

## **Fremme innovasjon og innovative løsninger i spesialisthelsetjenesten gjennom offentlige anskaffelser**

Rapport utarbeidet av en nasjonal arbeidsgruppe opprettet høsten 2011 for utredning av innovative – og før-kommersielle anskaffelser i norske helseforetak.

Ferdigstilt  
15.02.12

# Innhold

Innhold.....	2
1. Sammendrag.....	3
2. Mandat og deltagere .....	5
3. Bakgrunn.....	6
Definisjoner.....	8
4. Innovative anskaffelser versus før-kommersielle anskaffelser.....	9
5. Kort om regelverket og retningslinjer for anskaffelse av forsknings- og utviklingskontrakter (FoU) .....	12
6. Status for å fremme før-kommersielle – og innovative anskaffelser i Europa.....	14
Sverige.....	14
Danmark .....	14
Europa .....	15
7. Lovverket som en rammebetingelse for innovasjon i anskaffelser .....	16
8. Innovasjon, anskaffelser og risiko.....	17
9. Forbedringsområder og muligheter.....	20
10. Samarbeid med leverandører.....	24
11. Anbefalinger fra gruppen .....	25
Ledelse, kultur og kunnskap.....	25
Samarbeid på tvers av regionene.....	26
Samarbeid med leverandørindustrien .....	27
Finansiering av pilotprosjekter innen før - kommersielle anskaffelser.....	27
Mulige samarbeidsprosjekter i før-kommersielle anskaffelser.....	27
12. Referanseliste .....	29
13. Vedlegg .....	30

# 1. Sammendrag

Med bakgrunn i oppdragsdokumentet fra Helse- og omsorgsdepartementet for 2011 har de fire helseregionene og Hinas høsten 2011 i samarbeid gjennomført en utredning for å se på hvordan man sammen kan utvikle nye muligheter knyttet til bruk av innovative – og før-kommersielle anskaffelser i spesialisthelsetjenesten. Direktoratet for forvaltning og IKT (Difi) og Innovasjon Norge har også deltatt i arbeidet.

Arbeidsgruppen har utredet følgende:

- Status for innovasjon og før-kommersielle anskaffelser i EU
- Drøftet hvordan slike innkjøp kan integreres med anskaffelser
- Pekt på utfordringer og risiko
- Foreslått konkrete områder for anvendelse
- Sett på muligheter for samordning mellom de regionale helseforetakene

I begrepet innovasjon ligger det både en mulighet for å skape noe nytt og å forbedre eksisterende produkter eller tjenester. I spesialisthelsetjenestens anskaffelser kan man være innovativ både i selve anskaffelsen, ved å sikre seg at man ikke anskaffer "gårsdagens" produkter og tjenester, og ved å være pådrivere for å skape nye produkter og tjenester. Det ligger et stort samfunnsansvar i det å være med å sikre verdiskaping og utvikling og det ligger store muligheter for spesialisthelsetjenester i å utnytte eksisterende ressurser på nye og smartere måter ved å være mer innovative.

Arbeidsgruppen finner det særlig fruktbart å bruke to begreper fra EU- systemet. Det gjelder "før- kommersielle anskaffelser" hvor det ikke forekommer en kommersiell løsning i markedet og hvor det innledes et samarbeid for å utvikle en ønsket løsning. Det gjelder videre "innovative anskaffelser" hvor eksisterende anskaffelsesprosesser kan bli utviklet til å stimulering til nytenkning og innovasjon.

Strategier for sikre innovasjon i offentlige anskaffelser er i følge en undersøkelse gjort av PwC i samarbeid med Difi i 2011 ikke særlig til stede hos norske offentlige virksomheter. Til tross for at det er betydelig forsknings- og utviklingsarbeid tradisjonelt i norske helseforetak, har man ikke i anskaffelsesstrategiene i særlig grad vektlagt innovasjon eller lagt til rette for før-kommersielle anskaffelser.

Lovverket for offentlige anskaffelser er ofte nevnt som en barriere for å gjøre innovative anskaffelser. Lovverket er etablert for å bidra til økt verdiskaping i samfunnet ved å sikre mest mulig effektiv ressursbruk av offentlige midler, og bør ikke være et hinder for innovative anskaffelser som har nøyaktig samme formål. Arbeidsgruppen peker på at helseforetakene har tolket lover og forskrifter mer restriktivt enn rammene gir åpning for. Denne legitime handlefriheten bør brukes både innen før- kommersielle og innovative anskaffelser. Det kan være betydelige gevinster ved å teste ut de nye måter for anskaffelse som EU kommisjonen anbefaler. Det må et målrettet arbeid til for å øke kunnskap og kompetanse i helseforetakene for ikke å se på loven som et hinder for innovasjon og i særlig grad bør kompetansen om bruk av behovs- og funksjonskrav på bekostning av den mer tradisjonelle bruken av tekniske krav, utvikles.

Det ligger også store muligheter i en bredere leverandørdialog både på generelt grunnlag for å fange opp trender og ideer, og spesifikt i forkant av anskaffelser for å etterspørre de beste og nyest tilgjengelige produkter og tjenester i markedet. I anskaffelse av forsknings- og utviklingsoppdrag der det som etterspørres ikke finnes på markedet i det hele tatt, kan man benytte seg av det handlingsrommet som ligger i et unntak fra loven (FOU). Det er ingen gode veiledere tilgjengelig for å bruke denne unntaksregelen, men arbeidsgruppen mener de

fire helseregionene bør initiere flere ulike prosjekter i et samarbeid med Innovasjon Norge og leverandørindustrien og sammen øke erfaringsgrunnet og kompetansen på området.

I Europa er det flere land som har vært bedre på å utnytte innovasjon og før-kommersielle anskaffelser enn Norge, særlig kan man merke seg England, Nederland og Sverige. Europakommisjonen har også utarbeidet rapporten "Pre-commercial procurement" som gir en nærmere redegjørelse for hvilke muligheter som ligger i før-kommersielle anskaffelser.

Langsiktig planlegging av anskaffelsesprosesser er en viktig forutsetning for mer innovative innkjøp. I "best practice"- publikasjoner kommer det tydelig frem at fokuset må være på behovsidentifikasjonsfasen. Det er her muligheten for en god, innovativ anskaffelse legges. Det er derfor viktig at det etableres tverrfaglig samarbeid så tidlig som mulig.

Arbeidsgruppen anbefaler i rapporten tiltak innenfor følgende generelle områder:

- *Skape kultur for innovasjon internt, for eksempel ved tverrfaglig idemyldring før oppstart av prosjekter og faste leverandørkonferanser i forkant*
- *Sørge for at innovasjon i anskaffelser er med inn i overordnede strategidokumenter og planer for foretakene*
- *Legge til rette for innovativt samarbeid med leverandører og leverandørorganisasjoner for eksempel ved å arrangere felles konferanser og leverandørmøter, og ved å gjennomføre praktiske prosjekter*
- *Utvikle struktur for informasjonsflyt for å kunne ta i mot og følge opp gode ideer både fra eksterne og internt (f.eks næringsliv fra andre bransjer)*

Arbeidsgruppen foreslår videre følgende konkrete oppfølgingsoppgaver:

- *Arbeidsgruppen bør gis et oppfølgingsmandat for å utvikle en sektorbasert konkret veileder for innkjøpere og fagmiljøer, gjerne i samarbeid med Difi.*
- *Igangsette gjennomføring av foreslåtte (evt. andre) piloter for før-kommersielle anskaffelser. Dette bør følges opp gjennom intern diskusjon innen og mellom RHFene om hvilke piloter som bør gjennomføres og hvordan dette kan gjøres i et praktisk samarbeide mellom RHFene.*

Det finnes allerede flere etablerte samarbeidsfora mellom helseregionene i Norge. Arbeidsgruppen mener særlig fora innen IKT og innkjøp bør utnyttes til å se på mulige samarbeidsprosjekter og tiltak for å øke kunnskapen til fagmiljøer og innkjøpsfunksjoner på tvers av regionene. Det vil også være naturlig å fortsette et tett samarbeid med Difi og Innovasjon Norge både på generelt grunnlag, men også i konkrete prosjekter som å utarbeide en veileder og konkrete anskaffelsesprosjekter.

Arbeidsgruppen anbefaler helt konkret å vinne erfaringer gjennom pilotprosjekter innen før-kommersielle anskaffelser. Rapporten inneholder en rekke forslag til områder hvor pilotprosjekter kan være aktuelle. De konkrete forslagene er ment som en illustrasjon på mulige områder for videre oppfølging. En hensiktsmessig måte å organisere dette arbeidet på kunne være å sette et enkelt RHF i front på et område på vegne av de øvrige og at man legger opp til tett informasjonsutveksling om erfaringene. Da unngår man dobbeltarbeid og kan raskere vinne erfaringer som alle kan trekke veksler på.

Også innen innovative anskaffelser er det betydelig rom for dialog med leverandørene. Arbeidsgruppen anbefaler å bygge videre på de erfaringer flere av de regionale helseforetakene og andre offentlige institusjoner har med denne tilnærming til anskaffelser.

Når rapporten er forankret i ledelsene i RHFene, vil arbeidsgruppen anbefale at rapporten sendes til Helse- og omsorgsdepartementet som svar på Oppdragsdokumentet for 2011.

## 2. Mandat og deltagere

Alle de fire helseregionene har i oppdragsdokument 2011 fått følgende oppdrag:

"Helse Sør-Øst/Nord/Vest/Midt-Norge RHF skal, i samarbeid med de øvrige helseforetak iverksette tiltak for å ivareta innovasjonspotensialet knyttet til offentlige innkjøp blant annet gjennom før-kommersielle innkjøp".

Helse Sør- Øst RHF inviterte de tre andre regionene samt Hinas, Difi og Innovasjon Norge i en arbeidsgruppe med følgende oppgave: - *Utarbeide opplegg for videre arbeid med innovasjon og før-kommersielle anskaffelser, herunder forslag til veiledning for videre arbeid og forslag til pilotprosjekter.*

### Deltagere

Helse Sør-Øst:

Bjørn Grønli, innovasjonssjef, leder

Kjetil Marius Istad, direktør for innkjøp og logistikk

Terje Wistner<sup>1</sup>, leder for programområder og leverandørstyring

Miriam Schei<sup>2</sup>, advokat

Grete Solli, spesialrådgiver miljø og samfunnsansvar, sekretær

Helse Vest:

Johnny Heggstad, prosjektdirektør IKT

Lars-Johan Frøyland, innkjøpssjef

Helse Midt-Norge:

Arild Pedersen, IT sjef

Christian Brovold, seniorrådgiver

Helse Nord:

Tor-Arne Haug, direktør for forretningsutvikling

Tove Klæboe Nilsen, Fagansvarlig for forskning og utdanning

Helseforetakenes Innkjøpsservice AS (Hinas)

Mette Westlie, utviklingsdirektør

Direktoratet for forvaltning og ikt (Difi):

Elisabeth Sundholm, seniorrådgiver

Marit Holter-Sørensen, seniorrådgiver

Innovasjon Norge

Helge Kildal, spesialrådgiver i avdeling entreprenørskap og internasjonal forretningsutvikling

Arbeidsgruppen har hatt tre arbeidsmøter, et telefonmøte og flere runder med e-postkorrespondanse i perioden 01.09.11 – 15.02.12. Sluttproduktet er denne rapporten.

---

<sup>1</sup> Deltager i regional arbeidsgruppe Helse Sør-Øst RHF

<sup>2</sup> Deltager i regional arbeidsgruppe Helse Sør-Øst RHF

### 3. Bakgrunn

En rekke sentrale offentlige dokumenter peker på store utfordringer innen helse- og omsorgssektoren og at det er behov for innovasjon for bidra til løsninger. I stortingsmelding nr. St. meld nr. 7/ 2008-2009; "Et nyskapende og bærekraftig Norge" (Innovasjonsmeldingen), understrekes det at det "i en så stor sektor vil innovasjon kunne medføre betydelige tjenesteforbedringer og store innsparinger" (s. 130).<sup>3</sup>

Innovasjonsmeldingen gir klart uttrykk for hvordan den offentlige sektor skal gå foran som krevende kunde:

*"Regjeringen ønsker å fremme innovasjon gjennom offentlig anskaffelser. Regjeringen viser i den forbindelse til pågående arbeid for leverandørutvikling og tiltak for kompetanseutvikling på kjøpersiden. Innovasjon bør i økende grad vektlegges på relevante områder i innkjøpsprosessen".*(s. 135).<sup>4</sup>

Regjeringens hovedsyn følges opp i meldingen hvor det understrekes behovet for utvikling av kompetansen til innkjøpere innen offentlig sektor og hvordan leverandørutvikling bør settes i fokus. Særlig framheves det hvordan det offentlige bør være partner for forskning og innovasjon gjennom ordningen med offentlige forsknings- og utviklingskontrakter (OFU) som forvaltes av Innovasjon Norge.

Innen helseforetakene er det dag betydelig virksomhet knyttet til innovasjon, blant annet er det en rekke forsknings- og utviklingsprosjekter, men disse er i liten grad knyttet til anskaffelser. I Norge har ikke offentlig sektor og helseforetakene i særlig grad benyttet seg av mulighetene til innovasjon knyttet til anskaffelser og før-kommersielle innkjøp. Men man har de senere årene begynt å tilpasse anskaffelsesstrategiene og være mer innovative i anskaffelsesprosesser blant annet ved å gjennomføre leverandørkonferanser og leverandørdialoger foran store anskaffelsesprosjekter. Det ligger en del åpenbare utfordringer både med kulturbygging og kompetanseheving i innkjøpsmiljøene og i brukergrupper/fagmiljøer for i økende grad kunne ta i bruk de mulighetene innovative anskaffelser gir. I den tradisjonelle tenkningen som anskaffelser i helsesektoren i stor grad er preget av, er erfaringene også at det legges stor vekt på å unngå feil og rettslige etterspill. Konsekvensene av det kan være at det ikke er kultur for å prøve ut nye løsninger og at innovasjon i for liten grad blir utnyttet. Samtidig har helsesektoren et sterkt behov for modernisering og effektivisering.

En undersøkelse foretatt av PwC i samarbeid med Difi (2011)<sup>5</sup> viser at kun fem % av offentlige virksomheter har satt innovasjon som et mål i sin anskaffelsesstrategi. Se figur 1. Arbeidsgruppen mener dette er et sannsynlig måltall også for helse-Norge, noe som tilsier at spesialisthelsetjenesten har en utfordring med å sette innovasjon høyere på dagsorden

<sup>3</sup> <http://www.regjeringen.no/no/dep/nhd/dok/regpubl/stnmeld/2008-2009/stnmeld-nr-7-2008-2009-.htm>

<sup>4</sup> <http://www.regjeringen.no/rb/dep/nhd/dok/regpubl/stnmeld/2008-2009/stnmeld-nr-7-2008-2009-.html>

<sup>5</sup> [http://www.nvnetet.doffin.no/index.php?path=2&resource\\_id=4081](http://www.nvnetet.doffin.no/index.php?path=2&resource_id=4081)



## Gjengitte mål i offentlige anskaffelsesstrategier 2011:

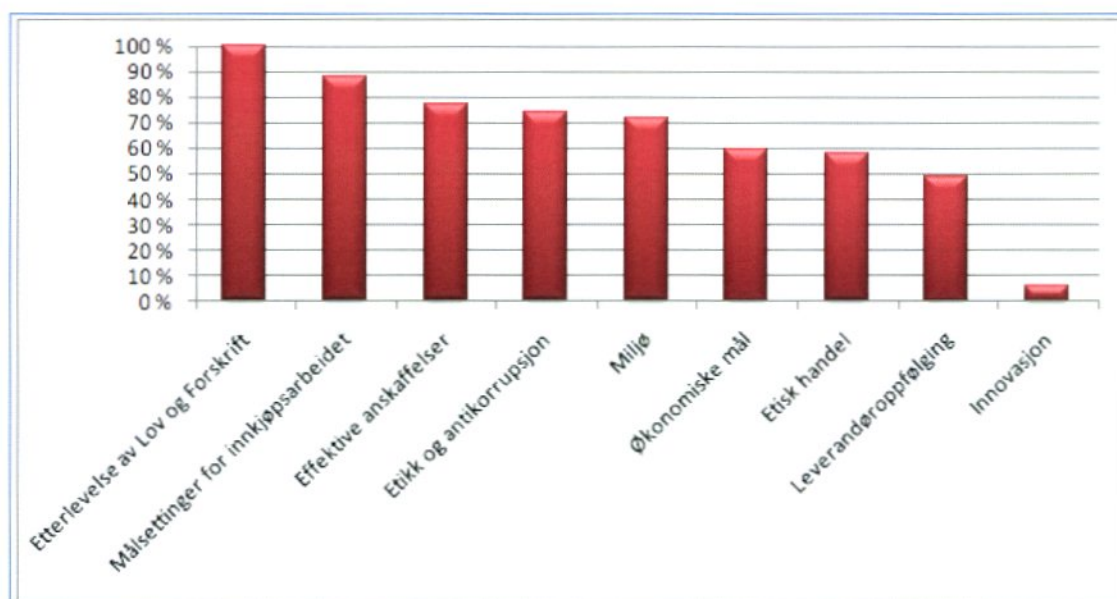


Fig 1 – Undersøkelse utført blant offentlige innkjøper, PWC/ Difi høsten 2011

Innen EU har innovasjon og før-kommersielle innkjøp fått en strategisk betydning. I flaggskipet til EU om "Innovation Union" er innovative anskaffelser et viktig virkemiddel for å modernisere og effektivisere offentlig sektor. I Sverige er det fremmet en egen SOU 2010:56 om Innovations- opphandling og i EUs innkjøpsdirektiv som også er styrende for Norge, er det et unntak for forsknings- og utviklingstjenester.

Gjennom OFU-ordningen til Innovasjon Norge har man i praksis et virkemiddel til å teste ut innovative ideer før selve anskaffelsen, finansiert av et offentlig virkemiddel. Det bør derfor sees på muligheter på å vurdere løsninger som å kople denne muligheten til anskaffelser på områder hvor man ikke har ferdig utviklede "hylleverer" og hvor tidsrammen tillater en innovativ tilnærming. Det formelle rammeverk gir også andre muligheter for å innhente innovative ideer til gode løsninger.

Gjennom bruk av innovative- og før-kommersielle anskaffelser kan helseforetakene i Norge hente ut betydelig merverdi og bedre løsninger. Man har erfaring med at fagmiljøer mener at en forestående anskaffelse er "hyllevarer", mens praksis viser at det knytter seg betydelig utviklingsoppgaver til innkjøpet. I en innovativ anskaffelsesprosess bør man fokusere på tidlig behovsbeskrivelse, dialog med markedet og beskrivelse av funksjon i stedet for detaljerte kravspesifikasjoner. Helse Sør-Øst står blant annet foran store anskaffelser innen avansert utstyr og programvare med rask teknologisk utvikling og hvor innovasjonssiden bør identifiseres tidlig, ikke minst for å redusere risiko i prosjektene.

Med utgangspunkt i mandatet vil gruppen i denne rapporten:

- utrede status for innovasjon og før-kommersielle anskaffelser i EU og noen av EUs medlemsland

- drøfte hvordan slike innkjøp kan integreres med anskaffelser
- peke på utfordringer og risikoelement
- foreslå potensielle områder for anvendelse av før-kommersielle anskaffelser
- drøfte og foreslå mulig samordning mellom de regionale helseforetakene i Norge

## Definisjoner

Arbeidsgruppen har valgt å definere følgende begreper/forkortelser på denne måten

- Før-kommersielle anskaffelser ("Pre-commercial procurement"); *Anskaffelse av forsknings- og utviklingsoppdrag der det som etterspørres ikke finnes på markedet i det hele tatt*
- Innovative anskaffelser ("Innovative procurement"): *En markedsrettet tilnærming til offentlige anskaffelser, der fokus er å legge til rette for nye løsninger og prosesser*
- OFU-kontrakt: *Offentlige forsknings- og utviklingsprosjekt støttet med midler fra Innovasjon Norge*
- Anskaffelse av innovative løsninger: *Undersøkelser og dialog med markedet som gjør at man i anskaffelsen etterspør de beste og nyeste tilgjengelige produktene og tjenestene som finnes.*
- Innovasjon: *"Innovasjon kan forstås som en ny vare, en ny tjeneste, en ny produksjonsprosess, anvendelse eller organisasjonsform som er lansert i markedet eller tatt i bruk i produksjon for å skape økonomiske verdier" (St. meld.nr 7 for 2008-2009, "Et nyskapende og bærekraftig Norge)*
- LOA/FOA: *Lov og forskrift om offentlige anskaffelser*



## 4. Innovative anskaffelser versus før-kommersielle anskaffelser

I følge moderne innovasjonsteori<sup>6</sup> er samhandling og interaktiv læring mellom bruker og produsent, sentrale aspekt i en innovasjonsprosess. For å lykkes i en innovativ anskaffelse, kreves det at bruker/kjøpers behov er tydeliggjort og kommunisert til potensielle leverandører, og leverandørers kunnskap om mulige løsninger kommunisert tilbake til kjøper. Ordinære anskaffelser av standardprodukter, krever normalt ikke en slik interaksjon, fordi produktene er velkjente og møter bruker/kjøpers behov. Anskaffelse av innovative løsninger (produkt eller tjeneste) stiller derfor høyere krav til interaksjon, samhandling og kunnskapsdeling mellom kjøper og leverandører, enn tilfellet er for ordinære anskaffelsesprosesser.

Basert på denne forskjellen mellom ordinær anskaffelse og innovative anskaffelser, deler litteraturen<sup>7</sup> anskaffelsesprosessene inn i ulike dimensjoner.

Anskaffelsesfunksjonen i en offentlig virksomhet, for eksempel et norsk regionalt helseforetak, kan betraktes som en bro mellom virksomheten og dens nåværende og fremtidige leverandører. Gjennom å utvikle forholdet til leverandører, kan en virksomhet både stimulere til ny innovasjon og adoptere eksisterende innovative produkt og tjenester.

Innovasjon gir også muligheter for forbedringer i pasientbehandling og en mer effektiv drift. Hvis man tenker seg at man samlet finner innovative løsninger som øker effektiviteten i pasientbehandlingen og driften av foretakene med et kun par prosent, vil det kunne gi en resultatteffekt på to milliarder kroner som kan bidra til å forbedre helsetilbudet i Norge.

Regjeringen ønsker å fremme mer innovative anskaffer på en bred front.

Det å fremme innovasjon for offentlige innkjøpere betyr å:

- Etterspørre de beste og nyeste tilgjengelige produktene og tjenestene på markedet.
- Etterspørre produkter eller tjenester som er bedre enn hva markedet kan tilby, men som krever mindre forbedringer i teknologi eller nye applikasjoner for eksisterende teknologi.
- Etterspørre produkter eller tjenester som er vesentlig bedre enn hva markedet er i stand til å tilby, og som derfor krever store investeringer i forskning og utvikling (FOU).

I dokumenter, rapporter og litteratur fra EU finner man ofte et skille mellom Innovative Procurement (IP) og Pre-Commercial Procurement (PCP). Videre har nyere litteratur og ulike nasjonale innovative innkjøpsplaner<sup>8</sup>, introdusert tre roller for innovative anskaffelser

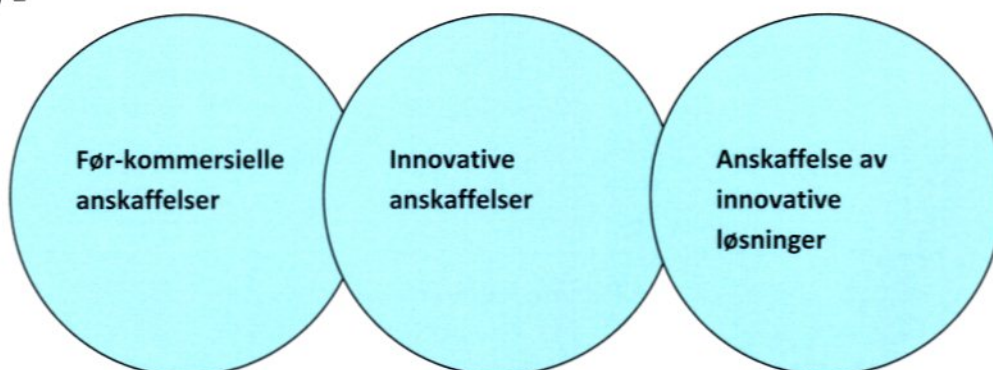
---

<sup>6</sup> "Innovation and Public Procurement. Review of Issues at Stake", Study for the European Commission (2005), Fraunhofer Institute Systems and Innovation Research

<sup>7</sup> "Innovation and Public Procurement. Review of Issues at Stake", Study for the European Commission (2005), Fraunhofer Institute Systems and Innovation Research

<sup>8</sup> For eksempel: Department of Health (2009): National Innovative Procurement Plan

Fig 2



**Før-kommersielle anskaffelser** kan skje hvor virksomheten har et uttrykt behov for en vare eller tjeneste, men hvor det ikke er noen kommersiell løsning tilgjengelig fra markedet. Virksomhetens behov må være identifisert, tydeliggjort og kommunisert til markedet for å stimulere leverandører (markedet) til relevant forskning og utvikling. Sentrale kjennetegn ved prosessen i gjennomføringen av før-kommersielle anskaffelser er nærmere beskrevet i vedlegg til denne rapporten<sup>9</sup>.

Denne type innkjøp handler i stor grad om anskaffelse av forsknings- og utviklingsoppdrag der det som etterspørres ikke finnes på markedet i det hele tatt. Forsknings- og utviklingsoppgaver er på visse betingelser unntatt fra regelverket for offentlige anskaffelser. EU-kommisjonen har foreslått en metode og laget en veiledning for slike anskaffelser for å sikre konkurranse og likebehandling<sup>10</sup>

Når den før-kommersielle anskaffelsen er kommet fram til siste fase hvor det er utviklet et produkt eller tjeneste, vil anbudsregler gjennom Lov og forskrifter om offentlige anskaffelser gjelde. Se fig 3.

**Innovative anskaffelser** er hvor eksisterende anskaffelsesprosesser- og strategier kan bli utviklet for å oppfordre og stimulere til nytenking og innovasjon hos eksisterende og nye leverandører. Innovative anskaffelser krever først og fremst at man er tidlig ute med å definere et behov, at man involverer de rette personene i behovsfasen, at man i større grad beskriver *behov og funksjon* i stedet for detaljerte kravspesifikasjoner. Det er også viktig å bruke tid på markedsundersøkelser slik at man har en oversikt over hva som finnes i det aktuelle markedet. Vurdering og bruk av alternative anskaffelsesprosedyrer, slik som konkurransepreget dialog, eller det å åpne for alternative tilbud, kan gi ønsket innovasjonsfokus, og stimulere til nytenkning hos leverandørene. Det kan også legges opp til at det skal skje utvikling i kontraktperioden, og det er momenter i oppfølgingen av en kontrakt som kan ha betydning, blant annet incentivordninger.

<sup>9</sup> Se vedlegg nummer 1 til denne rapporten - Kjennetegn ved EUs anbefalte prosedyre for før-kommersielle anskaffelser

<sup>10</sup> [http://cordis.europa.eu/fp7/ict/pcp/home\\_en.html](http://cordis.europa.eu/fp7/ict/pcp/home_en.html)

Som et eksempel på en innovativ anskaffelse kan nevnes Bergen kommune i 2011<sup>11</sup> som satte i gang en anskaffelse av sporingssystemer for demente. Teknologien finnes på markedet (GPS), men er ikke utviklet til å passe akkurat for denne brukergruppen. Gjennom dialog med markedet og ulike prosesser i forkant av anskaffelsen er ambisjonen at ulike leverandører skal komme opp med ideer som kan fylle behovet til denne brukergruppen.

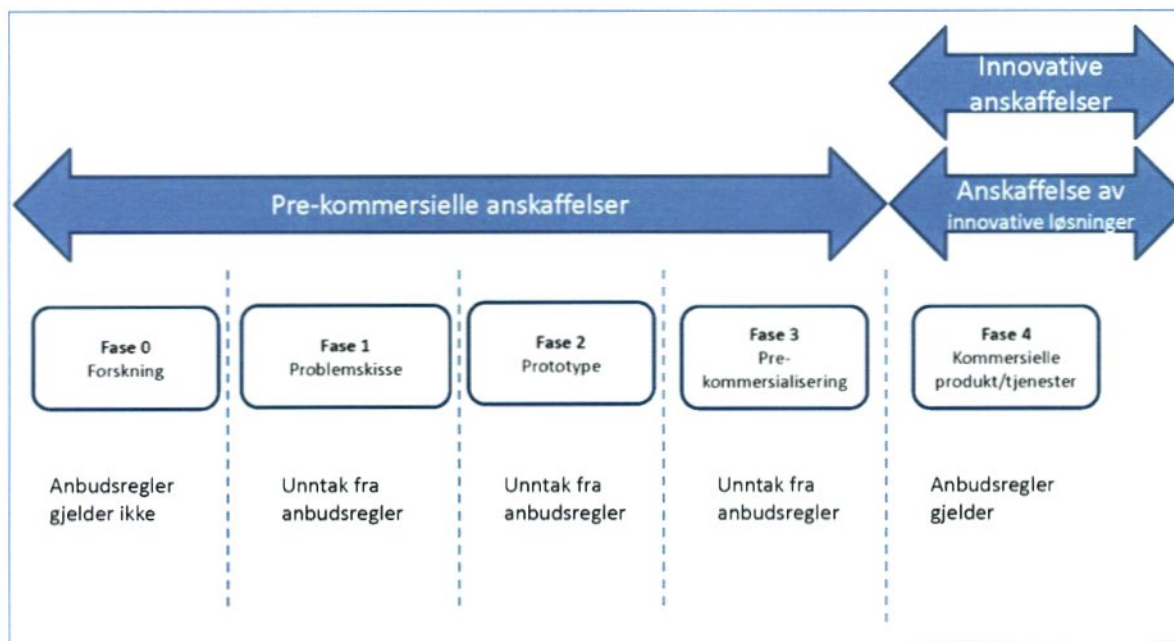


Fig 3.

**Anskaffelse av innovative løsninger** brukes som benevnelse av de tilfeller hvor en offentlig oppdragsgiver gjør seg kjent med at et innovativt produkt (vare, tjeneste eller prosess) allerede eksisterer, og møter oppdragsgivers behov, men hvor dette produktet bare er adoptert av en eller et fåtall aktører (kunder). Konseptet "Anskaffelse av innovative løsninger" kan brukes av offentlige oppdragsgivere til å drive opp etterspørsel etter dette produktet og dermed hjelpe små innovative virksomheter inn i markedet med sine produkter. Denne type anskaffelse må følge LOA/FOA.

<sup>11</sup> <http://www.leverandorutvikling.no/pilotprosjekter/>

## 5. Kort om regelverket og retningslinjer for anskaffelse av forsknings- og utviklingskontrakter (FoU)

Som en generell hovedregel må offentlige virksomheter følge detaljerte regler ved anskaffelse av varer og tjenester<sup>12</sup>. I noen tilfeller gjelder imidlertid ikke disse reglene og det offentlige kan velge (relativt) fritt hvordan anskaffelsesprosessen skal legges opp.

Visse grunnleggende krav til anskaffelsesprosessen gjelder imidlertid også i slike tilfeller, herunder prinsipper om likebehandling og ikke-diskriminering, samt kravet til en forutberegnelig, gjennomsiiktig og etterprøvbart innkjøpsprosess<sup>13</sup>. *Så langt det er mulig skal* dessuten slike anskaffelser også være basert på (en form for) konkurranse.

FoU-tjenester omfattes av direktivets prosedyreregler<sup>14</sup>, samt lov og forskrift om offentlige anskaffelser, i tilfeller hvor FoU-tjenesten i sin helhet betales av oppdragsgiver og dersom resultatet fullt ut tilfaller oppdragsgiver til bruk i hans virksomhet.

I tilfeller hvor oppdragsgiver ikke fullt ut<sup>15</sup> betaler for tjenesten eller den ikke fullt ut<sup>16</sup> tilfaller oppdragsgiver til bruk i hans virksomhet, er kjøp av FoU-tjenester unntatt fra overnevnte prosedyreregler<sup>17</sup>. Slike FoU-kontrakter har mer til felles med det samarbeidet som er typisk for partnerskaps- og investeringslignende forhold, enn med forholdet mellom kjøper og selger.<sup>18</sup> Formålet med unntaket er å legge til rette for og stimulere til behovsbasert nyskaping og innovasjon. Ettersom den norske OFU-ordningen er basert på unntaksregelen, kan offentlige virksomheter som hovedregel inngå en OFU-kontrakt med en bedrift uten å kunnngjøre konkurransen på Doffin/TED<sup>19</sup> og uten å gjennomføre en anskaffelsesprosedyre i henhold til forskrift om offentlig anskaffelse.

### Anvendelse av unntaksregelen for FoU

Frem til i dag har offentlige myndigheter i Norge og øvrige europeiske land i liten grad benyttet seg av det handlingsrommet som følger av unntaket for anskaffelse av FoU-

---

12 Direktiv 2004/18/EF, Lov om offentlige anskaffelser (LOA), Forskrift om offentlige anskaffelser (FOA)

13 Prinsippene nedfelt i Direktiv 2004/18/EF art. 18, 49 og 56,

Lov om offentlige anskaffelser § 5 og Forskrift om offentlige anskaffelser § 3-1, samt alminnelig forvaltningsrettslige prinsipper

14 Direktiv 2004/18/EF, prioritert tjeneste, kategori 8.

15 Eks. Leverandør bidrar økonomisk sammen med oppdragsgiver (80% – 20% osv.), tredjepart bistår økonomisk (eks. forskningsfond 50% - oppdragsgiver 50%), oppdragsgiver mottar støtte som helt/delvis dekker anskaffelsen, andre bidrag en rene penger (eks. forskningsutstyr, lokaler)

16 Eks. FoU-kontrakten skal utvikle produkter/teknologi som også gir andre offentlige organer eller markedet generelt konkrete/direkte fordeler. Dette er som regel tilfelle der leverandøren blir sittende med opphavsrettigheter.

17 Jf. Direktiv 2004/18/EF artikkel 16 f og artikkel 24 e, Forskrift om offentlige anskaffelser § 1-3 (2)g.

18 Det er i denne sammenheng uten betydning om en slik FoU-kontrakt kalles et samarbeid, felles prosjekt, støtte etc. da det er realiteten som avgjør om forholdet omfattes av anskaffelsesregelverket eller ikke.

19 [www.doffin.no](http://www.doffin.no), [www.ted.eu](http://www.ted.eu). Norsk og europeisk nettsted for utlysning av offentlige anbud.

tjenester. Formålet bak unntaket, som er økt innovasjon, understøttes dermed ikke i tilstrekkelig grad av statenes praksis.

Lav utnyttelse av unntaksregelen for anskaffelse av FoU kan tilskrives flere omstendigheter, herunder finansielle utfordringer så vel som mangel på praktisk kunnskap hos innkjøpere.

For mange offentlige innkjøpere kan det nok fremstå som noe risikobasert og komplisert å gjennomføre en anskaffelse av FoU-tjenester. Bakgrunnen for dette skyldes i stor grad at man ikke har håndfaste prosedyrer som løser innkjøpere trygt i havn, annet enn de mer grunnleggende prinsippene som nevnt ovenfor. I tillegg kan det være vanskelig for innkjøpere å forsikre seg om at slike kontrakter ikke inneholder ulovlig statstøtte<sup>20</sup>. Ettersom FoU-virksomhet som offentlige myndigheter kjøper av virksomheter på *markedsmessige vilkår* ikke anses som statsstøtte (som event. skal meldes inn for ESA), forutsetter dette med andre ord at oppdragsgiver er i stand til å regulere kontraktsbestemmelsene ut fra gjeldende markedsforhold. Ut fra det bildet som her avtegner seg, finner man at det er behov for støtte og veiledning til offentlige virksomheter som ønsker å benytte seg av de mulighetene som ligger i unntaksregelen for anskaffelse av FoU-tjenester.

Innen de enkelte land i Europa finnes det i svært varierende grad slike interne, veiledende prosedyrer/tilnærminger for anskaffelse av FoU, samt nasjonale program for før-kommersielle anskaffelser. Håndtering av vanskelige spørsmål som for eksempel statstøtte, lisensieringss spørsmål og eventuell utelukkelse av leverandør i den påfølgende kommersielle fase, vil som nevnt lett utgjøre en barriere for innkjøpere som ikke bistås av nasjonale program eller har tilgang på tilstrekkelig veiledning.

For å øke utbredelsen av før-kommersielle anskaffelser i de europeiske landene, utarbeidet Europakommisjonen en meddelelse om før-kommersielle anskaffelser med vedlegg i 2007, (KOM(2007) 799 og SEC (2007) 1668)<sup>21</sup>. Meddelelsen "Pre-commercial procurement" (PCP) gir en nærmere redegjørelse for hvilke eksisterende, men lite utnyttede muligheter som ligger i før-kommersielle innkjøp og et vedlegg kalt "staff working document", inneholder eksempler på hvordan før-kommersielle anskaffelser kan gjennomføres innen rammen av lovregler.

Dokumentene gir imidlertid ikke tilstrekkelig veiledning med henhold til hvordan dette rent praktisk kan og bør legges opp, og det er derfor i ettertid blitt utgitt et dokument/"håndbok" som konkretiserer hvordan innkjøper kan overvinne ulike praktiske hindringer<sup>22</sup>. I de første årene inntil før-kommersielle anskaffelses prosedyrer eller "PCP- konseptet" har fått fotfeste hos offentlige innkjøpere, oppfordrer dessuten dokumentet sentrale myndigheter til å etablere egne program for før-kommersielle anskaffelser som en del av sin generelle støtte til innovasjon.

---

<sup>20</sup> **Statsstøtte** er et begrep som EU og EFTA bruker om økonomisk støtte fra et offentlig organ eller et offentlig finansiert organ til bestemte bedrifter og som er egnet til å påvirke konkurransen og handelen mellom medlemsstatene.

<sup>21</sup> Pre-commercial Procurement: Driving innovation to ensure sustainable high quality public services in Europe and a staff working document which describe PCP as an approach to procuring R&D services, se [http://cordis.europa.eu/fp7/ict/pcp/key-docs\\_en.html](http://cordis.europa.eu/fp7/ict/pcp/key-docs_en.html)

<sup>22</sup> <http://www.ertico.com/documents-and-publications/> ("Håndboken" er ikke utgitt av Europakommisjonen, men utgår fra et prosjekt, P3ITS, støttet av kommisjonen.)

## 6. Status for å fremme før-kommersielle – og innovative anskaffelser i Europa

I Norge har vi ikke så langt etablert noe eget program eller støttereime for før-kommersielle anskaffelser. Direktoratet for forvaltning og IKT (Difi) har siden 2010 arbeidet på oppdrag fra Nærings- og handelsdepartementet med informasjon og kompetansehevede tiltak for å fremme innovative anskaffelser. NHO og KS har i fellesskap etablert et fem-årig program<sup>23</sup> (2010-2014) som også har til hensikt å fremme innovative anskaffelser blant annet gjennom å jobbe frem gode forbildeeksempler (piloter). Det er et mål at noen av disse pilotene skal være før-kommersielle anskaffelser (OFU-kontrakter). Dette programmet er støttet av flere departementer. Nærings- og handelsdepartementet har også innenfor rammen av et nordisk samarbeidsprogram for Innovasjon og Næringsutvikling 2011-2013 tatt ansvar for et "fyrtårn-prosjekt" om offentlig innkjøp, innovasjon og helse som nå er i startfasen.

### Sverige

Sverige har hatt en omfattende offentlig utredning, SOU 2010:56<sup>24</sup>, om innovative anskaffelser (innovationsupphandling), med tanke på å identifisere og utvikle verktøy innenfor offentlige anskaffelser for å fremme innovasjon. Utredningen skiller mellom innovasjonsvennlige anskaffelser som omfattes av det internasjonale, så vel som det nasjonale regelverket, og de før-kommersielle anskaffelsene som er unntatt fra prosedyrereglene.

Ved siden av et forslag til et program for før-kommersielle anskaffelser, er det også fremmet forslag om en egen lov for denne typen anskaffelser. Lovregulering av prosessen for denne type anskaffelser er ikke påkrevet da før-kommersielle anskaffelser faller utenfor det internasjonale rammeverket. Selv om lovforslaget<sup>25</sup> foreløpig har fått en negativ mottakelse i Kammerkollegiet i Sverige, har regjeringen lagt til rette for å styrke arbeidet med å fremme innovative offentlige anskaffelser gjennom en egen bevilgning på 24 mill. kroner for 2012 til Vinnova (tilsvarer Innovasjon Norge i Norge). Vinnova har også fått lovnad om 8 mill kroner per år i faste tilskudd til dette formålet, og midlene skal brukes til å utvikle metode og veiledning, styrke det kompetansehevede arbeidet og hjelpe til med å identifisere potensielle pilotprosjekter. I tillegg har Vinnova satt av 10 mill kroner innenfor eget budsjett som tilskudd til offentlige virksomheter som igangsetter konkrete innovative prosjekter.

### Danmark

I Danmark har man de siste årene hatt stort fokus på offentlig-privat samarbeid og det er gjort mye forskning på de potensielle effektene av økt samarbeid. I budsjettet for 2012 er det også i Danmark satt av midler til en egen satsing på innovative offentlige anskaffelser. Det er satt av 12 mill kroner til dette formålet, og midlene skal brukes til syv konkrete prosjekter der det skal prøves ut funksjonsbeskrivelser i stedet for detaljerte kravspesifikasjoner for anskaffelser av velferdsteknologi.

---

<sup>23</sup> <http://www.nho.no/offentlig-sektor-og-naeringslivet/sammen-om-leverandorutvikling-article21612-289.html>

<sup>24</sup> <http://www.regeringen.se/sb/d/108/a/150990?setEnableCookies=true>

<sup>25</sup> Se vedlegg 5 – status for før-kommersielle anskaffelser i Europa



## Europa

Flere av de europeiske statene har etablert nasjonale programmer for innovative og før-kommersielle anskaffelser, herunder implementert prosedyrer for gjennomføring av før-kommersielle anskaffelser i praksis.

Nederland, Storbritannia, Belgia, Ungarn og Finland trekkes gjerne frem som eksempler på land som har kommet et godt stykke på vei med aktivt å arbeide bevisst med- og ta i bruk denne anskaffelsesformen. Disse landene har også etablert nasjonale program for anskaffelse av innovasjon/før-kommersielle anskaffelser, blant annet med formål om å støtte offentlige virksomheters gjennomføring av før-kommersielle anskaffelsesløp.

Mens det nederlandske og britiske programmet er eldst og godt etablert, er det belgiske og ungarske programmet nylig blitt lansert. Selv om det er visse forskjeller mellom statenes program og veiledende prosedyrer for før-kommersielle anskaffelser, er de likevel i stor grad bygget over samme lest som kommisjonens tilnærming og anbefalinger<sup>26</sup>. Finlands program synes primært å yte bistand til de rent innovasjonsvennlige anskaffelsesprosessene, og ikke før-kommersielle anskaffelser som sådan.

Det nederlandske programmet fremholdes som spesielt vellykket og regnes som en god kilde til inspirasjon for offentlige myndigheter som ønsker å etablere sitt eget program. Storbritannia utmerker seg på sin side med anskaffelser av innovasjon innen helsesektoren. Felles for begge programmene er at de i stor grad har lyktes med å få opp innovasjonen i små og mellomstore bedrifter.

Figuren under gir et grafisk overblikk over hvor langt de ulike europeiske statene har kommet med å implementere innovasjon og før-kommersielle anskaffelser (vår 2011)

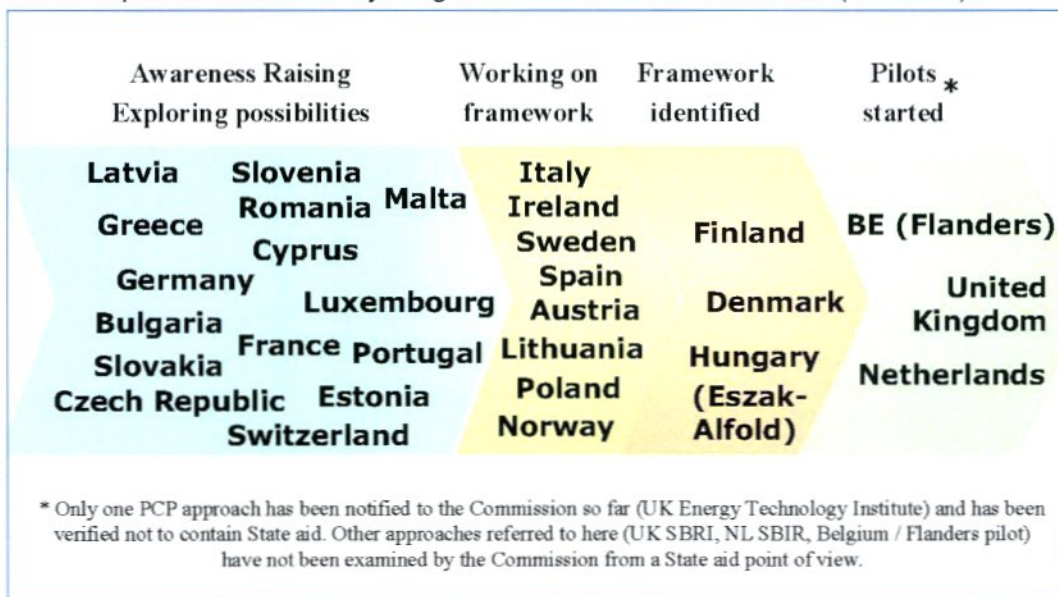


Fig 4 tatt fra <http://cordis.europa.eu/fp7/ict/pcp/pcp-survey.pdf>

<sup>26</sup> For orden skyld nevnes det at EU-kommisjonens anbefalte prosedyre for PCP er mer detaljert enn hva som er nødvendig for å ivareta de grunnleggende kravene som kan utledes av EU/EØS-retten.

For en nærmere gjennomgang av hvordan anskaffelse av innovasjon har blitt implementert i de ulike medlemsstatene vises det til:

- Compilation of results of the EC survey on the status of implementation of pre-commercial procurement across Europe, april 2011 (Europakommisjonen)  
<http://cordis.europa.eu/fp7/ict/pcp/pcp-survey.pdf>.
- The P3ITS Handbook – A guide for PCP Actors  
- <http://www.ertico.com/documents-and-publications/>

I vedlegg 5<sup>27</sup> ligger også en utdypende beskrivelse av flere land i Europa

## 7. Lovverket som en rammebetingelse for innovasjon i anskaffelser

Lovverket for offentlige anskaffelser er etablert for å bidra til økt verdiskapning i samfunnet ved å sikre mest mulig effektiv ressursbruk av offentlige midler. Den offentlige oppdragsgiver skal sikre at hensynet til forutberegnelighet, gjennomsiktighet og etterprøvarhet ivaretas gjennom anskaffelsesprosessen, og at konkurranse skal legges til grunn. Utvelgelse av kvalifiserte anbydere og tildeling av kontrakter skal skje på grunnlag av objektive og ikke-diskriminerende kriterier.

Det har vært et stort fokus på offentlige innkjøperes overholdelse av lov om offentlige anskaffelser de siste 3-4 årene. Økt fokus har også ført til en økning i antall klager på de anskaffelser som gjennomføres. I Norge er det Klagenemnda for offentlige anskaffelser (KOFA) som håndterer klager. Gebyret for å klage er i dag på kr. 860,-.

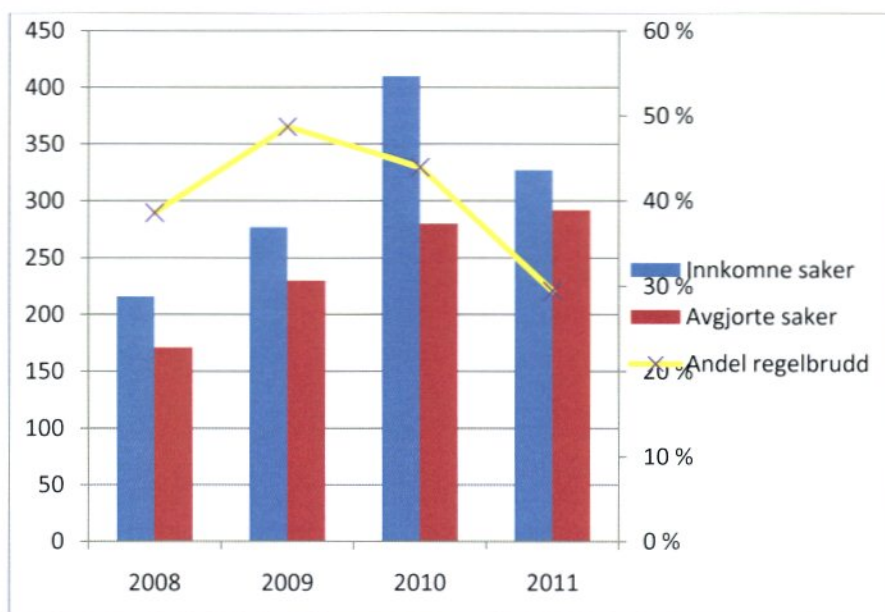


Fig. 5. Antall klager og avgjørelser til KOFA 2008-2011 [www.kofa.no](http://www.kofa.no)

<sup>27</sup> Vedlegg 5 – Status for før-kommersielle anskaffelser i flere land i Europa

Det offentlige forvalter store kontrakter og verdier, og konkurransen for å ta en del av dette fra det private markedet er stor. Å miste eller vinne kontrakter med det offentlige kan være et vinn eller forsvinn scenario for flere aktører. Ønske og behov for å klage på avgjørelsene som tas i anskaffelsene er selvsagt tilstede.

Med dette som bakteppe, har vi sett en utvikling hvor blant annet:

1. Offentlige innkjøpere føler seg tvunget til å spesifisere hva som ønskes kjøpt svært detaljert, for å sikre seg mot klager.
2. Offentlige innkjøpere har redusert tilpasningen til, og dialogen med markedet i anskaffelsesprosesser, i frykt for å bryte de grunnleggende kravene i loven om bl.a likebehandling.

Begge disse utviklingstrekkene er uheldige med tanke på å bidra til innovasjon i det offentlige gjennom anskaffelser. I tillegg bryter en faktisk med noe av hensikten med lovverket, nemlig å bidra til økt verdiskapning i samfunnet gjennom anskaffelser. Det er videre ikke forhold i selve lovverket som tilsier at ovennevnte utviklingstrekk er nødvendig eller ønskelig for å følge lov og forskrift om offentlige anskaffelser. Det er heller ikke forhold i lovverket som legger hindringer for å bidra til innovasjon gjennom anskaffelser. På tross av dette må det også påpekes at utviklingen ikke bør være overraskende for noen. Terskel for innklaging til KOFA eller rettsapparatet er forholdsvis lav for leverandørene. Dette gjelder særlig i anskaffelser hvor spesialisthelsetjenesten er eneste kunde i markedet. Videre har rettspraksis tydelig vist at tolkningen av regelverket praktiseres strengt. Anskaffelser i det offentlige er blitt et juridisk spisskompetanse område, hvor også juristene er uenige om fortolkning av regelverket på flere områder og hvor svarene på hva som er "rett og galt" i forhold til lov og forskrift lett kan fortone seg som et fortolkningsspørsmål.

For å snu denne utviklingen er det derfor viktig å øke kunnskapen og den generelle debatten rundt praktisering av regelverket på en måte som fremmer og ikke hindrer innovasjon. Videre er det viktig å se på andre virkemidler knyttet til anskaffelsesprosessen som kan styrke innovasjonsarbeidet.

## 8. Innovasjon, anskaffelser og risiko

For en offentlig oppdragsgiver er før-kommersielle anskaffelser og kjøp av innovative løsninger gjennom for eksempel prosessen "konkurranspreget dialog" forbundet med større risiki enn man finner i ordinære anskaffelsesprosesser hvor det som skal kjøpes er tydelig definert på forhånd.

Erfaringsbasert kunnskap uttrykt gjennom diverse rapporter og artikler<sup>28</sup>, anbefaler at offentlige oppdragsgivere gjennomfører en risikoanalyse som en del av forberedelsene til innovative anskaffelsesprosesser. Risiko-kartet i figuren nedenfor er konsentrert rundt fem hovedområder for risiko ved innovative anskaffelser. Dette er risikier som er organisatoriske, finansielle, markedsorienterte, teknologiske eller omdømmemessige.

---

<sup>28</sup> For eksempel "*Risk Management in the Procurement of Innovation. Concepts and Empirical Evidence in the European Union*" (European Commission, 2010)

# Innovative innkjøp - risikomatrise

Source type	Institutional / societal	Financial	Market	Technological	Other	Source type
Stages in the Procurement cycle	<b>Definition Risk</b> Failure to define needs and communicate to the market	<b>Financial planning risk</b> Innovation far beyond initial budget	<b>Supplier market risk</b> Not enough capable bidders	<b>Technological risk</b> Solution not feasible or suboptimal		Stages in the Innovation cycle
Planning and preparation						R&D stage
Notification and pre-qualification	<b>Legal/regulatory</b> Changes in regulations, misalignment with procurement objectives	<b>Financial market risk</b> Failure to secure internal/external funding	<b>Supply chain risk</b> Supplier taking hidden risks, supply chain deficient	<b>Contract design/award/evaluation</b> process not adequate for technology	<b>Turbulence risk</b>	Adoption of public client
Tendering			<b>Market spillover Risk</b> In spill over to private market	Lack of Complementaries with network/standards	Influenced events mainly associated with large scale project	Diffusion in public realm
Evaluation	<b>Adoption risks</b> Internal integration; External acceptance					Diffusion in private markets
Contract Award						Maintenance and updating
Contract Management	<b>Policy spill over</b> Negotiation/use by other service providers	<b>Cost monitoring</b> Poor Cost controlling, and choice of Payment modalities	<b>Market competition risk</b> Dependency on few suppliers	High cost of upphase and maintenance		New cycle
Evaluation				Technological lock-in		
	Procurement risks		Innovation risks			

Fig. 6, Risikomatrise Helse Vest RHF 2011<sup>29</sup>

**Organisatorisk/institusjonell risiko** er knyttet til risikoen for at anskaffelsen feiler av grunner som ligger innenfor oppdragsgivers egen organisasjon. Inkludert i dette er definisjons-risikoen som kan beskrives som risikoen for å feile i å definere og kommunisere oppdragsgivers behov. Definisjonsrisikoen er særlig høy ved innovative anskaffelser fordi oppdragsgiver i disse tilfellene må definere sitt behov ut fra funksjon og målbilder, uten å kjenne det konkrete produktet, fremfor detaljert spesifikasjon av det som ønskes kjøpt. En annen organisatorisk risiko er relatert til den interne (hos oppdragsgiver) organisasjons evne og kapasitet til å akseptere og absorbere nye produkt eller tjenester. Produktene kan for eksempel vise seg å ikke være kompatible med eksisterende produkt og/eller institusjonelle rutiner og prosesser. Denne risikotypen handler også om oppdragsgivers risiko for å funksjonsbeskrive løsninger som skal operere innenfor juridiske rammeverk som leverandørmarkedet helt eller delvis er ukjent med (for eksempel personvern, pasientinformasjon og lignende), eller hvor det juridiske rammeverk endrer seg i løpet av innovasjonsprosessen.

**Finansiell risiko** innen offentlige anskaffelser er i hovedsak todelt for oppdragsgiver. En er knyttet til usikkerhet i å overholde budsjett ved en konkret anskaffelse (gjørne investeringskjøp). Den andre er knyttet til risikoen med å få finansiert prosessen ved selve anskaffelsen, dette kan være organisert som et prosjekt eller lignende. I tilknytning til den første, er det også risiko, særlig ved innovative anskaffelser, knyttet til at kontraktens gjenstand faktisk ikke blir levert, slik at ytterligere kostnader tillegges fordi man må finne ny

<sup>29</sup> Risk Management in the Procurement of Innovation. Concepts and Empirical Evidence in the European Union (European Commission, 2010)

leverandør og/eller starte prosessen igjen fra begrunnelsen. Ved innovative anskaffelser har også oppdragsgiver en risiko for at leverandør og/eller marked ikke i nødvendig grad får ekstern finansiering av sin innovative virksomhet.

**Markedsrisiko** finner man på leverandør- og etterspørselssiden. Etterspørselsrisiko oppstår for leverandører når disse har investert tungt i forskning og utvikling og innovative aktiviteter for et produkt uten at markedsetterspørselen er stor nok til å gi nok avkastning på investeringen. Den offentlige oppdragsgiveren som initierte innovasjonen, blir kanskje den eneste kunden. For å unngå dette, kan offentlige oppdragsgivere samle sine behov, slik at den aktuelle leverandør ser mulighet for å få dekket sin investering innen rimelig tid. Dette kan for eksempel være et samarbeid mellom helseregionene.

En annen problemstilling for den innovative leverandøren er at man kan ha eksponert sin "know how" til markedet, og dermed åpnet opp for at konkurrenter med en nest best, eller en andregenerasjons løsning, overtar markedet. Dette er den klassiske markedsrisikoen for enhver innovativ aktør.

For den offentlige oppdragsgiver kan markedsrisiko være knyttet til risikoen for at man ikke finner relevante og kapable leverandører i markedet som er kompetent og villig til å gå gjennom en innovasjonsfase for å dekke den offentlige oppdragsgivers behov. Målbildene fra oppdragsgiver kan oppfattes som for radikale og risikofylte for leverandørene.

**Teknologisk risiko** oppstår for eksempel manglende ferdigstillelse av produktet, ytelse under definerte krav, feil ytelser etc. for årsaker som kan knyttes til teknologiske forhold. Teknologisk risiko kan også oppstå fordi leverandører ikke klarer å finne en løsning som var lovet, at leverandøren har valgt feil eller suboptimal teknologi, prematur teknologi eller teknologi som ikke matcher standarder eller andre krav som oppdragsgiver må stille. Videre kan oppdragsgiver oppleve at straks en teknologisk løsning er valgt fremfor et antall andre alternative løsninger, kan det være svært vanskelig å skifte over til et annet alternativ om det første alternativet feiler. Dette kan skape problemer særlig i de tilfeller hvor anskaffelsen skjer før konkurrerende teknologier har blitt undersøkt nøye nok. Innovative anskaffelser er anderledes enn ordinære anskaffelser fordi ved innovative anskaffelser er hele eller deler av kontraktens gjenstand usikker og/eller ukjent i sin endelige form. Dette faktum reiser spørsmål om i hvilken grad det er mulig å skrive gode, balanserte kontrakter som reduserer teknologisk risiko for oppdragsgiver, uten å samtidig løfte all teknologisk risiko over på leverandør.

Teknologisk risiko er også knyttet til muligheten for et teknologisk "lock-in" som følge av den teknologiske løsningen som blir valgt. Det vil si at markedet blir låst til en bestemt teknologi eller et bestemt produkt, fordi alternativene ikke er attraktive før mange velger å bruke dem, men få vil velge dem før de er attraktive.

**Turbolens- og omdømmerisiko** er risiko knyttet til at større innovative prosjekt mislykkes som følge av en rekke uforutsette hendelser som får en eller flere av aktørene i prosessen til å revurdere sine prioriteringer, endre sine forventninger, som i sin tur leder til u hensiktsmessige reaksjoner fra andre aktører i prosessen.



## 9. Forbedringsområder og muligheter

Innovasjon har alltid vært en sentral kilde til verdiskaping og for utvikling av velferdssamfunnet. Økt verdiskaping oppnås stort sett enten ved økt bruk av ressurser eller ved å bruke ressursene på en bedre måte. Studier indikerer at kun en begrenset del av veksten kommer fra økt mengde av det som går inn i produksjonen og at økt verdiskaping skjer først og fremst når mennesker bruker ressursene på nye og smartere måter<sup>30</sup>. Det er derfor et opplagt ansvar for spesialisthelsetjenesten å utnytte innovasjon for å forvalte offentlige midler på en best mulig måte.

Det har vist seg ved flere offentlige anskaffelser, særlig av teknologisk avansert utstyr/tjenester, at man kan pådra seg store kostnader og økt tidsbruk ved endringsordrer i kontrakter eller også kanselleringer av kontrakten, på grunn av at man før anskaffelsens oppstart ikke hadde god nok kunnskap- og/eller strategier for å vurdere hvilke anskaffelsesprosedyrer som burde benyttes. Så selv om det finnes til dels store risiki knyttet til innovative anskaffelser og før -kommersielle anskaffelser, finnes det også risikier knyttet til å ikke være innovativ.

Langsiktig planlegging av anskaffelsesprosesser er en viktig forutsetning for mer innovative innkjøp. I "best practice"- publikasjoner kommer det tydelig frem at fokuset, uansett anskaffelse, må være på behovsidentifikasjonsfasen. Det er i denne tidlige fasen at muligheten for en god, innovativ anskaffelse legges. Tradisjonelt i offentlig sektor involveres innkjøpskompetanse ikke på dette stadiet. Innkjøpskompetanse hentes gjerne inn for å gjennomføre selve de tekniske prosessene ved en anskaffelse, og starter gjerne ved at en skal lage en kravspesifikasjon som tilbyder da skal svare på, uten at den ansvarlige for innkjøp har noen dyptgående innsikt i de behov som skal dekkes. For å kunne gjennomføre gode anskaffelser er det derfor viktig at det etableres tverrfaglig samarbeid så tidlig som mulig.

Figur 7 viser et forløp for- kommersielle produkter og tjenester, og viser hvor fokuset tradisjonelt ligger, merket gult. Det er gjerne i denne fasen fagpersonell og merkantilt personell setter seg sammen for første gang, for å få en kontrakt på plass. Ved å starte samarbeidet tidlig vil en fra starten kunne legge et anskaffelsesløp basert på en innovativ tilnærming og partene bør derfor møtes senest på behovsspesifiseringstidspunktet. Slike tverrfaglige strukturer må inn i anskaffelses-planer og strategier i spesialisthelsetjenesten og det må opparbeides kompetanse og kunnskap slik at det blir en del av en kulturbygging for å bli bedre på innovative anskaffelser. Det må også være et fokus og forventningskrav i ledelsen.

---

<sup>30</sup> Kilde: Rosenberg, Nathan (2004) «Innovation and Economic Growth»



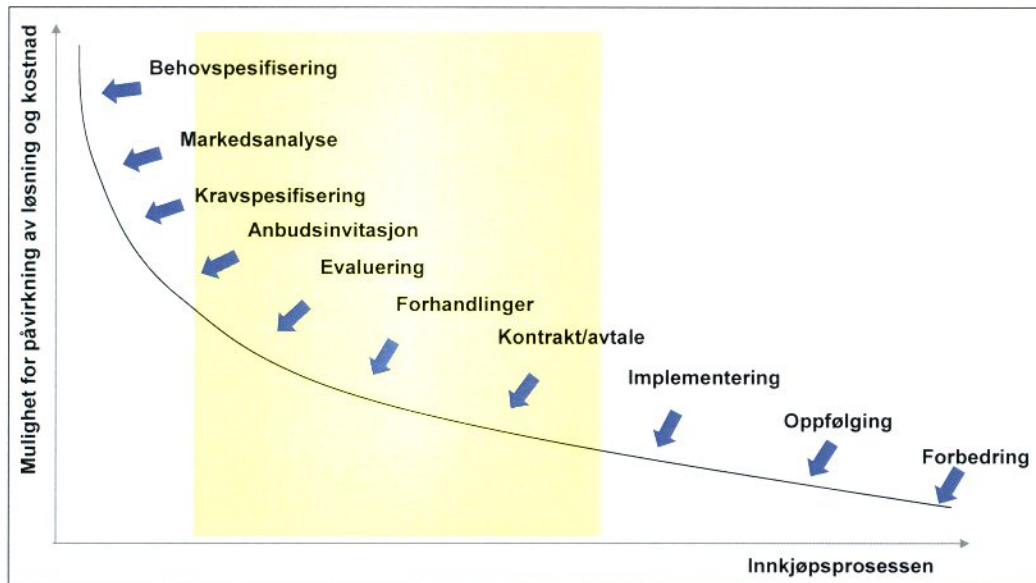


Fig 7, Muligheter for påvirkning av løsning og kostnad i innkjøpsprosessen

### Dialog og tilpasning av anbudet til markedet

Regelverket om offentlige anskaffelser er ikke til hinder for kontakt med markedet så lenge hensynet til konkurranse og likebehandling ivaretas. Innovative anskaffelser krever i tillegg til god planlegging, en åpen dialog med leverandørene i en tidlig fase av anskaffelsen, det vil si før konkurransen utlyses. Gjennom dialogen får markedet informasjon om oppdragsgivers utfordringer, behov og planer og oppdragsgiver kan til gjengjeld få verdifulle innspill om aktuelle muligheter i markedet.

For å tilrettelegge for at nye innovative løsninger skal komme inn på markedet har det offentlige et ansvar for å strukturere anbudene på en måte som sikrer konkurranse. Anskaffelser over terskelverdi skal lyses ut i hele EU, og det er en grunnleggende forutsetning at anbud ikke skal være diskriminerende. Det er en viktig innkjøpsjobb å finne grensen mellom hva som er diskriminerende, og hva som er god markedstilpasning. En god markedstilpasning, med en tilnærming for å tiltrekke seg små- og mellomstore bedrifter, er ikke diskriminerende, snarere tvert om. En vesentlig andel av forskning og utvikling skjer i små og mellomstore bedrifter og det er derfor sentralt at konkurransen ikke bidrar til å utelukke miljøer som kunne ha tilført spesialisthelsetjenesten nye og innovative produkter og tjenester.

En kjent metode for å få lavere priser i markedet er å samle volum under større kontrakter. Her bør man vurdere å dele inn i flere mindre konkurranser og/eller gi anledning til å legge inn deltilbud. Da kan man åpne konkurransen også for nisjeleverandører. Videre kan en ha en inndeling som gjør at man ikke forutsetter leveranse for hele landet, for på den måten å åpne konkurransen for små og mellomstore bedrifter. Disse tilnærmingene passer godt inn i et rammeverk for innovative anskaffelser, da en mer målrettet tilnærming til markedet letter kan identifisere og tilrettelegge for gode, innovative løsninger.

### Ytelses- og funksjonskrav versus tekniske krav

Som tidligere nevnt har utviklingen gått i en retning av stadig mer detaljerte kravspesifikasjoner i anskaffelser. I forskrift om offentlige anskaffelser §8.3 og §17.3 heter det blant annet: "Anskaffelsen bør spesifiseres ved en behovsspesifikasjon eller angivelse av funksjonskrav". Videre står det at "tekniske spesifikasjoner skal gi leverandørene like

muligheter og må ikke medføre unødvendige hindringer for konkurranse om offentlige kontrakter”.<sup>31</sup>

Det synes å være en forholdsvis bred enighet, på tvers av ulike fagmiljøer, om at svært detaljerte kravspesifikasjoner er til hinder for nye løsninger og innovasjon. Dette gjelder særlig innenfor tjenesteleveranser og mer kompliserte vare/utstyrsleveranser hvor utviklingshastigheten er høy. Det er også en vanlig problemstilling at fagmiljøer spesifiseres krav med utgangspunkt i allerede kjente produkter/tjenester fordi det oppleves arbeidskrevende å tilpasse seg nye produkter eller tjenester.

Spesifisering av krav er derfor en avgjørende del av anskaffelsesprosessen, men også kanskje den vanskeligste. Det er gjennom denne prosedyren at oppdragsgiver skal sikre seg at den får en ytelsen som oppfyller behovene. For å styrke innovasjonsarbeidet gjennom anskaffelser er det derfor sentralt å øke kompetansen og få erfaringer rundt metoder for kravspesifisering som fremmer innovasjon. Det er også nødvendig med en viss handlefrihet fra ledelsen for å satse på nyvinninger.

### **Fordeler med behovs- og funksjonskrav**

På oppdrag fra Udbudsrådet i Danmark ble det i november 2010 foretatt en analyse av gjennomførte funksjonsanskaffelser i Danmark<sup>32</sup>. Analysen gjelder kun anskaffelser av tjenester, men gir også innsikt i gjennomføring av anskaffelser basert på funksjonskrav generelt.

Analysen påpeker en klar sammenheng mellom funksjonsanskaffelser og innovasjon, og påpeker flere fordeler ved bruk av funksjonskrav:

1. En af de væsentligste fordele ved at anvende funktionskrav er, at disse sætter fokus på resultater og bestillers behov frem for aktiviteter og proceskrav. Dette styrker muligheden for at få mere værdi for pengene. Samtidig sikres det, at bestiller undgår fordyrende tilkøbsydelse. Disse bliver nødvendige, hvis bestiller løbende identificerer behov, som ikke er inkluderet af den oprindelige tekniske kravspecifikation.
2. En anden væsentlig fordel er, at funktionskrav kan sikre den offentlige sektor adgang til markedets nyeste viden og førende standarder: For gennem funktionskrav kan virksomhederne introducere nye og mere effektive tilgange til at løse de offentlige opgaver. Også dette styrker muligheden for løsninger, der samlet set leverer mest værdi for pengene.
3. Da funktionsudbud giver de private leverandører større frihed til at tilrettelægge opgaveløsningen på den mest effektive måde, styrkes virksomhedernes incitament til at byde på offentlige opgaver. Dermed skærpes konkurrencen om de offentlige opgaver.

---

<sup>31</sup> [http://www.lovdatabank.no/for/si/fa/fa-20060407\\_0402.html](http://www.lovdatabank.no/for/si/fa/fa-20060407_0402.html)

<sup>32</sup> Ernst & Young: "Analyse af funktionsudbud", nov 2010

4. Investeringer i innovasjonen og nye tilgange til opgaveløsningen kan styrke leverandørens konkurranseposisjon på markedet og øge leverandørens eierskap til oppgaven hvilket kan lede til et bedre samarbejde mellom leverandør og bestiller.

Les mer om utfordringer i bruk av funksjonskrav i vedlegg 4

### Valg av konkurranseform

Lov og forskrift om offentlige anskaffelser åpner for flere forskjellige former for konkurranse. Selv om åpen anbudskonkurranse er den absolutt mest brukte metoden, finnes andre former som legger mer til rette for innovative løsninger. I en åpen anbudskonkurranse krever det at man er tydelig i de funksjonelle kravene, da det ikke tillates noen forhandling i løpet av prosessen, mens man i konkurranse med forhandlinger og konkurransepreget dialog har flere muligheter i så måte.

Lovverket åpner for konkurranseformer som i større grad er bygget på dialog mellom partene. Konkurranse med forhandlinger er en tradisjonell forhandlet konkurranse, og åpner for stor fleksibilitet, så lenge alle som det forhandles med får samme muligheter til å forhandle. Konkurranseformen kan imidlertid kun benyttes

- Ved tjenestekontrakter hvor tjenesten som skal leveres er av en slik art at det ikke er tilstrekkelig grad kan fastsettes så nøyaktige spesifikasjoner, at valg av det beste tilbudet ikke kan skje etter reglene for åpen eller begrenset anbudskonkurranse.
- I særlige tilfeller hvor vare-, tjeneste- eller bygge- og anleggskontraktens art eller tilknyttede risiko ikke tillater samlet prisfastsettelse på forhånd.
- Ved bygge- og anleggskontrakter hvor arbeidene skal utføres utelukkende til forsknings-, forsøks- eller utviklingsformål, og ikke for å sikre lønnsomhet eller inntjening av forsknings- eller utviklingskostnader.

Den nyeste formen for konkurranse er konkurransepreget dialog. I denne prosessen går en inn i en dialog med flere leverandører og utvikler en kravspesifikasjon i samarbeid med leverandørene, som de igjen gir et tilbud på. Konkurransepreget dialog kan benyttes ved tildeling av særlig komplekse kontrakter. En kontrakt er definert som særlig kompleks når:

- oppdragsgiver ikke er i stand til å, i samsvar med §17-3 tredje ledd, objektivt å presisere de tekniske vilkår, som kan oppfylle deres behov og formål eller objektivt å presisere de rettslige eller finansielle forhold i forbindelse med et prosjekt.

To gode eksempler på konkurransepreget dialog har vi i anskaffelsen av ikt-løsningen "Altinn II" i Skatteetaten og Difis erfaringer fra prosjektet anskaffelse av nye Ehandelsplattformen (EHP).

**Skatteetaten** hadde i utgangspunktet en leverandør som driftet, forvaltet og videreutviklet den eksisterende Altinn-løsningen (innlevering og behandling av selvangivelse) og trengte leverandør på tre områder: drift, applikasjonsforvaltning og videreutvikling. Avtaler skulle inngås med maksimalt to leverandører og viktige mål for prosjektet var å sikre kontinuitet for tjenester, etablere nye og markedsprisede avtaler, sikre at skifte av leverandør var en realistisk mulighet og videreutvikle løsningen i forhold til behov og krav. Avtaleområdet videreutvikling ble vurdert til å være særlig komplisert og konkurransepreget dialog ble vurdert til å være beste løsning for å sikre alle potensielle leverandører mulighet til å bli kjent med de forhold som skulle vektlegges ved deltagelse og tildeling av kontrakt. Skatteetaten ramser opp følgende som fordeler konkurransepreget dialog:

- Sannsynlighet for å få bedre og mer fremtidsrettet løsning og avtaleverk
- Mer attraktivt for potensielle leverandører ved at det var større sannsynligheten for å kunne gi et tilbud i tråd med kundens behov og rammer.

Følgende ble listet opp som ulemper ved konkurransepreget dialog:

- Større ressursinnsats for kunden ved konkurransepreget dialog, enn ved konkurranse med forhandlinger
- Større sannsynlighet for forsinkelse frem til kontrakt og dermed større sannsynlighet for senere produksjonssetting av ny funksjonalitet

Difi skulle i sitt prosjekt anskaffe en ny e-handelsplattform (EHP). Formålet med bruk av konkurransepreget dialog var i hovedsak at man ønsket å utfordre leverandørene for å få til en e-handelsplattform som var innovativ i forhold til teknisk løsning. Ved siden av ønsket man å bruke dialogfasen for å få på plass en god finansieringsmodell for drift av plattformen. Prosessen startet sommeren 2008 med prekvalifisering om å få delta i konkurransen. Difi gikk videre inn i selve dialogfasen med fem leverandører som var varslet om at det ville bli gjennomført flere dialogrunder før endelig konkurransegrunnlag var klart. Konkurransen var ny også for leverandørene og det ble gjennomført flere dialogrunder som første til at endelig konkurransegrunnlag ble sendt ut i juli 2009, og kontrakt ble inngått med leverandør i november 2009.

Difi opplyser at de har gode erfaringer både med prosessen og med selve resultatet, for selv om det var ressurskrevende både for kjøper og tilbyder, ble resultatet for Difi en halvering av kostnadene i selve anskaffelsen. For de leverandørene som ikke fikk kontrakt, ble det derimot et tap estimert på to-tre millioner per leverandør. Dette dekket ikke Difi noe av.

Les mer om konkurransepreget dialog og begge disse prosjektene i vedlegg 3<sup>33</sup>.

## 10. Samarbeid med leverandører

Samarbeid med leverandører er et helt nødvendig bidrag for å skape innovasjon og på den måten sørge for å anskaffe de riktige produktene og tjenestene for å gi våre pasienter best mulig behandling. Samarbeidet skal være motivert ut fra kunnskap og kompetanse som skal komme pasientene til gode, og må skje på en slik måte at ingen trekker verken helseforetakene eller leverandørenes uavhengighet, integritet eller medisinske vurderinger i tvil. Helseforetakene i Norge har samarbeidsavtaler<sup>34</sup> med Leverandører for helse-Norge (LFH) og med Legemiddelindustrien (LMI) for å skape et samarbeid preget av ryddighet og åpenhet. Samarbeidsavtalene skal revideres i 2012 med sikte på å tydeliggjøre enda bedre på hvilke måter leverandører og helseforetakene sammen kan skape innovasjon og utvikling.

Helse Sør-Øst har et tett samarbeid med LMI og LFH blant annet med et fast trepartssamarbeid hvor innovasjon og forskning/utvikling er en naturlig del. Det er ønskelig å

<sup>33</sup> Se vedlegg 3 – Konkurransepreget dialog

<sup>34</sup> [http://www.helse-sorost.no/omoss/avdelinger/innkjop-og-logistikk/Documents/Samarbeidsavtale\\_LMI\\_pr\\_2006.pdf](http://www.helse-sorost.no/omoss/avdelinger/innkjop-og-logistikk/Documents/Samarbeidsavtale_LMI_pr_2006.pdf)

innlemme de tre andre regionene i dette samarbeidet våren 2012. Et naturlig punkt på agendaen i et slikt samarbeid er å se på mulige samarbeidsprosjekter innen innovasjon og forskning. Helseforetakene ønsker også å samarbeide med andre leverandører om innovasjon og gjerne da leverandørorganisasjoner som IKT Norge, Abelia og andre hvor samarbeidet kan legges både på strategisk- og praktisk plan.

## 11. Anbefalinger fra gruppen

Arbeidsgruppen har erkjent gjennom dette arbeidet at det er har vært for lite rom for innovasjon i helsesektorens anskaffelser. For å bedre på dette må det til en forankring i strategier og ledelse ved å vektlegge kulturbygging, økt kunnskap og kompetanse for innovasjon både hos ledelse og i fagmiljøene. Det må også legges til rette for samarbeid på tvers innad i organisasjoner, mellom regionene og med leverandørindustrien.

### Ledelse, kultur og kunnskap

Skal helseforetakene lykkes med å sette innovasjon og anskaffelser på dagsorden må ledelsen legge til rette for- og gjøre det legitimt å tenke muligheter for nye løsninger før den konkrete anskaffelsesprosess har kommet for langt. Denne måten å arbeide må inngå som en naturlig del av kulturen i helseforetakene. Fokus og behovet for nye og bedre løsninger må inn i planleggingsfasene tidlig og inngå i overordnede planer. Det bør oppfordres til tverrfaglig diskusjon som en del av forberedelsene til kommende anskaffelser.

Det er viktig å komme bort fra en situasjon hvor det er innkjøpsmiljøene alene som fastlegger anskaffelsesstrategier eller hvor tunge fagmiljøer får en for dominerende rolle i forberedelsene til anskaffelsene gjennom fastleggelse av detaljerte faglige spesifikasjoner. Videreutviklingen av kompetansebasen i helseforetakene er viktig på dette området.

Usikkerheten og tendensen til restriktiv tolking av lover og forskrifter på innkjøpsområdet, medfører at det behov for mer kunnskap om rammer og muligheter for å se innovasjon og anskaffelser i sammenheng. Arbeidsgruppen vil derfor konkret anbefale at det i forlengelsen av dette arbeidet nedsettes en arbeidsgruppe som utvikler en praktisk veileder for anskaffelser hvor innovasjon og innkjøp sees i sammenheng. Dette arbeidet bør skje som et samarbeid mellom de regionale helseforetakene og Hinas i samarbeid med Difi som har et generelt ansvar på dette felt. Våren 2012 vil Difi lansere nye innovasjonssider på sine nettsider [www.anskaffelser.no](http://www.anskaffelser.no), hvor en viktig del vil være veiledning om hvorfor og hvordan man skal gjennomføre innovative anskaffelser. Dette blir en generell veileder som kan brukes som grunnlag i det videre arbeidet med sektorbaserte veiledninger.

Arbeidsgruppen anbefaler oppfølging/tiltak innenfor følgende mer generelle områder:

- *Skape kultur for innovasjon internt, for eksempel ved tverrfaglig idemyldring før oppstart av prosjekter og faste leverandørkonferanser i forkant*
- *Sørge for at innovasjon i anskaffelser er med inn i overordnede strategidokumenter og planer for foretakene*
- *Legge til rette for innovativt samarbeid med leverandører og leverandørorganisasjoner for eksempel ved å arrangere felles konferanser og leverandørmøter, og ved å gjennomføre praktiske prosjekter*
- *Utvikle struktur for informasjonsflyt for å kunne ta i mot- og følge opp gode ideer både fra eksterne og internt (f.eks næringsliv fra andre bransjer)*

Arbeidsgruppen foreslår videre følgende konkrete oppfølgingsoppgaver:

- Samarbeide med Direktoratet for forvaltning og IKT (Difi) om å utarbeide en sektorbasert konkret veileder for innkjøpere og fagmiljøer. Arbeidsgruppen bør kunne gis et oppfølgingsmandat for å lage en praktisk veileder på området.
- Igangsette gjennomføring av foreslåtte (evt. andre) piloter for før-kommersielle anskaffelser. Dette bør følges opp gjennom intern diskusjon innen og mellom regionene om hvilke piloter som bør gjennomføres og hvordan dette kan gjøres i et praktisk samarbeid.

Det finnes allerede flere etablerte samarbeidsfora mellom helseregionene i Norge. Arbeidsgruppen mener særlig fora innen IKT og innkjøp bør utnyttes til å se på mulige samarbeidsprosjekter og tiltak for å øke kunnskapen til fagmiljøer og innkjøpsfunksjoner på tvers av regionene. Det vil også være naturlig å fortsette et tett samarbeid med Difi og Innovasjon Norge både på generelt grunnlag, men også i konkrete prosjekter som å utarbeide en veileder og konkrete anskaffelsesprosjekter.

### **Samarbeid på tvers av regionene**

For å komme rask videre på dette området vil arbeidsgruppen anbefale at det i stor grad bygges videre på det arbeidet som allerede er gjort i fellesskap mellom de regionale helseforetakene og bruke de eksisterende samarbeidsutvalg som finnes. Det gjelder for eksempel å bygge videre på den felles tiltaksplan for innovasjon de regionale helseforetakene allerede har vedtatt og videreføring av dette gjennom koordineringsgruppen hvor samarbeidet skjer mellom regionene, Innovasjon Norge og Norges Forskningsråd under ledelse av Helsedirektoratet.

Det gjelder også deler av det felles arbeid som er i gang gjennom Nasjonalt IKT. Her er det blant annet nedsatt en gruppe som vurderer tiltak knyttet til innovasjon og IKT. Arbeidsgruppen vil understreke at det er betydelige gevinster ved å se disse tiltakene i sammenheng og knyttet opp mot anskaffelser. Særlig vil det være viktig å fokusere på områder hvor helseforetakene har felles utfordringer og hvor det er mye å hente fra hverandre. Arbeidsgruppen vil sterkt anbefale at regionene bestreber seg på finne samarbeidsmodeller hvor den enkelte region kan fronte en et anskaffelsesområde på vegne av de øvrige.

En mulighet er å foreta en systematisk gjennomgang nasjonalt i spesialisthelsetjenesten for å avdekke områder som kan være aktuelle for innovative anskaffelser. Dette kan være i akuttkjeden, medisinsk- og kirurgisk område, laboratorievirksomhet, røntgen, medisinsk-teknisk utstyr eller lignende. Målet med dette er å utvikle gode og ressurseffektive løsninger for kjernevirksomheten, altså pasientbehandling og også i støtteområdene. Et eksempel er at man kan komme fram til mulige løsninger som kan bidra til god samhandling mellom spesialisthelsetjenesten og førstelinjetjenesten for å bedre pasientbehandlingen nær pasientens hjemsted. Dette kan frigjøre ressurser i spesialisthelsetjenesten. For eksempel vil hjemmedialyse, desentraliserte røntgenløsninger og andre løsninger for desentralisert behandling, vise seg å være viktige områder i årene som kommer.

Nasjonalt nettverk for innkjøp (NNI) er en arena hvor innkjøpslederene i de regionale helseforetakene møtes jevnlig. Dette vil også være et naturlig forum for samordning av innovative anskaffelser.



## **Samarbeid med leverandørindustrien**

Som skissert tidligere i rapporten har helseforetakene i noen grad et formalisert samarbeid med enkelte leverandørorganisasjoner. Selv om det vil være naturlig at man på basis av konkrete prosjekter søker samarbeid direkte med ulike leverandører, anbefaler også gruppen at man utnytter de samarbeidsavtaler man har med Legemiddelindustrien (LMI) og Leverandører for helse-Norge (LFH) og sammen ser på muligheter for å utvikle læringsarenaer sammen. Dette kan for eksempel være innovasjonskonferanser. Leverandørindustrien er meget interessert i denne type dialog og så lenge denne dialogen holdes adskilt fra de konkrete anskaffelsesprosesser, vil det kunne være en verdifull måte å bygge opp kunnskap og kompetanse om innovasjon og anskaffelser.

Arbeidsgruppen vil anbefale at RHFene er åpne for dialog og kontakt med de tunge organisasjonene som representerer ulike deler av næringslivet.

## **Finansiering av pilotprosjekter innen før - kommersielle anskaffelser**

Det er en utfordring å finansiere denne nye måten å drive anskaffelser, to av hovedmodellene kan beskrives slik:

1. Gjennom Innovasjon Norge har staten etablert en gunstig ordning for risikoavlastning for samarbeidsprosjekter med næringslivet. Det gjelder ordningen med Forsknings- og utviklingskontrakter (OFU- kontrakter). Helseforetakene har lang erfaring med finansiering av innovasjonsprosjekter gjennom denne ordningen. Så langt har ikke utnyttelsen av ordningen vært direkte knyttet opp til anskaffelser. Innovasjon Norge har ved rekke anledninger pekt på behovet for denne kopling. Arbeidsgruppen vil anbefale at denne muligheten blir utnyttet så langt mulig og at det innledes et tett samarbeid Innovasjon Norge om dette.
2. De regionale helseforetakene kan budsjettere med egne midler knyttet til særlig komplekse anskaffelser og hvor det kan være aktuelt med før - kommersielle løp. Ser vi dette i lys av kanselleringer og kostnadspådrag i kontrakter i helsesektoren, vil dette kunne være vel anvendte midler.

## **Mulige samarbeidsprosjekter i før-kommersielle anskaffelser**

EU kommisjonen har gjennom en serie policy- dokumenter kommet med klare anbefalinger for å styrke innovasjon i anskaffelsene, dette knytter seg både til å utnytte handlefriheten innen de mer tradisjonelle anskaffelsene ved å vektlegge muligheten for legitime dialoger med leverandørindustrien innen det vi kaller "innovative anskaffelser" og til å gå opp nye veier gjennom det som betegnes som "før - kommersielle anskaffelser", det vil si samarbeid med leverandørindustrien før selve anskaffelsen.

Det kan være betydelige gevinster for helseforetakene ved å teste ut de nye måter EU kommisjonen anbefaler. Gevinster ved før - kommersielle anskaffelser kan særlig være knyttet til følgende:

- Pilotfasen kan avdekke faren for kostbare endringer underveis som kan fordyre kontraktene. Aktuelle tiltak kan forberedes og hensyntas i den endelige anskaffelsen
- Unngå situasjoner med undervurdering av kompleksiteten i en leveranse ved utviklingsaspekter blir avklart gjennom pilotprosjekter før selve anskaffelsen. At leveransen ikke er en "hyllevarer" blir lettere avklart og håndtert forut for anskaffelsen

- De interne organisatoriske og kompetansemessige forutsetninger som leveransen krever, kan bli identifisert i pilotfasen og derved legges forholdene bedre til rette i selve anskaffelsesfasen.
- Unngå å kjøpe "gårsdagens løsninger" ved at innovasjonsmulighetene er en del av pilotfasen og at risikoen ved disse blir identifisert og tatt hensyn til.

Arbeidsgruppen vil derfor anbefale å vinne erfaringer gjennom denne modellen ved å iverksette noen pilotprosjekter. En hensiktsmessig måte å organisere pilotarbeidet kan være å sette et enkelt RHF i front på et område på vegne av de øvrige og at man legger opp til tett informasjonsutveksling om erfaringene. Dette for å unngå dobbeltarbeid og raskere kunne vinne erfaringer som alle kan dra veksler på.

Arbeidsgruppen vil anbefale at dette blir fulgt opp i konkrete diskusjoner mellom de regionale helseforetakene dersom det er tilslutning til denne måten å utprøve nye modeller i anskaffelsene, gjerne med utgangspunkt i disse konkrete pilotprosjektene som arbeidsgruppen har drøftet som illustrasjoner og eksempler (eksemplene har kommet fra de respektive RHF):

- Før-kommersiell pilotprosjekt knyttet til informasjonssystem for data og logistikk i den akuttmedisinske kjeden (Helse Midt-Norge)
- Pilotprosjekt for identitetshåndtering, tilgangskontroll og sporbarhet knyttet til nødvendig pasientinformasjon i en samhandlingskjede (Helse Midt-Norge)
- Pilotprosjekt for samspill mellom sykehus og primærhelsetjeneste (Helse Midt-Norge)
- Pilotprosjekt for å se på legemiddelhåndtering fra apotek til pasient med elektronisk track (Helse Vest)
- Pilotprosjekt for helhetlig logistikk for bildelagring (Helse Vest)
- Pilotprosjekt for felles innføring av kliniske systemer - underleveranser til FIKS<sup>35</sup>, - prosjektet (Helse Nord)

---

<sup>35</sup> <http://www.helse-nord.no/helse-nord-nytt/han-skal-lede-fiks-ferdig-article90661-1526.html>

## 12. Referanseliste

*Analyse af funktionsudbud.* Utarbeidet av Ernst & Young for Udbudsrådet (2010) [http://www.udbudsraadet.dk/fileadmin/user\\_upload/Nyheder/2010/Analyse af funktionsudbud.pdf](http://www.udbudsraadet.dk/fileadmin/user_upload/Nyheder/2010/Analyse_af_funktionsudbud.pdf)

*Bergen kommune : pilotprosjekt for springssystem for demente.* Nasjonalt program for leverandørutvikling (2011) [www.leverandorutvikling.no/paagaende-pilotprosjekter/bergen-kommune-alarmer-for-demente-article72-625.html](http://www.leverandorutvikling.no/paagaende-pilotprosjekter/bergen-kommune-alarmer-for-demente-article72-625.html)

*Compilation of results of the EC survey on the status of implementation of pre-commercial procurement across Europe* (2011) <http://cordis.europa.eu/fp7/ict/pcp/pcp-survey.pdf>

*Directive 2004/18/EC of the European Parliament and of the Council* (2004) [EUs innkjøpsdirektiv som også er styrende for Norge]. <http://eur-lex.europa.eu/lex/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2004:134:0114:0240:EN:PDF>

*Innovasjonsmeldingen : Et nyskapende og bærekraftig Norge* (2008) St. meld nr. 7 (2008-2009). <http://www.regjeringen.no/nb/dep/nhd/dck/regpubl/stmeld/2008-2009/stmeld-nr-7-2008-2009-.html>

*Innovation and Economic Growth.* By Nathan Rosenberg (2004) <http://www.oecd.org/dataoecd/55/49/34267902.pdf>

*Innovation and Public Procurement. Review of issues at Stake.* Study for the European Commission (2005), Fraunhofer Institute Systems and Innovation Research [http://cordis.europa.eu/innovation-policy/studies/full\\_study.pdf](http://cordis.europa.eu/innovation-policy/studies/full_study.pdf)

*Innovationsupphandling : Betänkande av Innovationsupphandlingsutredningen* (2010) SOU 2010:56 <http://www.regeringen.se/content/1/c6/15/09/90/08ef1a0a.pdf>

*Lov og forskrifter om offentlige anskaffelser (LOA/FOA)*

- *Lov om offentlige anskaffelser : Lov av 16. juli 1999 nr 69.* <http://www.lovdatab.no/all/nl-19990716-069.html>
- *Forskrift om offentlige anskaffelser : FOR 2006-04-07 nr 402 sist endret 2010-09-03-1236* <http://www.lovdatab.no/cgi-wift/ldes?doc=/sf/sf/sf-20060407-0402.html>

*National Innovative Procurement Plan.* Department of Health (2009) [http://www.dh.gov.uk/prod\\_consum\\_dh/groups/dh\\_digitalassets/@dh/@en/@ps/@sta/@perf/documents/digitalasset/dh\\_110178.pdf](http://www.dh.gov.uk/prod_consum_dh/groups/dh_digitalassets/@dh/@en/@ps/@sta/@perf/documents/digitalasset/dh_110178.pdf)

*Pre-commercial Procurement : driving innovation to ensure high quality public services in Europe* (2008) [http://cordis.europa.eu/fp7/ict/pcp/home\\_en.html](http://cordis.europa.eu/fp7/ict/pcp/home_en.html)

*Pre-commercial Procurement for Intelligent Transport Systems.* The P3ITS Handbook : A guide for PCP Actors (2011) <http://www.ertico.com/assets/Activities/P3ITS/pdfs/P3ITSfinalV6lr.pdf>

*Risk Management in the Procurement of Innovation : Concepts and Empirical Evidence in the European Union.* European Commission (2010).

<http://ec.europa.eu/research/era/docs/en/investing-in-research-expert-group-risk-management--eur242209-2010-.pdf>

*Samarbeidsavtale mellom Helse Sør-Øst RHF og Legemiddelindustriforeningen.*

[http://www.helse-sorost.no/omoss/avdelinger/innkjop-og-logistikk/Documents/Samarbeidsavtale\\_LMI\\_pr\\_2006.pdf](http://www.helse-sorost.no/omoss/avdelinger/innkjop-og-logistikk/Documents/Samarbeidsavtale_LMI_pr_2006.pdf)

[www.anskaffelser.no](http://www.anskaffelser.no) Fagportal for offentlige anskaffelser hvor Difi tilbyr kunnskap og veiledning til offentlige innkjøpere, virksomhetsledere og leverandører.

[www.doffin.no](http://www.doffin.no) Norsk nettsted for utlysning av offentlige anbud.

[www.ertico.com/documents-and-publications/](http://www.ertico.com/documents-and-publications/) Intelligent Transport Systems and Services in Europe (P3ITS); prosjekt for Pre-Commercial Public Procurement for ITS innovation and deployment

[www.ted.eu](http://www.ted.eu) Europeisk nettsted for utlysning av offentlige anbud.

### **13. Vedlegg**

Vedlegg 1, Kjennetegn ved før-kommersielle anskaffelser

Vedlegg 2, Eksempler på innovasjon i offentlig innkjøp i Norge

Vedlegg 3, Konkurransepreget dialog

Vedlegg 4, Utfordringer ved bruk av funksjonskrav

Vedlegg 5, Status for før-kommersielle anskaffelser i utvalgte EU-land

Vedlegg 6, Innovative anskaffelser gjennom kategoristyring i Helse Vest