH efterfrågades synpunkter på socialtjänstens framtida behov.

- Boendekedjan, dvs att brukare fortfarande ofta går igenom akutboende, stödboende, träningsboende och referensboende, uppfattas som inflexibel och kostnadsdrivande
- Social resursförvaltnings uppdrag när det gäller utförarverksamheterna uppfattas som oklar.

8.2.2 Korttidsboende SOL

På Dalheimers hus driver Social resursförvaltning ett korttidsboende SOL med 23 platser för personer i åldern 18-65 år med fysisk funktionsnedsättning, progredierande sjukdom eller förvärvad hjärnskada.

Utvecklingsarbete: Efter beslutet om stängning av korttidsboendet Björkbacken, som tillhörde stadsdelsförvaltningen i Askim-Frölunda-Högsbo, är Dalheimers hus stadens enda korttidsboende för personer med funktionsnedsättning. Ett arbete har genomförts under året för att säkerställa beläggningen.

8.2.3 Korttidsvistelse LSS

Korttidsvistelse är en insatsform i Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS 9§ 6 p. I begreppet ingår både platser i korttidshem och

läger. Social resursförvaltning har idag 31 platser i 5 olika korttidshem och 237 sängplatser i 5 olika läger. Tre korttidshem har lagts ner och ett nytt med två avdelningar har öppnat.

Lägerverksamhet har länge drivits inom Social resursförvaltning men de dåvarande korttidshemmen övertogs den 1 januari 2016 från stadsdelarna. I samband härmed ingicks en överenskommelse med stadsdelarna. Ett av målen var att uppnå ett effektivare resursutnyttjande genom ökad beläggningsgrad och därmed minskade kostnader för staden.

Prisjämförelser och utvecklingsarbete

Prisutvecklingen inom lägerverksamheten har mellan 2016 och 2017 (fyra år) ökat med 13,73%. Under motsvarande tid har OPI – det arbetskraftsindex som används i kommuner och landsting – ökat med 8,1%. En förklaring till prisutvecklingen är det nya lägeravtal som ingicks 2016. Priserna varierar mellan 2 706 kronor och 10 983 kronor per dygn.

Priserna per dygn i korttidshem varierar mellan 7 513 kronor och 10 518 kronor per heldygn och mellan 4 696 och 6 574 per halvdyn. Att jämföra med priserna före övertagandet 2016 är komplicerat. Då låg grundpriserna på mellan 3 845 och 7 111 kronor per dygn, men det förekom olika varianter med tillägg för helgdagar, lov dagar osv.

I samband med övertagandet skapades en förmedlingsfunktion och stadsdelarna åtog sig att följa den rekommendation om plats som lämnades. Förmedlingsfunktionen utvecklades i samband med starten av Spink. En sammanställning gjordes i samband med detta av Social resursförvaltning. Där påtalades att platser saknades för flera målgrupper, framför allt brukare med autism i kombination med andra funktionsnedsättningar. Vidare påtalades vikten av ökad samverkan mellan korttidshemmen och lägerverksamheten.

Synpunkter från beställare/köpare.

I intervjuer med stadsdelarna framförs att den förväntan som fanns om sänkta priser inom korttidshemmen inte har infriats.

Från Spinks placeringshandläggare påtalas att det från hösten 2018 varit mycket stora problem med att verkställa ärenden rörande korttidsvistelse, både inom Social resurs och hos ramavtalsupphandlade leverantörer.

8.2.4 Skyddat boende

Det finns 12 platser finns på KCK, Kriscentrum för kvinnor, som bedrivs i inom Social resursförvaltning och 28 platser på fem olika ideella kvinnojourer, som erhåller föreningsbidrag genom Social resursförvaltning.

Prisutveckling och utvecklingsarbete

Priserna inom KCK och de ideella verksamheterna ligger på mellan 395 kr/dygn och 1550 kr/dygn. Därtill kommer priser för medföljande barn med mellan 100 kr och 500 kr/dygn.

Verksamheterna är subventionerade genom kommunbidrag och det pris som socialtjänsten betalar ligger klart lägre än för de privata leverantörerna.

Under 2018 gjorde Ledningsgruppen för våld i nära relationer, som består av företrädare för Social resursförvaltning och stadsdelarna, i samverkan med Spink en fördjupad lägesbild kring behovet av fler kvinnojourplatser. Den skulle utgöra underlag för förslag om expansion av kvinnojoursplatser.

Alternativen var:

- Expansion baserad på fler platser i egen regi
- Expansion baserad på fler platser inom civilsamhället (idéell jour) eller
- Expansion baserad på upphandling

Efter rapporten har Social resursförvaltning fattat beslut om ytterligare 4 platser i egen regi. Handlingsplan och strategier för delkategorin skyddat boende presenteras i kapitel 11.

8.3 Familjehemsvård i egen regi

Göteborgs stad bedriver familjehemsvård inom fem enheter som är knuta till fem olika stadsdelar. *Angered* och *Östra Göteborg* har var sin familjehemsenhet som i huvudsak servar den egna stadsdelen. De övriga stadsdelarna är uppdelade i tre kluster: *Västra Hisingen* servar även Lundby och Norra Hisingen, *Majorna-Linné* servar Centrum och Örgryte-Härlanda och *Västra Göteborg* servar även stadsdelen Askim-Frölunda-Högsbo.

Det finns en särskild funktion som svarar för gemensam rekrytering - den första kontakten med presumtiva familjehem - och utbildning av familjehem. Den är organisatoriskt knuten till stadsdelen Majorna-Linné och finansieras av alla stadsdelar.

Enhetscheferna samlas regelbundet i ett så kallat 10-nätverk och arbetar där med gemensamma metod- och policyfrågor. Styrning och ledning ligger dock i linjen i respektive stadsdel.

Utbud och uppgifter inom stadens familjehemsvård

Familjehem i egen regi ska användas i första hand så långt det går. Det har inte gått att få fram statistik över hur stor andel av placeringarna som sker i extern regi, men vi vet att kostnadsandelen för den interna familjehemsvården 2018 uppgick till 57% av totalkostnaderna. Överlag saknas gemensam statistik över målgrupper, vårdtider, faktiska kostnader mm.

Stadens familjehemsenheter svarar för i princip alla nätverksplaceringar, d v s placeringar som sker i den unges nätverk. En annan uppgift är att göra utredningar av familjehem som organisatoriskt är knutna till privata s k konsulentstödda verksamheter. Den konsulentstödda verksamhetens utredning måste formellt kompletteras med kommunens utredning och medgivande.

Prisjämförelser och utvecklingsarbete

Göteborgs stads riktlinjer bygger på att såväl omkostnadsersättning som arvode ska utgå från SKL:s riktlinjer. Ett antal specialfall räknas upp där arvoedeersättningen är förhöjd t ex vid förlorad arbetsinkomst, ersättning till kontrakterade jourhem och ersättning till s k förstärkta familjehem.

För att kunna göra en jämförelse med priserna i det nu gällande ramavtalet behöver ersättningarna, som i stadens riktlinje anges per månad, räknas om till dygnsavgifter. Dessutom bör medarbetarnas arbetskostnader, OH, lokaler mm

räknas in. Vidare bör beaktas att externa leverantörer ofta tar emot barn med större vårdbehov.

De enda tillgängliga uppgifterna om den faktiska kostnaden per plats finns i KPB, Kostnad Per Brukare 2016, varvid det gjordes en genomgång som visade att kostnaderna varierade avsevärt mellan stadsdelarna.

Intrycket är att placeringarna hos ramavtalsupphandlade leverantörer inte är nämnvärt dyrare än placeringar egen regi. Dock går en mycket stor andel externa placeringar fortfarande utanför ramavtalet, eftersom kapaciteten hos de upphandlade under uppstarten varit otillräcklig för att nå en bra matchning mot de ungas behov. Direktupphandlade placeringar är av allt att döma fortfarande avsevärt dyrare än placeringar i egen regi.

I intervjuer med ledningsgrupperna inom IFO-FH rådde stor enighet om fördelarna med egen regi inom detta område. Det önskas en återgång till det läge som rådde innan flyktingkrisen, när externa familjehem främst användes när barnet eller ungdomen var i behov av de särskilda stödinsatser som konsulentstödda verksamheter ofta erbjuder.

Erfarenheten från Spinks placeringsfunktion är att stadsdelarna är dåligt rustade att lösa jourärenden. Samtidigt är dessa placeringar där barnen är extra utsatta och det är viktigt med god kunskap om familjehemmen.

Enhetschefer för den interna familjehemsvården har enats om följande målbild, som enligt utredarens bedömning har stark uppslutning från beställare/köpare.

- Lösa 80% av jourplaceringar
- Lösa 90% av placeringar 0-12 år
- Lösa 75% av placeringar 13-15 år
- Lösa 75% av placeringar av barn med komplexa behov

Strategier och aktiviteter för att lyckas med detta beskrivs under delkategori familjehemsvård i kapitel 11.

8.4 Bostäder med särskild service, BmSS

Utdrag ur Plan för Bostäder för personer med funktionshinder och produktionsplan 2019 - 2022

Funktionshinderverksamheten i Göteborgs stad är organiserad och leds av respektive stadsdelsförvaltning. Huvuddelen av verksamheten drivs i egen regi. Boendeplanering funktionshinder, som organisatoriskt tillhör stadsdelsförvaltningen i Örgryte-Härlanda, är ett resursnämndsuppdrag med ansvar att samordna, planera och förmedla bostäder inom funktionshinderområdet.

Boendeplanering funktionshinder ansvarar för framtagandet av en fyraårig plan för bostäder för personer med funktionsnedsättning med tillhörande produktionsplan. Nedanstående är utdrag ur planen.

Den övergripande målsättningen är att personer med funktionsnedsättning i Göteborgs stad ska få sina behov tillgodosedda genom ett varierat utbud av bostadsformer och individuellt anpassat stöd.

Under planperioden finns ett behov av 400 lägenheter i BmSS för att behovet ska vara i balans år 2022. Den planerade utbyggnaden kommer inte att täcka

behoven, sett till antalet lägenheter. En konsekvens av stadens fleråriga brist på BmSS är att omkring 180 personer har ett icke verkställt beslut. Med hänsyn tagen till tidsplan för stadens produktion är köp av BmSS via externa leverantörer en förutsättning för att verkställa beslut i närtid. Stadens ramavtal för inköp av BmSS ger stadsdelarna förutsättningar för köp. En förändring av resurstilldelningen 2018 ger stadsdelarna direkt kompensation vid köp av samtliga platser på ramavtal och därmed ett ökat incitament att använda sig av externa leverantörer för att verkställa beslut om BmSS. En tydlig inköpsstrategi från stadens sida skulle innebära ett minskat behov av planerad produktion av BmSS.

Utöver den generella bristen har staden ett särskilt behov av platser för personer med komplex problematik, t ex personer med problemskapande/utmanande beteende som kan vara utagerande eller självskadande och personer med samsjuklighetsproblematik. Gällande BmSS för barn, d v s 9§ 8 LSS, ser staden ett ökat behov för barn och ungdomar med utmanande beteende.

Synpunkter från beställare/köpare

Från ledningsgrupper och arbetsgrupper påtalas en brist på platser för personer med komplex problematik i stadens egen regi. Problemet är dels etiskt – att Göteborg stad inte klarar av att möta de mest utsatta personernas behov i egen regi – dels ekonomiskt. Ramavtalet ska ge likartade ekonomiska förutsättningar för drift i egen regi och köp via ramavtal. Emellertid innehåller ramavtalet en undantagsklausul som ska tillämpas på de allra mest vårdkrävande brukarna. Där ska priset fastställas i en förhandling. Mot bakgrund av rådande brist på platser upplever sig stadsdelarna ha en svår förhandlingsposition.

Prisjämförelser

Staden har de senaste åren köpt ungefär 230 platser i BmSS via externa leverantörer, vilket motsvarar ungefär 15% av det totala behovet av BmSS. I fördelningen av kostnaderna ligger 78% på intern regi och 22% på extern regi.

Kostnaderna har ökat med 478 mkr på sex år. BmSS är den delkategori som uppvisar de största nettokostnaderna och även den snabbaste kostnadsutvecklingen. En bidragande orsak är volymökningen. Trots den årliga utbyggnaden av platser tillkommer nya beslut om BmSS som inte kan verkställas.

Kostnaderna för platser i extern regi är högre. Detta förklaras dels av att vårdtyngden i behovsbedömningsmodellen är högre för platser i extern regi, dels att kostnaden per poäng är högre i extern regi. Snittbeloppet per poäng på köpta platser är 350 tkr per poäng och 334 tkr per plats i egen regi.

Antalet s k undantagsärenden som verkställdes i egen regi uppgick 2018 till 21 ärenden och i extern regi till 36 ärenden. Undantagsmodellen innebär att stadsdelarna får full kostnadstäckning, vilket innebär att det inte finns tillräckliga ”spärrar” i systemet.

Därtill bör beaktas att Göteborg enligt Kolada under både 2015, 2016 och 2017 låg på betydligt högre snittkostnader än genomsnittet i landet. 2017 låg snittkostnaden på 1 202 tkr/år där riksgenomsnittet var 986 tkr/år. Det innebär att Göteborgs kostnader per plats ligger 22% högre.

Priskonstruktionen i ramavtalet bygger på ett pris där staden har högre kostnader än riksgenomsnittet.

Idag har staden cirka 170-180 icke verkställda ärenden med gynnande beslut.

8.5 Slutsatser och förslag gällande utbudet i egen regi.

En generell iakttagelse är att egen regin har svårt att konkretisera sitt mervärde.

Det är viktigt att kommunen har ett basutbud i egen regi och en utförarorganisation som kan åta sig drift av nya verksamheter. Om tjänstens innehåll ställer särskilda krav på samverkan med myndighetsutövning eller hälso- och sjukvård kan organisatorisk närhet vara betydelsefull.

Vidare kan drift i egen regi vara att föredra för tjänster som är riktade till utsatta individer som har synnerliga svårigheter att tillvarata sina rättigheter och där behovet av insyn är stort. Om insatsen är varaktig, dvs kommer att pågå under många år, kan det vara en fördel inför framtiden att kommunen står över insatsen. Slutligen kan det finnas lägen där staden kan bedriva verksamheten till lägre kostnad.

Det är svårt att jämföra stadens egen regi med de upphandlade platserna. Inte minst saknas uppgifter om de faktiska kostnaderna i egen regi där även OH-kostnader, tomgångskostnader och eventuella subventioner är beaktade.

Spink föreslår i denna inköpsstrategi inte någon betydande omfördelning från extern regi till egen regi eller vice versa när det gäller de samlade köpen. Dock föreslås förändringar inom några delkategorier, se kapitel 11. Förändringarna kan gå åt båda hållen.

Staden bör noga överväga konsekvenserna av att brukare med komplexa behov tenderar att placeras i extern regi. Inte sällan är det bråttom och det finns få alternativa leverantörer. Förhandlingspositionen är generellt svag. Ett grundutbud i egen regi krävs för att inte vara utlämnad till marknadskrafter. Detta gäller i synnerhet BmSS och familjehemsvård.

I princip rekommenderar Spink alltid utförare i egen regi i första hand. Kommunens riktlinje för inköp och upphandling stadgar att staden alltid ska undersöka om det finns möjlighet att utföra kontraktet med egna resurser.

Detta innebär att egen regin får en konkurrensfördel då man lättare kan belägga tillgängliga platser. Följdfrågan blir då om prisbilden är rimlig.

Vid upphandling anges genomgående att ramavtalet ska vara ett komplement till egen regi. Någon analys av vad som produceras i egen regi och om egen regin används på ett strategiskt sätt är inte gjord. Det är också vanligt att priset i upphandlingar synkroniseras med priserna i egen regi, utan att ta reda på om detta pris är konkurrenskraftigt i jämförelse med andra kommuner. Därmed finns en risk att priserna drivs uppåt.

Förslag rörande verksamheter i egen regi:

- 1. Uppdraget för Social resursförvaltnings utförarverksamheter bör tydliggöras, prissättningen utvärderas och transparensen ökas. Kopplingen till beställarna bör bli tydligare och premisserna för att skapa nya verksamheter för stadens räkning klarläggas.*
- 2. Fler platser för brukare med komplex problematik bör tillskapas inom stadens egna BmSS. Incitamenten att klara dessa brukare i egen regi bör stärkas.*

3. *Styrning och samordning av stadens familjehemsenheter bör stärkas för att tillvarata de stordriftsfördelar som finns inom verksamheten och uppnå de mål som konkretiserats i delkategorin.*

9 Kvalitet och prisvärda insatser

9.1 Prisvärda insatser

I intervjuer med beställare i stadens ledningsgrupper har ofta framförts att ”vi är beredda att betala om vi vet att insatsen lär prisvärd”. Begreppet prisvärd kan ges två betydelser, dels att priset korrelerar till vad det kostar att producera tjänsten – att vi inte betalar ett överpris – dels att insatsen leder till avsedd förändring/effekt i brukarens liv.

Det är alltid ett mål att formulera kravspecifikationen vid upphandling så att den fångar om insatsen är prisvärd. Erfarenhet av forskning om upphandling av välfärdstjänster visar dock att detta är ytterst komplicerat. Det finns forskning som tyder på att upphandling snarare påverkar marknaden i icke önskvärd inriktning.

Vid upphandling fokuseras ofta på den inre kvaliteten, så som bemanning, kompetens, metoder, lokaler och olika rutiner. Att värdera utfallet av insatsen är däremot ovanligt.

Ett av Spinks uppdrag är att systematisera uppföljningen av leverantörer. Detta beskrivs under punkt 8.2.

Under punkt 8.3 beskrivs olika metoder för att fånga effekter/resultat i brukarens liv. Detta är inte ett uppdrag för Spink.

9.2 Verksamhetens inre kvalitet – systematisk leverantörsuppföljning

Kommunfullmäktige antog 2016-11-10 en plan för uppföljning och insyn gällande privata leverantörer. Spink har för stadens räkning ett uppdrag att systematisera och samordna uppföljning av leverantörer. Den innehåller följande delar:

1. Basuppföljning - alla leverantörer som ingår i Spinks utförarsammanställning.

Huvudsyftet med sammanställningen av utförare är att placeringshandläggare ska kunna hitta och förmedla en plats som passar brukarens behov i en verksamhet som har ledig plats, rätt inriktning, är kvalitetssäkrad och har ett rimligt pris. Sammanställningen är ett levande dokument som uppdateras efter hand. De uppgifter som ingår i sammanställningen är:

Organisationsnummer, kontaktuppgifter, eventuellt ramavtal, eventuellt IVO-tillstånd, kategori, underliggande inriktning, målgrupp, pris i ramavtal samt prisindikation för verksamhet utanför ramavtal.

2. Rating - alla leverantörer som blivit rekommenderade och använts av socialtjänsten.

Den socialsekreterare som gör en beställning ombeds efter en viss tid att besvara några uppföljningsfrågor om leverantörens kompetens, bemötande och utfallet av placeringen ur brukarsynpunkt. En pilot har genomförts och modellen med rating utvärderas för närvarande i syfte att förtydliga och förenkla modellen.

3. Synpunktshantering

Socialsekreterare som har synpunkter på en leverantör kan via LINK-samordnare i stadsdelen (stadsdelens avtalscontroller) och via intranätet rapportera dessa till Spink. Synpunkter kan gälla leverans, genomförande, kvalitetsbrister, bemötande e d. Även positiva synpunkter kan registreras. Synpunktshandlingen gäller både ramavtalsleverantörer, direktupphandlade och verksamhet i egen regi.

4. Utökad uppföljning genom besök hos leverantörer

Spinks medarbetare kommer i samverkan med LINK-samordnare från stadsdelarna årligen genomföra uppföljningsbesök hos cirka 70-100 leverantörer. Besök kan ske hos både ramavtalsupphandlade och direktupphandlade leverantörer samt i verksamheter som drivs i egen regi.

Uppföljningsbesöken kommer att genomföras utifrån en upprättad mall. Inför besöken ska uppgifter inhämtas från IVO om tillsynsbeslut och från Spinks synpunktshandling.

Spink har t o m februari 2019 genomfört cirka 70 leverantörsbesök och fått in 75 synpunkter.

9.3 Effektvärdering – resultat och måluppfyllelse

Frågan om resultat och måluppfyllelse är betydligt mer komplicerad. Den handlar om brukarens syn på vården, att målet om förändringar i brukarens liv går i uppfyllelse och att dessa förändringar blir bestående över tid. Det är en fråga som diskuterats bland myndigheter och forskare under lång tid och där det tagits många initiativ både på lokal och nationell nivå.

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys presenterade 2018:9 rapporten *Fatta läget - om systematisk uppföljning av den sociala barnvården för barn och unga*. I rapporten konstateras att det fortfarande råder brister i uppföljningen av vården och att det är ett komplicerat område.

Myndigheten föreslår därför att regeringen tar initiativ till en nationell struktur för uppföljning som inkluderar viktiga områden för att belysa vårdens kvalitet och där barns och ungas perspektiv på vården är en central del. Vidare föreslås att regeringen bör ge lämplig myndighet i uppdrag att utreda förutsättningarna för uppföljning av kvalitet på enhetsnivå för HVB.

Ovanstående rapport handlar om den sociala barnvården. Spinks uppdrag omfattar även vuxna personer med psykisk ohälsa, missbruk och olika funktionsnedsättningar. Det finns idag inget uppföljningssystem i staden eller i landet som kan användas på alla delkategorier, bland annat för att målet med insatsen skiljer sig på väsentliga punkter.

I staden finns uppföljningsverktyg som är anpassade till eller kan anpassas till en del av de målgrupper som ingår i kategoriplanen. En svårighet är att de ofta har låg svarsfrekvens.

Inom de flesta delkategorier ska leverantören arbeta i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. SOSFS 2011:9. Detta krav ställs i så fall också i ramavtalen. Verksamheterna förbinder sig att på anmodan överlämna en redogörelse om sitt kvalitetssystem till INK.

När det gäller HVB barn och unga har skrivningen i ramavtalet skärpts något, så att leverantören på anmodan ska lämna en redogörelse om *resultatet* av sitt kvalitetsarbete.

9.4 Koppling mellan pris och kvalitet

Frågan om kopplingen mellan pris och kvalitet är inte helt enkel.

I vissa avseenden indikerar ett högt pris att det finns resurser för bemanning och kompetenshöjande åtgärder. Vidare kan det höga priset bero på att leverantören erbjuder fasta anställningar och ett bättre schema för de anställda. En liten enhet med få platser och akutverksamheter är dyrare att driva.

Ett *mycket* högt pris kan bero på att leverantören är medveten om att det finns få konkurrenter.

I ett annat avseende har priset mindre betydelse för kvaliteten. Här handlar det om personalens engagemang, att de delar grundsynen på uppdraget och att de drar åt samma håll. Forskning visar att detta har mycket stor betydelse för utfallet av vården. Dessa kvalitetskriterier är ”färskvara” och kan förändras vid ledningsbyte, personalomsättning och särskilda påfrestningar.

Ett *mycket* lågt pris i jämförelse med konkurrenter som erbjuder samma insats kan vara en varningsklocka. Det kan vara en indikation på låg bemanning e d. Ibland handlar det om leverantörer som vill bevara marknadsandelar eller slå sig in på en marknad, och därför erbjuder en underfinansierad tjänst.

Leverantörer efterfrågar ibland ett ”lägsta pris” i upphandlingar likväl som ett högsta ”takpris”.

9.5 Slutsatser och förslag rörande kvalitetsuppföljningen

Utredarens bedömning är att Spinks systematiska leverantörsuppföljning kommer att bidra till markant ökad kunskap om leverantörens metoder, arbetssätt och inre kvalitet. Leverantörsuppföljningen kommer med stor sannolikhet att medföra att oseriösa aktörer upptäcks, vilket är ett stort framsteg. Om ratingverktyget lanseras får vi en uppfattning om handläggarens syn på målpuppfyllelsen, dock inte brukarens.

Den kommer dock inte att ge systematiserad kunskap om effekter av insatserna i brukarens liv och om dessa effekter blir varaktiga. Detta vore ett mycket stort åtagande och inte möjligt att lägga på Spink.

Samtidigt är frågan ytterst angelägen. Det är angeläget att sektorchefer och områdeschefer ger tydliga anvisningar om vilka av nuvarande system för uppföljning som ska användas.

Några utvecklingsmöjligheter kan urskiljas:

- *Ink och Spink systematiserar insamlandet av leverantörernas egna kvalitetsredovisningar, analyserar dessa och drar slutsatser.*
- *I övrigt föreslås att staden inväntar det nationella system som föreslås av myndigheten för vårdanalys.*

10 Ramavtalen och upphandlingsprocessen

10.1 Antal ramavtalsområden och ramavtal

Det finns idag 20 ramavtalskategorier inom IFO-FH. Under varje ramavtalskategori kan det finnas flera delområden. Baserat på alla enheter som INK slutit avtal med så finns det i dagsläget 347 gällande enskilda ramavtal med någon extern leverantör.

15 av ramavtalen (ramavtalsområdena) gäller till något datum under 2021 medan 5 gäller till 2022. Ramavtalen är gällande i fyra år med en möjlighet att säga upp ramavtalet i förtid efter två år. Eventuell uppsägning ska ske ett halvår i förväg. Många ramavtal skulle i princip kunna sägas upp under våren 2019.

I de flesta fall går ramavtalen att hänföra till delkategorierna i kategoriplanen. Endast i en delkategori saknas ramavtal (skyddsboende).

10.2 Hur får INK reda på beställarnas önskemål?

Från och med slutet av 2016 har den strategisk köpgruppen tagit fram uppdrag till avtalsgrupper inför nya upphandlingar. I strategisk köpgrupp ingår sektorchefer, ekonomichefer, företrädare för INK m fl.

Vissa av uppdragen har föregåtts av ett gediget arbete i analysgrupper och är väl genomarbetade. Andra förefaller tunnare. Överlag har uppdragen mer inriktning på metoder och målgruppens behov än på priser. INK har därmed inte fått en tydlig vägledning kring prisfrågorna.

Strategisk köpgrupp har även utsett s k avtalsgrupper/upphandlingsgrupper. Ofta är de sammansatta av företrädare för köpare inom myndighetsutövning, företrädare för utförare i egen regi, någon med ekonomisk kunskap och eventuellt någon företrädare för stadsledningskontoret.

10.3 Inriktningsdokument inför varje upphandling

Inför varje ny upphandling tar INK fram ett s k inriktningsdokument. En genomgång visar att uppdragen från strategisk köpgrupp till stor del har beaktats.

Den målgrupp som insatserna är till för beskrivs utförligt i inriktningsdokumentet liksom syftet med insatserna. I många fall delas ramavtalet upp i flera olika delområden, där leverantören kan lägga anbud på ett eller flera områden.

Mål och syfte med upphandlingen anges i allmänna ordalag. En standardformulering är att ramavtalet ska utgöra ett komplement till stadens egna verksamhet. I något fall anges att målet är att minska antalet leverantörer men ofta är inriktningen att nå fler leverantörer och öka konkurrensen.

I merparten av upphandlingarna samverkar Göteborgs stad med andra kommuner. Ofta ingår 10 eller 11 kommuner förutom Göteborg.

I inriktningsdokumentet och i informationen till presumtiva leverantörer anges den uppskattade kostnadsvolymen. Den genomgång som genomförts med facit i hand visar att volymerna ofta har underskattats.

I inriktningsdokumentet anges vilken utvärderingsmodell som kommer att tillämpas vid tilldelningen av ramavtal. Det absolut vanligaste att det ekonomiskt mest fördelaktiga utifrån pris antas. I några fall framgår att samtliga leverantörer som uppfyller kraven och accepterar prismodellen kommer att accepteras.

I inriktningsdokumentet anges även hur det kommer att gå till när den enskilde anvisas en plats inom ramavtalet. Fördelningsnyckeln bygger nästan alltid på att det är den enskildes behov som styr valet av leverantör.

En bedömning görs i inriktningsdokumentet av om det finns politiska direktiv som berör upphandlingen. Med ett undantag, stödboende för ensamkommande, anges att upphandlingsområdet inte påverkas av några politiska beslut.

I inriktningsdokumenten görs en bedömning av om det i upphandlingen skall tas sociala hänsyn, med särskilt fokus på arbetsrättsliga villkor/bedömningar. Slutsatsen har hittills varit att det inte skall ställas särskilda arbetsrättsliga krav eller villkor i upphandlingarna.

10.4 Upphandlingsrapporter efter genomförd upphandling

Efter varje genomförd upphandling presenteras en upphandlingsrapport för presidiet.

I rapporterna presenteras alltid antalet inkomna anbud och hur många leverantörer som antagits. I samtliga upphandlingar är det ett stort antal leverantörer som inte godtas för att de inte uppfyller de krav som ställs i kravspecifikationen eller i referenstagningen.

Nyheter i ramavtalet jämfört med det tidigare beskrivs i upphandlingsrapporten. En vanlig förändring är att det geografiska området utökats för att nå fler leverantörer. I några fall har nya prismodeller införts, t ex nivåbedömda priser eller takprismodeller.

Värt att notera är att det står förhållandevis litet i upphandlingsrapporterna om prisbilden. Endast i ett av de genomlästa upphandlingsrapporterna finns en jämförelse av snittpriset i det gamla och det nya ramavtalet.

Enligt INKs beräkningar har någon leverantör begärt överprövning i ca 40% av upphandlingarna. Detta har inneburit att ca 20% av avtalsstarterna försenats.

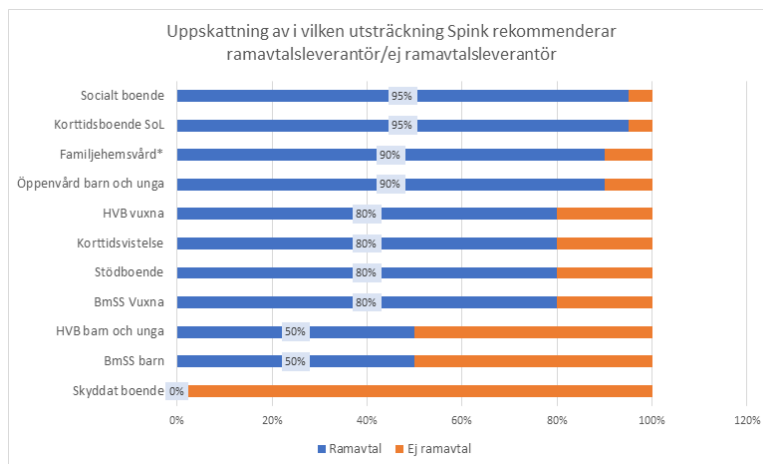
I några fall görs bedömningen att brist på platser i kombination med få leverantörer leder till låg priskonkurrens.

10.5 Jämförelser av priser i ramavtalen

En redogörelse av priser i tidigare och nu gällande ramavtal finns under punkt 5.2 En viktig iakttagelse är att de nya prismodellerna med takpriser ofta tycks leda till att leverantörer med högre priser i förra ramavtalet avstår från att lägga anbud. Nivåbedömda priser utifrån brukarens problembild riskerar att bli prisdrivande.

10.6 Hur väl täcker ramavtalen behoven?

Nedan finns en uppskattning av Spinks placeringshandläggare av i vilken utsträckning de kunde rekommendera en ramavtalsleverantör.



Ovanstående bild visar en aktuell bedömning av läget, en ögonblicksbild.

Om verksamheter i egen regi saknas så tillfrågas ramavtalsupphandlade leverantörer alltid i första hand. Genom tillskapandet av Spink har avtalstroheten ökat.

Det finns många olika orsaker till att ramavtalsleverantörer ändå inte används. När det gäller exempelvis skyddat boende finns inget ramavtal.

Det absolut vanligaste anledningen till direktupphandlingar är att den volymen på ramavtal är otillräcklig. Ramavtalsleverantörer säger ofta nej på grund av platsbrist eller att ett lämpligt familjehem inte finns att tillgå. Leverantören och placeringshandläggaren kan också komma fram till att brukarens behov inte kan tillgodoses inom enheten. Inom BmSS barn förekommer att skolan initierar en skollösning med internatboende, för vilka ramavtal saknas.

Det kan också finnas specifika önskemål från handläggaren kopplade till brukarens behov som föranleder att en direktupphandlad leverantör används, t ex behov av viss specialistkompetens eller geografiskt läge.

Det är angeläget att få fler ramavtalsleverantörer inom områden där det råder platsbrist och att de leverantörer som lägger anbud faktiskt kan leverera den tjänst som de åtagit sig.

10.7 Slutsatser och förslag gällande upphandlingsprocessen

Nedanstående analys har skett i samverkan mellan Spink och INK, Nämnden för inköp och upphandling.

Upphandlingsprocessen består av flera steg, alltifrån beställarnas analys över framtagningsunderlag till annonsering och värdering av inkomna anbud. Utvecklingsområden finns i alla steg. Modellen med kategoriplaner kommer att innebära ett kontinuerligt erfarenhetsinsamlade

och lärande som genererar kunskap inför nästa upphandling.

- **Avtalsgrupperna bör få bättre förutsättningar.** Det gäller möjlighet att avsätta tid, förståelse för vad rollen innebär och möjlighet till kontinuitet över tid. Sannolikt behövs en kärna i avtalsgrupper eller kategoriteamen som kompletteras med verksamhetsföreträdare.
- **Inriktnings- och upphandlingsrapporter** bör innehålla en fördjupad analys och återkopplas till beställaren för att stärka lärandet.
- **Antalet ramavtalsområden och delområden** bör omprövas. I realiteten är det ofta samma leverantör som lägger anbud på flera delområden.
- **Omvärldsanalysen** bör förbättras bland annat vad gäller priser och prismodeller.
- **Kompetensen att bedöma vad som är en rimlig prisbild bör öka.** Vilka krav i upphandlingen genererar högre pris hos leverantören? Bidrar kravet till ökad måluppfyllelse för brukaren
- **Tillräcklig volym i ramavtalen bör säkerställas.** De flesta leverantörer säljer inte bara till Göteborg, vilket gör att det behövs relativt många leverantörer för att undvika direktupphandlingar.
- **Transaktionskostnader kan minskas** genom förenklade och effektiviserade beställningsförfaranden och om ramavtalen har tillräcklig volym så kan direktupphandlingar minska.

Flera åtgärder bör vidtas för att locka fler leverantörer att lägga anbud och därmed tillvarata konkurrensen.

- **Synpunkter från leverantörer bör samlas in** genom tidig dialog eller RFI, Request for information.
- **Möjligheten att underlätta för leverantörer** att lämna anbud, t ex genom färre ramavtalsområden, bör undersökas.
- **Andra metoder för referenstagning bör prövas.** Idag är det många leverantörer som inte antas för att referenten inte är nåbar.
- **Krav på arbetsrättsliga villkor** vid anställningar kan bidra till ökad konkurrensneutralitet mellan leverantörer och gynna seriösa leverantörer.

En diskussion pågår om att vissa ramavtal borde sägas upp i förtid. I bedömningen av nytta och risker med detta bör många faktorer vägas in, såsom arbetsinsats för INK, Spink, avtalsgrupper och leverantörer. Vidare vilka konsekvenser det får för stadens anseende som avtalspart samt möjligheterna att uppnå ett mer fördelaktigt ramavtal.

11 Målbilder per delkategori

11.1 Differentierade målbilder och strategier

Nedbrytningen i delkategorier har gjorts för att kunna identifiera mer träffsäkra målbilder och strategier för varje delkategori. Faktainsamlingen visar att olika delkategorier skiljer sig åt på avgörande punkter, t ex fördelningen mellan egen regi och externa köp, vilket inte var känt tidigare.

Målbilderna har inte varit så svåra att definiera. Det komplicerade är att välja en strategi som leder rätt. Det är viktigt att understryka att det råder en komplex styrsituation med många osäkra faktorer.

Strategin visar dock tydligt inom vissa delkategorier det finns störst utvecklingspotentialer och var det är viktigt att agera för att bryta trender.

11.2 Definitioner av delkategorier

Vid definitionen av delkategorierna har följande kriterier använts:

- Kostnaderna har tagits fram utifrån specificerade verksamhetskoder i ekonomisystemet. I totalkostnader ingår även kostnader för att utföra verksamheten i egen regi och interna köp i staden.
- IVO:s tillstånd har i vissa fall använts vid kategorisering av enheter
- Beslutstyper i Treserva har använts vid bedömning av volymer
- Genom Spinks placeringsdatabas, som är knuten till ramavtalsområden, erhåller vi kunskap om efterfrågan.

Kategoriseringen är inte helt konsekvent, eftersom befintliga system utgår från olika syften.

11.3 Andel på ramavtal

I sammanfattningarna av delkategorierna anges för varje kategori hur stor andel av de externa köpen som skett på ramavtal. Vi vill understryka att detta *inte* ska uppfattas som ett mått på ramavtalstrohet.

Köp utanför ramavtal sker exempelvis av kommuner, landsting och statliga myndigheter så som Statens institutionsstyrelse. Vidare ingår köp från leverantörer som visserligen har ramavtal med Göteborg, men inte för den aktuella målgruppen. Slutligen sker, som tidigare redovisats, många direktupphandlingar därför att upphandlade leverantörer inte har plats eller säger nej av annat skäl.

11.4 Sammanfattning per delkategori

Sammanfattning av delkategorin HVB barn, unga och familjer

Definition

Delkategorin HVB barn, familjer och unga omfattar Hem för vård och boende, enligt definitionen för tillstånd enligt SoL 7.1.1 Efterfrågestatistiken omfattar bara HVB, men i kostnadsberäkningarna ingår även SIS-placeringar.

Målgrupp och efterfrågan	
Antal förfrågningar mars till december 2018	455
Antal pojkar	265
Antal flickor	154
Antal familjer	35
Andelen akuta ärenden	37%
Förväntad placeringstid max sex månader	68%
Andel omplacerade från HVB, SIS, stödboende eller familjehem	55%
Volym: antal vård dygn 2018 (- 41 % i jämförelse med 2017)	110 233

Nettokostnadsutveckling	I401; I402; I501; I502;
2013	310 124
2014	369 369
2015	363 881
2016	437 154
2017	532 582
2018	545 293

I kostnaderna ovan ingår externa köp och kostnader för produktion i egen regi, som i detta fall är av marginell betydelse, då 93 % av totalkostnaderna går till köp av vård från extern leverantör.

Marknad, utbud och ramavtal	
Antal leverantörer under 2018	130
Antal leverantörer under 2017	130
Andel köp från 10 största leverantörer	77%
Antal leverantörer med ramavtal*	31
Andel köp på ramavtal går ej att få fram p g a avtalslöst tillstånd	-
Kostnadsandel externa köp 2018	93%
Kostnadsandel externa köp 2017	94%
Kostnadsandel egen regi 2018	7 %

Pga överprövningar vid upphandling rådde ett avtalslöst tillstånd under delar av året.

Särskilda utmaningar

- Stort beroende av leverantörsmarknaden
- Svårigheter att verkställa placeringar inom ramavtal på grund av bristande matchning mot den unges behov
- Många direktupphandlingar
- Höga priser vid direktupphandling
- Hög andel köp från ett fåtal stora leverantörer, vilket kan vara prisdrivande
- Egen regi saknas nästan helt inom denna delkategori, men det offentligt ägda bolaget Gryning har ofta fyllt denna funktion.
- Kostnaderna går inte ner trots att volymen minskar

Var finns utvecklingspotentialen?

Egen regi	Viss	Ramavtal	Stor
Marknaden		Myndighetsutövning	

Målbild

Målbilden är ett mer differentierat utbud inom ramavtalen, som svarar mot målgruppens varierande behov.

Med tanke på det höga antalet barn och ungdomar som omplaceras inom kategorin bör stort fokus läggas på leverantörernas metoder, insatser, kvalitet och resultat.

Långsiktig strategi och aktiviteter	Ansvar
Öka ramavtalstroheten för att få fler leverantörer att lägga anbud	Stadsdelarna
Marknadsaktiviteter för att få fler leverantörer inom vissa delområden	Spink och INK
Öka kunskapen om olika leverantörers insatser, kvalitet och resultat	Spink, INK, stadsdelar
Inleda arbetet med en ny prismodell som fångar relationen mellan pris, den unges behov och resultat	Spink och INK
För att minska beroendet av den privata marknaden bör övervägas om Göteborgs kommun ska bedriva vissa nyckelverksamheter i egen regi eller genom annan driftform såsom IOP eller entreprenad.	Spink och INK

Sammanfattning - delkategori familjehemsvård för barn och ungdomar

Definition

I delkategorin ingår den familjehemsvård som bedrivs i egen regi inom fem enheter i staden och den tillståndspliktiga familjehemsvården i privat regi enligt definitionen i SoL 7.1.5.

Målgrupp och efterfrågan	
Antal förfrågningar mars till december 2018	591
Antal pojkar	280
Antal flickor	306
Antal familjer	10
Andelen akuta ärenden	35%
Andel med förväntad placeringstid max sex månader	45%
Andel omplacerade från HVB, SIS, stödboende eller familjehem	43%
Volym: antal personer i UR 2018 (29% minskning jfr med 2017)	1026

Nettokostnads- utveckling	I431; I432; I531; I532; O510;
2013	386 042
2014	414 193
2015	476 322
2016	601 146
2017	532 201
2018	521 277

Statistik från Spinks placeringsfunktion visar att under perioden juli 2018 till januari 2019 hittade stadsdelarnas familjehemsenheter själva lösningar på cirka 50% av alla nya ärenden, medan Spink var involverade i resterande 50%.

Marknad, utbud och ramavtal	
Antal leverantörer under 2018	128
Antal leverantörer under 2017	160
Andel köp från 10 största leverantörer	49%
Antal leverantörer med ramavtal / varav antal som fakturerat under 2018	15/9
Andel köp på ramavtal går ej att få fram p g a avtalslöst tillstånd	
Kostnadsandel externa köp 2018	43%
Kostnadsandel externa köp 2017	42%
Kostnadsandel egen regi 2018	57%

På grund av överprövningar vid upphandling rådde avtalslöst tillstånd under en stor del av året.

Särskilda utmaningar

- Svårigheter att verkställa placeringar inom befintligt ramavtal bland annat på grund av bristande matchning mellan erbjudna familjehem och barnens behov.
- Många direktupphandlingar
- Höga priser vid direktupphandling
- Köp från konsulentstödda verksamheter innebär att det blir många aktörer involverade runt barnet – socialsekreteraren, barnsekreteraren,

familjehemssekreteraren, konsulenten från den privata verksamheten och familjehemmet.

- Även vid köp från konsulentstödd verksamhet måste utredning och godkännande av familjehemmet göras av kommunen då detta innebär myndighetsutövning.

Var finns utvecklingspotentialen?

Egen regi	Stor	Ramavtal	Stor
Marknaden		Myndighetsutövning	

Målbild

Målbild ramavtal:

- Nuvarande ramavtal sägs upp efter två år. Omarbetas i grunden.

Målbild för familjehemsvård i egen regi:

- Lösa 80% av jourplaceringar
- Lösa 90% av placeringar 0 - 12 år
- Lösa 75% av placeringar 13 - 15 år
- Lösa 75% av placeringar av barn med komplexa behov

Långsiktig strategi och aktiviteter

Ansvar

Ramavtal: Förberedelser för ny upphandling	Spink och Ink
Egen regi: Bli mer attraktiva för presumtiva familjehem	Uppdrag i linjen
Egen regi: Ökad tillgänglighet kvällar och helger	Uppdrag i linjen
Egen regi: Ökad effektivitet vid utredningar av familjehem	Uppdrag i linjen
Förbättrad styrning och samordning av stadens familjehemsvård	Uppdrag från Sektorchefer

Sammanfattning av delkategori Bostad med särskild service Barn

Definition

Delkategorin Bostad med särskild service, BmSS för barn, är definierad jämlikt LSS 9§ 8p. Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade.

Målgrupp och efterfrågan	
Antal förfrågningar mars till december 2018	25
Andel pojkar	20
Andel flickor	5
Andelen akuta ärenden	12%
Förväntad placeringstid max sex månader	12%
Andel omplacerade från HVB, SIS, stödboende eller familjehem	24%
Volym: Antal beslut i Treserva 2018 (29% ökning jfr med 2017)	40
Volmer: Antal dygn i Treserva (11% ökning jfr med 2017)	18 594

Observera att detta inte är en totalvolym, då en relativt stor del av förfrågningarna går direkt till Boendeplanering Funktionshinder.

Nettokostnads- utveckling	
2013	77 348
2014	86 401
2015	92 255
2016	102 341
2017	107 818
2018	124 284

I nettokostnadsutvecklingen ovan ingår både köp av vård och produktion i egen regi.

Marknad, utbud och ramavtal	
Antal leverantörer under 2018	32
Antal leverantörer under 2017	26
Andel köp från 10 största leverantörer	78%
Antal leverantörer med ramavtal/varav antal som fakturerat under 2018	9/6
Andel köp på ramavtal. Se definition sid 63.	58%
Kostnadsandel externa köp 2018	75%
Kostnadsandel externa köp 2017	70%
Kostnadsandel för egen regi 2018	25%

Vid placeringar som initieras av skolan finansierar skolan skolgången, medan funktionshinder finansierar interntboende och där saknas ramavtal.

Särskilda utmaningar

- Ökande volym, oklart varför
- Svårigheter att verkställa beslut, särskilt för barn med utmanande beteende
- Höga styckkostnader
- Stora geografiska avstånd till privata leverantörer försvårar kontakten med anhöriga
- Placeringar i BmSS föranleds ofta av problem att lösa skolgången

Var finns utvecklingspotentialen?

Egen regi	Stor	Ramavtal	
Marknaden	Viss	Myndighetsutövning	

Målbild

- Ökat utbud i egen regi med geografisk närhet till familjen.
- Placeringar i BmSS ska undvikas om det ytterst handlar om skolproblem

Långsiktig strategi och aktiviteter	Ansvar
Stärk samverkan mellan IFO, FH och skolan	Uppdrag i linjen
Utred expansion av barnboenden i egen regi	Boendeplanering FH
Marknadsaktiviteter i syfte att intressera marknaden för att skapa barnboenden i geografisk närhet till Göteborg	Spink och INK
Ökade möjligheter att verkställa korttidsvistelse LSS för att undvika placeringar i boende av barnen	Se strategi korttidsvistelse LSS

Sammanfattning delkategori öppenvård för barn, unga och familjer

Definition

Delkategorin omfattar den öppenvård som bedrivs i egen regi i stadsdelarna och riktas till barn, unga och familjer samt tillståndspliktig öppenvård i privat regi jämlikt SoL 7.1.4.

Målgrupp och efterfrågan	
Antal förfrågningar mars till december 2018	45
Antal pojkar	31
Antal flickor	12
Antal familjer eller kön "annat"	2
Andelen akuta ärenden	2%
Förväntad vårdtid max sex månader	62%
Andel omplacerade från HVB, SIS, stödboende eller familjehem	4%
Volym: Antal beslut i Tresa 2018 (13% ökning jfr med 2017)	2884

Ovanstående efterfrågestatistik är inte fullständig då det inte varit implementerat i stadsdelarna att även öppenvårdsförfrågningar ska gå genom Spink.

Nettokostnads- utveckling	I441 I442; I490; I541; I590;
2013	228 808
2014	230 531
2015	241 108
2016	267 524
2017	289 643
2018	310 589

I ovanstående nettokostnader ingår externa köp och produktion i egen regi.

Marknad, utbud och ramavtal	
Antal leverantörer under 2018	80
Antal leverantörer under 2017	93
Andel köp från 10 största leverantörer	83%
Antal leverantörer med ramavtal/varav antal som fakturerat	8/6
Andel köp på ramavtal, se definition sid 63.	50%
Kostnadsandel externa köp 2018	12%
Kostnadsandel externa köp 2017	15%
Kostnadsandel egen regi 2018	85%

Särskilda utmaningar

Av kostnaderna går 85% till produktion av öppenvård i egen regi. Det finns ingen jämförelse av kvalitet, innehåll och utfall mellan egen regi och den köpta öppenvården.

Svårigheter finns för varje enskild stadsdel att erbjuda en specialiserad öppenvård och samverkan över stadsdelsgränser är relativt ovanlig.

Öppenvård för familjer med funktionsnedsatta barn saknas i stor utsträckning både i egen regi och bland externa leverantörer.

Var finns utvecklingspotentialen?

Egen regi	Stor	Ramavtal	Viss
Marknaden		Myndighetsutövning	

Målbild

En differentierad öppenvård ska finnas, som spänner över olika vårdtyngd och erbjuder olika metodik. Öppenvård ska både kunna vara ett förstahandsval och en kvalificerad behandlingsinsats.

Dagens volymfördelning mellan extern och intern öppenvård ska bibehållas. Vanligtvis är den geografiska närheten och möjligheten till nära samverkan i den egna stadsdelen en fördel.

För ärenden med stor vårdtyngd, eller där specialiserad kompetens är nödvändig, ska tillgång till extern öppenvård säkerställas genom ramavtal.

Långsiktig strategi och aktiviteter	Ansvar
Satsa på kunskapsutveckling rörande funktionshinder inom stadens öppenvård	Sektorchefer tar fram uppdrag
Ta fram förslag rörande vilka metoder i öppenvård som ska säkerställas i kommande upphandlingar.	Spink, Ink och Plattformsledare

Sammanfattning stödboende och ungdomsboende

Definition

Stödboende är en ny placeringsform för barn och unga 16 - 20 år som 2016 infördes i Socialtjänstlagen. Tillstånd krävs enligt SoL 7.1.1. Delkategorin innefattar även stödboende för ensamkommande flyktingbarn. I delkategorin ingår även kostnader för s k kommunala ungdomsboenden.

Målgrupp och efterfrågan	
Antal förfrågningar mars till december 2018	218
Varav antal ensamkommande	67
Antal pojkar	135
Antal flickor	83
Andelen akuta ärenden	7%
Förväntad placeringstid max sex månader	50%
Andel omplacerade från HVB, SIS, stödboende eller familjehem	24%
Volym: antal beslut i Treserva 2018 (25% ökning jfr med 2017)	560

Stödboende är en ny placeringsform som efterfrågas allt mer. Cirka en tredjedel avser ensamkommande. Den förväntade placeringstiden är relativt kort.

Nettokostnads- utveckling	1441;
	1442;
	1490;
	1541;
	1590;
2017	-
2018	63 360

Särskild verk kod för stödboende infördes 2018 varför kostnaden ej kan följas över tid.

Marknad, utbud och ramavtal	
Antal leverantörer under 2018	56
Antal leverantörer under 2017	93
Andel köp från 10 största leverantörer	83%
Antal leverantörer med ramavtal/varav antal som fakturerat	15/15
Andel köp på ramavtal, se definition sid 63.	65%
Kostnadsandel externa köp 2018	66%
Kostnadsandel egen regi	34%

Särskilda utmaningar

- Enligt lagstiftningen ska stödboende användas för barn och unga i ålder 16 - 20 som klarar ett självständigt boende och som inte har behov av sådana vård och behandlingsinsatser som motiverar en HVB placering. Detta är grunden för tillståndet och för nu gällande ramavtal.
- Många förfrågningar rör dock ungdomar med ett vårdbehov, vilket gör att den upphandlade insatsen behöver kompletteras med stödinsatser från kommunen. Ett annat alternativ är tilläggsavtal med leverantören, vilket är juridiskt tveksamt.
- Det finns idag två ramavtal om stödboende, dels för ensamkommande, dels för alla ungdomar inklusive ensamkommande. Dessa bör på sikt slås samman till ett ramavtal.

Var finns utvecklingspotentialen?

Egen regi	Stor	Ramavtal	Stor
Marknaden		Myndighetsutövning	

Målbild

Nuvarande ramavtal ska användas för ungdomar som klarar ett självständigt boende men inte bedöms vara i behov av HVB.

Långsiktig strategi och aktiviteter

Ansvar

Utreda möjligheterna att upphandla stödboende med extra stöd alternativt "HVB light" inom nuvarande tillståndslagstiftning. Alternativt starta verksamhet i egen regi, varvid tillstånd inte krävs, och utreda driftorganisation för denna.	Spink och INK
---	---------------

Sammanfattning Korttidsvistelse LSS

Definition

Delkategorin är kopplad till lagrummet LSS 9§ 6p, Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade. I begreppet korttidsvistelse ingår både platser i korttidshem och läger.

Målgrupp och efterfrågan	
Antal förfrågningar mars till december 2018	187
Antal pojkar	129
Antal flickor	58
Antal män	16
Andel kvinnor	9
Andelen akuta ärenden	2%
Förväntad placeringstid under sex månader	22%
Andel omplacerade från HVB, SIS, stödboende eller familjehem	2%
Volym: dygn i insats i Treserva 2018 (+27 % jfr med 2017)	111 416

Nettokostnads- utveckling	O340; P340;
2013	164 973
2014	144 876
2015	159 634
2016	158 846
2017	174 966
2018	179 007

Marknad, utbud och ramavtal	
Antal leverantörer som fakturerat under 2018	26
Antal leverantörer som fakturerat under 2017	26
Andel köp från 10 största leverantörer	97%
Antal leverantörer med ramavtal/varav antal som fakturerat	9/6
Andel köp på ramavtal, se definition sid 63	87%
Kostnadsandel externa köp 2018	26%
Kostnadsandel externa köp 2017	23%
Kostnadsandel egen regi 2018	74%

Särskilda utmaningar

- Svårigheter att verkställa ärenden både i egen regi och hos ramavtalsleverantörer.
- Särskilda svårigheter att matcha ärenden som gäller barn med hög vårdtyngd mot stadens korttidsenheter.
- Alltför få ramavtalsleverantörer att tillgå inom rimligt geografiskt avstånd.
- Höga styckkostnader i både egen regi och ramavtal samt i jämförelse med nationell snittkostnad
- Svårt att jämföra insatser i egen och extern regi vad gäller kostnader och innehåll.

Var finns utvecklingspotentialen?

Egen regi	Stor	Ramavtal	
Marknaden	Stor	Myndighetsutövning	

Målbild

Korttidsvistelse LSS i stadens egen regi skall fortsatt vara ett förstahandsval i de fall insatsen är likvärdig med extern regi. Den ska bedrivas kostnadseffektivt, med hög tillgänglighet och med ett mer varierat utbud än idag.

Antalet externa ramavtalsleverantörer ska öka, vilket ger bättre förutsättningar att verkställa beslut och att ett mer varierat utbud finns att tillgå för brukare och deras anhöriga.

Långsiktig strategi och aktiviteter	Ansvar
Ett fortsatt utvecklingsarbete inom stadens egen regi med tydligt formulerat uppdrag från beställare.	Sektorchefer ger ett uppdrag
Marknadspåverkan i syfte att få ett större och mer differentierat utbud	Spink och INK

Sammanfattning Bostad med särskild Service, BmSS, för vuxna

Definition

Delkategorin definieras utifrån LSS 9§ 9p, Boende med särskild service för vuxna samt 7 kap 1 § 2 p SoL Bostad med särskild service för vuxna.

Målgrupp och efterfrågan	
Antal förfrågningar mars till december 2018	155
Antal män	96
Antal kvinnor	58
Andelen akuta ärenden	6%
Förväntad placeringstid max sex månader	7%
Volym: antal dygn i Treserva 2018 (2% ökning jfr med 2018)	491 516

Observera att denna statistik inte är fullständig då en andel av förfrågningarna har gått direkt till Boendeplanering funktionshinder.

Nettokostnads- utveckling	O540; O550; P540; P550;
2013	1322 085
2014	1415 092
2015	1532 277
2016	1429 651
2017	1715 807
2018	1800 067

I nettokostnaderna ingår både produktion i egen regi och externa köp. Kostnaderna har ökat med 478 mkr på sex år. BmSS är den delkategori som uppvisar de största nettokostnaderna och även den snabbaste kostnadsutvecklingen.

Marknad, utbud och ramavtal	
Antal leverantörer under 2018	87
Antal leverantörer under 2017	84
Andel köp från 10 största leverantörer	62%
Antal leverantörer med ramavtal/varav antal som fakturerat	29/21
Andel köp på ramavtal, se definition sid 63	67%
Kostnadsandel externa köp 2018	22%
Kostnadsandel externa köp 2017	21%
Kostnadsandel egen regi 2018	78%

Ett nytt ramavtal tecknades från 1 januari där kostnaderna knyts till en behovsbedömningsmodell.

Särskilda utmaningar

- Totalkostnaderna för BmSS är höga, 1,8 miljarder, och ökar markant år från år
- Styckkostnaderna är höga i jämförelse med nationellt snitt i Kolada.
- Volymökningen fortsätter
- Svårigheter att verkställa beslut i BmSS trots ett stort antal platser i stadens regi och pågående expansion
- Särskilda svårigheter att verkställa beslut i egen regi avseende personer med komplex problematik.
- Svag förhandlingspositionen vid köp av externa platser för personer med komplex problematik.
- Varje ny placering i extern regi innebär ett långsiktigt stort kostnadsåtagande då det innebär ett permanent boende under lång tid.
- Stort beroende av ett fåtal leverantörer.

Var finns utvecklingspotentialen?

Egen regi	Stor	Ramavtal	Viss
Marknaden	Viss	Myndighetsutövning	Stor

Målbild

Orsaken till den kraftiga volymökningen inom BmSS ska vara klarlagd.

Utbudet i egen regi för personer med komplex/utmanande problematik ska öka

Kostnadsläget för BmSS ska ligga närmare snittpriset för riket

Långsiktig strategi och aktiviteter	Ansvar
Ökad fokus på komplexa behov vid expansion för att minska beroendet av marknadslösningar	Boendeplanering FH
Ökad beredskap och kunskap i stadsdelarnas BmSS för att ta emot komplex problematik	Uppdrag i linjen
Utred effekterna av det nya ramavtalets prismodell, särskilt effekterna av de s k undantagsklausulerna	Spink och INK

Sammanfattning Boende med stöd för vuxna

Definition

Delkategorin boende med stöd är inte kopplad till något särskilt tillstånd enligt SoL eller LSS. Boende med stöd är inte tillståndspliktigt

Målgrupp och efterfrågan	
Antal förfrågningar mars till december 2018	2495
Antal män	1630
Antal kvinnor	699
Antal familjer	82
Andelen akuta ärenden	46%
Förväntad placeringstid under sex månader	77%
Volym: antal boendedygn 2018 UR (1 % ökning jfr med 2017)	766 103*

Nettokostnads- utveckling	I212; I213; I214; I215;
2013	535 815
2014	615 020
2015	726 532
2016	819 212
2017	898 132
2018	660 203

Marknad, utbud och ramavtal	
Antal leverantörer under 2018	130
Antal leverantörer under 2017	-
Andel köp från 10 största leverantörer	34%
Antal leverantörer med ramavtal /varav antal som fakturerat	32/26
Andel köp på ramavtal	Se nedan
Kostnadsandel externa köp 2018	Se nedan
Kostnadsandel externa köp 2017	Se nedan
Kostnadsandel egen regi 2018	Se nedan

Nettokostnadsutvecklingen ovan avser fram till och med 2017 även Boende utan Stöd, vilket förklarar nedgången inom Boende med stöd under 2018.

Kostnadsandelar för Boende med stöd och Boende utan stöd redovisas tillsammans.

- Kostnadsandel externa köp 2018 uppgår till 59%
- Kostnadsandel intern regi uppgår till 41 %

Särskilda utmaningar

- Volymen är omfattande, ett mycket stort antal individer blir aktuella för insatsformen Boende med stöd
- Sannolikt sker en förskjutning från HVB för missbrukare till Boende med stöd
- Ganska stor andel av brukarna återkommer gång på gång, nyttoeffekterna är för vissa brukare oklara.
- ”Boendekedjan” som innebär att brukaren passerar genom akutboende, stöd- och habiliteringsboende, träningsboende och referensboende uppfattas vara icke-flexibel och förlänga vårdtiden
- Totalkostnaderna blir höga med tanke på den stora volymen
- Bristande uppföljning inom myndighetsutövning kan leda till onödigt långa boendetider. Detta påtalas av leverantörer.

Var finns utvecklingspotentialen?

Egen regi	Stor	Ramavtal	
Marknaden	Viss	Myndighetsutövning	Stor

Målbild

- Genomströmningen genom olika boendeformer ska förkortas för den andel i målgruppen som inte är i behov av en långvarig insats.
- Möjligheter att jämföra insatser inom egen regi med privata leverantörer vad gäller pris, insatsens innehåll, utfall, vårdtidernas längd mm ska öka.
- Konceptet Boende först, som skapats för att förkorta boendekedjan, ska vara ett valbart alternativ för det stora antalet placeringar som går genom Spink. Det ingår idag inte i något ramavtal, förmedlas inte genom Spink och har sannolikt otillräcklig volym.
- Möjligheterna att sänka vårdpriserna ska vara klarlagda. Inom detta område ger även marginella sänkningar stora effekter på volymen.

Långsiktig strategi	Ansvar
Processkartläggning av flödet inom Social resurs med fokus på att förkorta vårdtider	Uppdrag från SRF men medverkan från Spink och stadsdelar
Kartläggningsarbete avseende pris, insatsens innehåll, vårdtider mm.	SRF och Spink, arbete pågår
Utreda förutsättningar att förmedla Bostad först genom Spink	SRF och Spink
Utreda möjligheterna till 2% sänkning av vårdavgifterna inom SRF från 2019	Uppdrag har getts från SDD

Sammanfattning Boende utan stöd för vuxna

Definition

Delkategorin boende utan stöd är inte kopplad till något särskilt tillstånd enligt SoL eller LSS.

Målgrupp och efterfrågan	
Antal förfrågningar mars till december 2018	861
Antal män i förfrågningar	368
Antal kvinnor i förfrågningar	176
Antal familjer i förfrågningar	317
Andelen akuta ärenden	51%
Förväntad placeringstid max sex månader	76%
Volym: OBS volymer redovisas inte separat, se boende med stöd	

Nettokostnads- utveckling	I211;
2017	0
2018	262 246

Särskild verksamhetskod i ekonomisystemet infördes 2018. Inga jämförelser över tid är möjliga. Se även delkategorin Boende med stöd.

Boende med stöd och Boende utan stöd redovisas tillsammans.

- Kostnadsandel externa köp 2018 uppgår till 9%
- Kostandandel intern regi uppgår till 41 %

Marknad, utbud och ramavtal	
Antal leverantörer under 2018	130
Antal leverantörer under 2017	-
Andel köp från 10 största leverantörer	43%
Antal leverantörer med ramavtal	35
Andel köp på ramavtal	
Kostnadsandel externa köp 2018	Se ovan
Kostnadsandel externa köp 2017	Se ovan
Kostnadsandel i egen regi	Se ovan

Särskilda utmaningar

- Kraftigt ökande volymer de senaste åren, dock viss nedgång under inledningen av 2019
- Merparten av förfrågningarna gäller personer som är bostads- eller hemlösa vilket inte är socialtjänstens primära målgrupp
- Ny striktare rutin för myndighetsbedömning kommer att införas 2019.
- Målgruppen är mångfacetterad och vissa brukare kommer sannolikt att dyka upp inom andra delkategorier.
- En omstrukturering av marknaden är inledd då leverantörer redan märker av lägre efterfrågan. Boendelösningar riskerar att försvinna innan alternativa lösningar för delar av målgruppen är på plats.

Var finns utvecklingspotentialen?

Egen regi	Stor	Ramavtal	
Marknaden		Myndighetsutövning	Stor

Målbild

- Arbetet med Göteborgs stads hemlöshetsplan bör ha fortsatt hög prioritet.
- Den nya rutinen för biståndsbedömning implementeras våren 2019 och innebär att målgruppen som har rätt till bistånd för boende blir tydligt avgränsad
- Nya alternativa lösningar behöver byggas upp för delar av målgruppen, antingen genom upphandling, kompletteringar till Boende med stöd-avtalet, eller i egen regi.
- Tillgången på ordinarie bostäder behöver säkerställas för de målgrupper som inte har behov av annat stöd.

Långsiktig strategi och aktiviteter	Ansvar
Implementera ny rutin för myndighetsutövning	Uppdrag i linjen
Fortsatt samverkan med andra samhällsaktörer runt bostadsfrågan	Hemlöshetsplanen

Sammanfattning HVB behandlingshem för vuxna

Definition

Delkategorin Hem för vård eller boende är kopplad till ett särskilt lagrum i Socialtjänstlagen, SOL 7.1.1. För att bedriva HVB krävs tillstånd.

Målgrupp och efterfrågan	
Antal förfrågningar mars till december 2018	105
Antal män	56
Antal kvinnor	49
Andelen akuta ärenden	0%
Förväntad placeringstid max sex månader	89%
Volym: antal vård dygn i UR 2018 (minus 8% jfr med 2017)	34 083
Volym: antal dygn i insats i Treserva 2018 (minus 6% jfr 2017)	34 663

Antalet förfrågningar avseende behandlingshem för missbrukare är påfallande lågt. Till Spink har inkommit 105 förfrågningar vilket ska jämföras med Boende med stöd, där 2495 förfrågningar inkommit.

Nettokostnads- utveckling	I201; I202;
2013	109 358
2014	139 394
2015	139 546
2016	100 809
2017	114 144
2018	127 211

I nettokostnaderna ingår bara kostnader för extern regi. Egen regi saknas inom denna kategori. Jämfört med andra delkategorier så är kostnadsutvecklingen låg.

Marknad, utbud och ramavtal	
Antal leverantörer under 2018	90
Antal leverantörer under 2017	90
Andel köp från 10 största leverantörer	81%
Antal leverantörer med ramavtal/antal som fakturerat under 2018	26/11
Andel köp på ramavtal, se definition sid 63	23%
Andel köp från Statens institutionsstyrelse	54%
Andel köp via direktupphandling, inklusive på "fel" ramavtal	23%
Kostnadsandel externa köp 2018	100%
Kostnadsandel egen regi	0%

Särskilda utmaningar

- Svårigheter att verkställa placeringar av unga vuxna med missbruk
- Stor vårdtyngd och långt gångna problem hos de som aktualiseras för behandling
- Stort beroende av privata marknaden, alternativa lösningar saknas helt i egen regi
- Behov av samverkan med sjukvården finns för många inom målgruppen
- Låg efterfrågan på insatser kan leda till att utbudet på marknaden minskar
- Matchningsmetodik viktig för att använda rätt metod utifrån brukarens behov.

Var finns utvecklingspotentialen?

Egen regi		Ramavtal	Stor
Marknaden		Myndighetsutövning	Viss

Målbild

Ett kvalificerat utbud för unga vuxna som behöver behandling för missbruk ska finnas.

Brukare som behöver vård för sitt missbruk och är motiverade till insatser, ska erbjudas rätt insats och inte hänvisas till sociala boendelösningar.

Utvecklingspotentialen ligger i ökad kunskap om nyttan av insatserna genom utvärdering av leverantörer

Långsiktig strategi och aktiviteter	Ansvar
Marknadspåverkan i syfte att få leverantörer intresserade av målgruppen unga vuxna	Spink och INK
Öka kunskapen om leverantörers insatser, arbetssätt och resultat	Spink och INK
Utveckla matchningsmetodik vid val av leverantör	Spink

Sammanfattning Korttidsboende SOL för vuxna

Definition

Delkategorin Korttidsboende är kopplad till ett särskilt lagrum i socialtjänstlagen, Sol 7.1.3, Hem för viss annan heldygnsvård "Korttidsboende".

Målgrupp och efterfrågan	
Antal förfrågningar mars till december 2018	379
Antal män	242
Antal kvinnor	136
Antal familjer	1
Andelen akuta ärenden	33%
Förväntad placeringstid under sex månader	83%
Volym: antal beslut i Reserva 2018 (37% ökning)	217

Knappt hälften, 123 förfrågningar, avser personer som är utskrivningsklara från sjukhus medan 40 förfrågningar avser personer som är bostads- eller hemlösa. 64 % av förfrågningarna avser män.

Nettokostnads- utveckling	
2013	230 701
2014	239 300
2015	245 216
2016	243 336
2017	238 192
2018	223 699

Kostnaderna har varierat något över åren men har i stort sett legat på samma nivå.

Marknad, utbud och ramavtal	
Antal leverantörer under 2018	103
Antal leverantörer under 2017	101
Andel köp från 10 största leverantörer	62%
Antal leverantörer med ramavtal	32
Andel köp på ramavtal, se definition på sid 63	44%
Kostnadsandel externa köp 2018	84%
Kostnadsandel externa köp 2017	82%
Kostnadsandel egen regi 2018	16%

Staden har två olika ramavtal för delkategorin, Korttidsboende för personer med funktionsnedsättning och Korttidsboende för personer med psykisk funktionsnedsättning. Under hösten 2018 lades ett kommunalt korttidsboende ner, vilket innebär att andelen i egen regi kommer att sjunka ytterligare framöver.

Särskilda utmaningar

- Korttidsboende används för en mångfacetterad målgrupp, där många blir kvar betydligt längre tid än planerat.
- Gränsdragningen mellan IFO och FH är ibland stelbent. IFO placerar i boende med stöd och FH i korttidsboende. Bättre matchning mot individens problem är önskvärd.
- Inom äldreomsorgen sker merparten av placeringarna i kommunala korttidsboenden medan merparten verkställas i extern regi inom IFO-FH. Det är oklart vad denna skillnad beror på.
- Gränsdragningen mellan funktionshinder och äldreomsorg för äldre brukare med funktionsnedsättning kan medföra problem
- Kostnadsspridningen är stor och vissa platser är mycket dyra.

Var finns utvecklingspotentialen?

Egen regi	Viss	Ramavtal	stor
Marknaden		Myndighetsutövning	viss

Målbild

Korttidsboende ska vara en adekvat insats för brukaren, inte en lösning för att andra insatsformer, t ex BmSS eller anpassad egen bostad saknas,

Korttidsboende ska pågå under kort tid, inte under flera år, vilket händer idag.

Långsiktig strategi och aktiviteter	Ansvar
Verka för egna bostadslösningar/snabbare bostadsanpassningar	Hemlöshetsplanen
Utveckla former för stöd i hemmet för personer som inte behöver korttidsboende eller där boendetiden kan kortas ner.	Uppdrag i linjen i stadsdelarna

Sammanfattning Skyddat boende för vuxna och ungdomar

Definition

Skyddat boende är inte tillståndspliktigt och delkategorin är således inte definierad utifrån något specifikt lagrum.

Målgrupp och efterfrågan	
Antal förfrågningar mars till december 2018	316
Antal män	30
Antal kvinnor	158
Antal pojkar	23
Antal flickor	5
Antal familjer	99
Andelen akuta ärenden	72%
Förväntad placeringstid under sex månader	92%
Volym: Beslut om skyddat boende redovisas ej i Treserva	-

De efterfrågade insatserna kan både gälla plats i kvinnojour, plats i enhet för hedersvåld och verksamheter som riktas till avhoppare.

Nettokostnads- utveckling	
2018	Redovisas ej

Kostnader redovisas inte separat utan återfinns sannolikt inom delkategorierna boende med stöd, boende utan stöd och eventuellt HVB.

Marknad, utbud och ramavtal OBS uppgifter saknas	
Antal leverantörer under 2018	-
Antal leverantörer under 2017	-
Andel köp från 10 största leverantörer	-
Antal leverantörer med ramavtal	-
Andel köp på ramavtal	-
Kostnadsandel externa köp 2018	-
Kostnadsandel externa köp 2017	-
Kostnadsandel egen regi	-

Ramavtal saknas. Spink har ett leverantörsregister där verksamheter som riktar sig till skyddat boende är markerade. I denna är 66 olika leverantörer angivna. Antalet privata leverantörer ökar stadigt. I stadens egen regi finns 12 platser och ytterligare cirka 28 platser finns i ideella kvinnojouren.

Särskilda utmaningar

- Platserna i stadens egen regi och i ideella kvinnojourer är otillräckligt.
- Privata leverantörer har varken tillstånd eller ramavtal, vilket innebär att kunskapen om deras metoder, innehåll och prisbild är otillfredsställande.
- Avsaknaden av tillstånd innebär att personer i behov av stöd ibland placeras i sociala boenden ihop med andra brukare, där säkerhet och anonymitet inte kan garanteras.
- Svårigheter att jämföra prisbild mellan egen regi och privata leverantörer då verksamhet i egen regi och ideella kvinnojourer är subventionerad.

Var finns utvecklingspotentialen?

Egen regi	Viss	Ramavtal	Stor
Marknaden	Stor	Myndighetsutövning	

Målbild

Ett ramavtal ska finnas med ett varierat och tillgängligt utbud, som är anpassat utifrån den mångfacetterade målgruppens olika behov.

Vid upphandlingen ska hänsyn tas till att det troligen införs tillståndsplikt för skyddat boende enligt en statlig utredning.

Utbudet ska vara geografiskt spritt för att säkerställa skydd och anonymitet.

Långsiktig strategi	Ansvar
Förarbetet inför en ramavtalsupphandling bör inledas	Uppdrag från strategisk köpgrupp
Behovet av att sekretessbelägga adressuppgifter ska säkerställas i upphandlingen.	Juridiska enheten inom INK

12 Effekter av strategierna – nyttorealiserings

12.1 Faktorer som är svåra att påverka

Det finns faktorer som är svåra att påverka genom denna inköpsstrategi och talar för att kostnaderna kommer att öka även de närmaste åren.

- **Indexökningar i ramavtalen.** De flesta ramavtal medger en indexökning per år utifrån OPI, vilket är ett särskilt indexmått för vård och omsorgstjänster. Från 2012 och framåt har OPI varje år legat på mellan 2 och 3 procent. Index för 2019 är 2,7%. Knappt hälften av köpen sker på ramavtal och indexuppräknningen av dessa ramavtal motsvarar mellan 20 och 30 miljoner kronor under 2019.
- **Ökat antal verkställda beslut:** I dagsläget finns t ex 170 icke verkställda beslut inom BmSS och ett 20-tal beslut inom korttidsvistelse LSS. Merparten av dessa ärenden är idag förknippade med kostnader för andra insatser, men om en tredjedel skulle vara ”nya” kostnader innebär detta uppskattningsvis 60 till 70 miljoner kronor årligen baserat på dagens snittkostnader.
- **Volymförändringar på grund av ökad befolkning.** Bara det att befolkningen växer kommer att innebära ökade kostnader, då en viss andel av befolkningen utnyttjar de välfärdstjänster som ingår i denna plan. Se punkt 3.4.

12.2 Faktorer som är påverkbara och som skulle kunna bidra till lägre kostnader

- **Förändrat utbud i egen regi.** Utbud i egen regi kan ibland vara en mindre kostsam insats, t ex inom familjehemsvården. Staden skulle också kunna fatta strategiska beslut om att starta mindre kostsamma verksamheter för vissa målgrupper eller göra anpassningar av utbudet för att skapa ett mer kostnadseffektivt flöde. Social resurs uppdrag som utförarorganisation bör tydliggöras.

Den allra största potentialen finns om staden får ökad kapacitet att ta emot komplexa och svårplacerade målgrupper. Idag finns utbudet för de allra svåraste nästan uteslutande på en marknad. Staden saknar ofta förhandlingsmöjligheter vid dessa placeringar som ofta är akuta.

- **Prisanpassningar och ökad produktivitet i egen regi.** Samma krav som ställs vid upphandling på externa leverantörer, t ex att genom takpris pressa kostnaderna nedåt, bör ställas på egen regi. Vi har konstaterat att den faktiska kostnaden för produktionen i egen regi ibland är svår att fånga. Det förekommer att platser som säljs är subventionerade, tomgångskostnader räknas inte in i jämförelsepriset osv.

- **Ett förändrat köpmönster** så att köpen styrs till mindre kostnadskrävande insatser. Det finns dock skäl att ifrågasätta hur långt denna utveckling kan gå utan alltför stort risktagande utifrån den enskildes behov. Vi ser idag att många brukare återkommer för ny insats inom kort tid.
- **Förändringar i myndighetsutövning vad gäller volymer och vårdtider.** En striktare bedömning av rätten till bistånd för boende utan stöd kan ge minskad volym. Den kraftiga volymökningen inom BmSS bör adresseras och olika påverkansfaktorer analyseras. Föreslagna förändringar i LSS-utjämningsystemet kan innebära att även SoL-insatser så som boendestöd ingår, vilket ger incitament till nya lösningar.

Mer tid till uppföljning av vårdtider kan minska antalet vårddygn. Det är väl känt att uppföljningen av barn och unga av flera skäl (lagstiftningskrav, syn på insatsen, antal ärenden per handläggare mm) är tätare, medan uppföljningen av boendeformer för vuxna kan brista. Flera leverantörer har vid möten påtalat att placeringar blir onödigt långa.

- **Förbättrad process vid ramavtalsupphandlingar.** Denna inköpsstrategi är starten på ett kontinuerligt kategoriplansarbete, som bland annat syftar till en förbättrad ramavtalsprocess. Bedömningen är att det finns utvecklingspotentialer inom ett flertal områden.
- **Innovativa lösningar och nya insatsformer.** Mottagandet av ensamkommande flyktingbarn visade att det gick att skapa nya och kostnadseffektiva lösningar, inte minst i kommunens egen regi. Staden bör redan nu fundera över vilka insatsformer och målgrupper som måste få ”kosta mindre” i en framtid. Detta är även en fråga som måste adresseras till IVO. Dagens tillståndsplikt är inflexibel och inbjuder inte till innovativa lösningar.
- **Ökad förmåga att genomföra prispförhandlingar** kan vara ett sätt att sänka kostnader. Kunskapen om vad som är ett skäligt pris ökar successivt hos Spinks placeringshandläggare, hos Link-samordnare och i viss utsträckning hos handläggare. Möjligheten att förhandla gäller främst vid direktupphandlingar och tilläggsavtal. Bedömningen är att här finns fortfarande ett förhandlingsutrymme inom delkategorier där vinstmarginalerna är höga och utbudet stort.
- **Påverkan av leverantörsmarknaden.** Att leverantörer får bättre förutsättningar för sitt strategiska utvecklingsarbete är till nytta för staden på flera sätt. Dels får vi ett mer anpassat utbud utifrån brukares behov, dels får leverantörer bättre beslutsunderlag inför omstruktureringar eller expansion.

13 Styrning och uppföljning samt handlingsplan

13.1 Formell behandling av den långsiktiga inköpsstrategin

Tjänsteutlåtandet och den långsiktiga inköpsstrategin kommer att behandlas av stadsdelsnämnden i Askim-Frölunda-Högsbo i 2019-04-23 med förslag att den går på remiss till alla stadsdelsnämnder, Social Resursförvaltning samt till Nämnden för Inköp och upphandling.

Efter remissförfarandet kommer en reviderad plan att tas upp för beslut i samtliga stadsdelsnämnder, Social resursnämnd samt Nämnden för Inköp och upphandling.

En diskussion pågår om huruvida kommunstyrelsen ska informeras om den långsiktiga strategin eller eventuellt fatta beslut i frågan.

13.2 Implementering av kategoristyrning

Kommunstyrelsen har fattat beslut att kategoristyrning ska implementeras i hela staden som en modell för inköp. Modellen bygger på tvärfunktionell kunskap där verksamhetsföreträdare och inköpsspecialister driver arbetet i nära samverkan. Kategoristyrning berör även frågor om verksamhetsutveckling, i den mån denna har koppling till inköp. Stadens gemensamma bästa ska ha företräde framför enskild verksamhets ansvar.

En organisation och struktur för det fortsatta arbetet med kategoristyrning inom IFO-FH ska tas fram under våren 2019 och implementeras under hösten. Bland annat ska ett kategoriråd och ett eller flera kategoriteam utses och etableras.

Både INK, Spink och berörda chefsnätverk är intressenter i frågor som berör struktur, roller och organisation för kategoristyrning. Vi behöver identifiera befintliga grupper och nätverk vars roller tangerar kategorirådet och kategoriteamen. Vilken roll ska strategisk köpgrupp ha? Hur ska analys- och avtalsgrupper utses och vilken roll ska de ha i förhållande till kategoriteamen? Finns det uppdrag från stadsdelsdirektörer och sektorchefer som kan koordineras med aktiviteterna i den långsiktiga strategin? En strävan ska vara att undvika dubbelarbete och skapa tydlighet.

En viktig fråga är till vilka beslutsforum implementeringen av kategoriplanerna ska rapporteras och hur eventuella avvikelser från beslut som rör stadens gemensamma bästa ska hanteras.

Spink har inlett rekryteringen av en kategoriledare med uppdrag att driva implementeringen av de strategier som vilar helt eller delvis på Spink. Kategoriledaren kommer även att följa upp och stödja implementeringen av aktiviteter där ansvaret åvilar andra aktörer. Modellen med kategoristyrning innebär att uppföljning av behov, kostnader, ramavtal, leverantörer mm kommer att vara en kontinuerlig del i Spinks arbete.

För närvarande pågår en implementering av det spendanalysverktyg som INK upphandlat och när det gäller IFO-FH bygger det på de delkategorier vi tagit fram. Det kommer att underlätta faktainsamling framöver avseende externa köp.

INK kommer att säkerställa att erfarenheter från IFO-FH:s strategiarbete tas om hand i syfte att förbättra kategoristyrningsprocessen för hela staden. Denna

kategoriplan är den första som tas fram i staden och såvitt känt även den första kategoriplanen för IFO-FH i landet.

13.3 Fortsatt planering av aktiviteter

Parallellt med den formella hanteringen av planen bör en handlingsplan tas fram. Vissa aktiviteter kan påbörjas omgående, medan andra, t ex de som fordrar stadsdels- och förvaltningsövergripande samverkan, kan behöva förankras politiskt.

Vissa av de föreslagna strategierna och aktiviteterna behöver konkretiseras och förtydligas i särskilda uppdrag. I bilagorna 2 och 3 finns en lista över alla målbilder och aktiviteter, med förslag till fortsatt ansvar för genomförandet.

Sektorchefsnätverket kommer i maj att diskutera strategin och aktiviteterna, och utse ansvariga för de uppdrag som kräver stadsdelsövergripande samverkan. Förslagsvis görs en prioritering och en samlad tidsplan för aktiviteterna.

I rapporten framförs att uppdraget för Social resursförvaltnings utförarverksamheter bör tydliggöras, att kopplingen till beställarna bör bli tydligare och att premisserna för att skapa nya verksamheter för stadens räkning bör klarläggas. Förslaget är att SDD-gruppen omhändertar denna fråga.

Även de strategier och aktiviteter som berör både INK och Spink bör prioriteras och tidsättas. Många uppgifter kommer så småningom att kunna adresseras till kategoriråd och kategoriteam. I avvaktan på detta bör ledningen för INK och Spink gå igenom aktiviteterna och göra en planering av i vilken ordning olika aktiviteter ska genomföras.

En särskild kommunikationsplan kommer att tas fram. Det är av yttersta vikt att inköpsplanens målbilder och strategier blir kända hos de tjänstepersoner som har ansvaret för nyttorealiserings. Nyttan med att staden tar ett gemensamt grepp om inköpsfrågor måste kommuniceras och förankras.

Göteborg 2019-11-05

Marianne Forslund

Projektledare långsiktig inköpsstrategi SPINK

Reviderad av Arto Moilanen

Kategoriledare SPINK