

ÅRSRAPPORT 2017



INNHOOLD



3
SYKEHUSINNKJØP TAR FORM



5
FRA 1 TIL 241 ANSATTE



8
GODE INNKJØP HJELPER HEPATITT C-PASIENTER



10
STARTSKUDD FOR KATEGORIBASERTE INNKJØP



11
SATTE HÅNDTERING AV LEGEMIDDELPRISER UNDER



12
FLERE NYE NASJONALE AVTALER



14
FLERE REGIONALE ANSKAFFELSER I SØR-ØST



16
DET RAUSE ÅRET FORDIVISJON MIDT-NORGE



18
HÅNDTERTE OVER 500 ANSKAFFELSESPROSJEKT I 2017



19
STYRKET OG SAMLET I NORD



20
SLIK JOBBER SYKEHUSKJØP MED
SAMFUNNSANSVAR OG ETISK HANDEL



23
FULL INNSATS FOR ET FELLES LAG



25
TALL OG FAKTA I 2017



30
ÅRSREGNSKAP 2017 FOR SYKEHUSINNKJØP HF



41
REVISORS BERETNING



44
STYRETS BERETNING

Sykehusinnkjøp tar form

Sykehusinnkjøp er en kompetansebedrift.

I 2017 var vi så heldig å få over 200 nye medarbeidere, spredt over hele landet. Foretaket ble fylt med kapasitet og kompetanse som skal komme norske sykehus til gode. Gode innkjøp skal gi mer helse for pengene. Å ta imot så mange dyktige medarbeidere på en god måte har vært hovedfokus i året som gikk. Det er mye som skal fungere, som samarbeid med tillitsvalgte, formalisert arbeid med arbeidsmiljø, og ikke minst ledelse. Ledelse i foretaket er viktig for å tilrettelegge for at alle ansatte kan få ut sitt potensiale på en god måte, og dette er noe som jeg tror vi løpende skal være opptatt av.

Med kompetansemiljøer spredt over flere geografiske lokasjoner, var en viktig jobb i 2017 å smi disse sammen til en organisasjon. På sikt ønsker vi også å skape en egen Sykehusinnkjøp-kultur. Dette er et givende arbeid, som jeg opplever at våre medarbeidere er opptatt av. Kompetansemedarbeidere synes det er spennende og lærerikt å diskutere med og lære av kollegaer. Dette er en grunnleggende positiv holdning som vi må forsterke og videreutvikle.

For å få et helseforetak til å fungere, er det mange andre forhold som skal på plass. Jeg er svært fornøyd med at vi har etablert gode prosesser og en god dialog med eget styre. Vi har hatt fokus på å få etablert et helseforetak som kan driftes på en god og effektiv måte, med tilstrekkelig internkontroll i bunn. Det er viktig for oss å fremstå som en ryddig samfunnsaktør.

Oppdraget vårt er stort. I 2017 fikk vi etablert de første felles planene for anskaffelser. Nesten 500 anskaffelsesprosjekter ble avsluttet i 2017, til verdi over 5 milliarder kroner årlig. Overgangen fra å levere disse anskaffelsene som en del



av Sykehusinnkjøp, og ikke som en integrert del av sykehuset, har ikke bare vært lett. Likevel er tilbakemeldingene i stort at vi leverer godt til sykehusene, og det er jeg glad for.

Industrien tror jeg også merket at en ny aktør var kommet på banen. Vi ønsker å spille på lag med dem, og en god dialog er derfor viktig for oss. Vi spiller på lag internt i foretaket, med spesialistene i sykehusene, og med industrien. Dette gjør vi, fordi vi tror at vi sammen kan gjøre en forskjell, til pasientens beste.

**Kjetil Istad, administrerende direktør,
Sykehusinnkjøp HF**



Fra 1 til 241 ansatte

Sykehusinnkjøp ble etablert sein vinteren 2015, men 2017 var året selskapet virkelig begynte å ta form.

17. november 2015 ble Sykehusinnkjøp HF etablert. Helse- og omsorgsminister Bent Høie ønsket en ny felles nasjonal innkjøpsfunksjon, som skulle innlemme de daværende innkjøpsavdelingene hos de regionale helseforetakene og på Sykehuse- ne, og Helseforetakenes Innkjøpsservice (HINAS).

Foretakets aller første ansatte ble administrerende direktør Kjetil Istad. Fra ansettelsen 1. april ble han i noen måneder selskaps eneste ansatte. Men utover høsten og vinteren 2016/2017 fikk han selskap av stadig flere ansatte.

HINAS FØRST UT

En etter en ble de ulike innkjøpsavdelingene virksomhetsoverdratt inn i nye Sykehusinnkjøp HF. Aller først ut var de ansatte i HINAS. Ved hovedkontoret i Vadsø jobbet man der med nasjonale anskaffelser av varer og tjenester for helseforetakene, mens avdelingen i Oslo, tidligere LIS, jobbet med legemiddelinnkjøp. Disse ble da divisjon nasjonale tjenester og divisjon legemidler i Sykehusinnkjøp HF.

De administrativt ansatte i HINAS ble til stammen i det som nå er stabsfunksjonen i Sykehusinnkjøp. Lokalene HINAS holdt hus i, ble til Sykehusinnkjøp sitt nye hovedkontor. 1. november 2016 var HINAS offisielt blitt til en del av Sykehusinnkjøp, noe som ble markert i lokalene i Vadsø.

– Jeg har stor tro på at vi vil lykkes med denne satsningen og at Sykehusinnkjøp vil

bidra til å utvikle miljøet i Vadsø på en god måte. Det er mye stolthet og god kompetanse som her er samlet og som nå etter min oppfatning styrker sin posisjon ytterligere, uttalte daværende styreleder Steinar Marthinsen i Sykehusinnkjøp HF under markeringen.

Dermed fikk Sykehusinnkjøp HF 53 nye ansatte med kontorer i Vadsø, Tromsø, Oslo og Hamar denne dagen.

VELKOMMEN TIL TRØNDERE OG VESTLENDINGER

1. desember fulgte Helse Vest Innkjøp HF og de fleste av innkjøperne i Helse Midt-Norge HINAS inn Sykehusinnkjøp. I vest holdt man markeringer på flere av lokasjonene hvor det fins innkjøpere, mens man i Midt-Norge samlet seg på St. Olavs Hospital i Trondheim.

Divisjon vest og divisjon Midt-Norge ble dermed Sykehusinnkjøp sin tredje og fjerde divisjon. I begge regioner var det store forventninger til å få nye kolleger over hele landet.

– Jeg forventer også at vi skal gjøre hverandre gode på tvers av regionene. Det vil være en stor styrke at man samler innkjøpsressursene i en organisasjon. Terskelen for å samarbeide blir lavere og muligheten til å styrke fagmiljøet innenfor de ulike kategoriene blir større, sa Monika Strømmen Jensen, som konstituert divisjonsdirektør i divisjon Midt-Norge, under markeringen på St. Olavs Hospital.

Tidslinje

– På det ressursmessige området får vi gjennom overgangen til Sykehusinnkjøp en naturlig lav terskel til å samarbeide med et bredt spekter av kompetente kolleger over helse-Norge. På denne måten får vi nå utnyttet den samlede kompetansen vår enda bedre mot spesialisthelsetjenesten, uttalte divisjonsdirektør Jannicke Daae Tønjum i divisjon Vest.

OVER HELE LANDET

Videre utover vinteren og våren ble også innkjøperne i Helse Nord, Sykehuspartner og Helse Sør-Øst inn i selskapet. Dermed var antall ansatte i Sykehusinnkjøp steget fra en til 241 ansatte i løpet av et år. Og direktøren, som frem til i høst har vært den eneste ansatte i Sykehusinnkjøp HF, var da glad for at Sykehusinnkjøp nå var representert over hele landet.

– Jeg ser frem til å samle flere kompetansemiljøer rundt om i Norges land, under samme tak, i det som blir Norges kompetansehus for innkjøp innen spesialisthelsetjenesten, uttalte Istad da.

I Nord-Norge ble de ansatte nå til divisjon nord, mens de ansatte fra Helse Sør-Øst og Sykehuspartner ble samlet i divisjon sør-øst.

– Jeg syns på vegne av RHFene at dette er en viktig milepæl. Det å virksomhetsoverdra ressurser inn i et nytt helseforetak er spennende, men også et uttrykk for at vi er mange som tror at dette området har stort potensial fremover. Vi ønsker å samle kompetanse, og organisere oss på en annen måte for å realisere dette fremover, uttalte eierdirektør Hilde Rolandsen i

1. NOV
2016



HINAS blir en del av Sykehusinnkjøp HF, som dermed får 35 nye ansatte.

1. DES
2016



Helse Vest Innkjøp HF og innkjøperne i Helse Midt-Norge kommer inn.

Helse Nord RHF, i det hun ga fra seg 11 av sine ansatte til Sykehusinnkjøp

PÅ Plass I 27 BYER

Også i sør-øst ble overgangen til Sykehusinnkjøp møtt med entusiasme.

– Forventningene mine er at vi skal skape en sterkere og bedre organisasjon enn vi har i dag. Vi har utviklet Sykehuspartner gjennom de siste seks til åtte årene. Nå får vi muligheten til å bli enda bedre i samarbeid med innkjøpsmiljøene i de andre helseregionene, sier Cathrine Moen Fuhre.

Med alle på plass er Sykehusinnkjøp nå representert hele 27 steder i Norge. På årsrapportens bakside kan du se et kart som viser alle Sykehusinnkjøp sine lokasjoner.



Også i Stavanger ble det feiret med kake.

1. JAN
2017



Sykehuspartner blir en del av Sykehusinnkjøp. Virksomhetsoverdragelsen feires med kake i Drammen.

2. FEB
2017



11 ansatte fra helseforetakene i Nord-Norge blir divisjon nord i Sykehusinnkjøp.

1. MAI
2017



De lokale innkjøperne i Helse Sør-Øst blir de siste som kommer inn i Sykehusinnkjøp.



John-Christian Lervik, Trond Skorstad, Tor-Einar Løkke Pedersen og Ole-Magne Kleven under markeringen i Vadsø.

Gode innkjøp sikrer alle hepatitt-C-pasienter behandling

Sykehusinnkjøp HF har «Gode innkjøp, mer helse» som slagord. I 2017 fulgte vi dette opp i praksis gjennom å bidra til at alle hepatitt c-pasienter nå får behandling uten restriksjoner.

Hepatitt C-legemidler har over år vært svært kostbare, noe som har gjort at det har vært strenge restriksjoner på hvilke pasientgrupper som har fått utskrevet medikamenter. Men etter anbudet gjennomført i 2017, kom det flere svært gode nyheter for denne pasientgruppen.

Tidligere har ikke pasienter blitt behandlet for hepatitt C før de har vist tegn til å utvikle betydelige leverskader.

Etter at anbudsresultatet ga en solid reduksjon i prisen, får nå alle pasienter behandling fra tidspunktet de har fått påvist sykdommen. Samtidig erstattes interferonbehandling, som har hatt mange bivirkninger, med bedre behandlingsmetoder.

– Dette er en svært gledelig nyhet. Vi har hatt veldig mange pasienter som har måttet gå og bekymre seg over symptomer, uten at de har fått tilbud om behandling.



Overlege Olav Dalgard ved Akershus universitetssykehus var med i spesialistgruppen, som bidro i anbudet på hepatitt C-legemidler.

Det har vært vanskelig å se på pasienter har måttet leve med sykdommen på denne måten, og som kliniker gleder meg å kunne gi alle det samme tilbudet om behandling, uttalte overlege Olav Dalgard ved Akershus universitetssykehus da anbudet ble presentert.

Dalgard sitter i spesialistgruppen, som har jobbet med anbudet på hepatitt C-legemidler.

GRADVIS NEDGANG

Da de regionale helseforetakene overtok finansieringen av disse legemidlene fra folketrygden i 2016, startet man et arbeid for å få ned prisene. Legemidlene ble konkurranseutsatt, og år for år har prisene gått ned.

Etter anbudsprosess i 2017, sa Beslutningsforum altså ja til at alle kan få umiddelbar behandling. Dermed ble behandlingen umiddelbart etter at anbudsresultatet ble presentert tidlig i 2018.

– Sykehusinnkjøp har «Gode innkjøp, mer helse» som slagord, noe dette anbudet viser i praksis. Gjennom godt innkjøpsarbeid sikrer vi nå at en utsatt pasientgruppe får behandling, som hindrer at de utvikler sykdommen sin. Samtidig har det vært svært viktig at legene og helseforetakene har fulgt anbefalingene som spesialistgruppen kommet med tidligere år. Det har

gjort det mulig å få ned prisen til det nivået vi nå ser, sier innkjøpsdirektør Bente Hayes.

BEDRE BEHANDLING

De som er rammet av hepatitt C utvikler i ulik grad skader på leveren. Tidligere har pasienter først fått behandling når de har fått påvist skader på leveren. Det har hele tiden vært ønskelig å behandle sykdommen allerede når diagnosen blir stilt, noe man endelig nå får muligheten til.

Vurderingen frem til nå har vært at det har vært forsvarlig å bare behandle pasienter som har utviklet alvorlige leverskader, selv om det ikke har vært ønskelig å la pasientene vente så lenge.

Gladnyheten til hepatitt c-pasientene fikk flere presseoppslag. Her fra NRK og Dagens Medisin.

Dalgard understreker at det har vært riktig å holde en restriktiv linje.

– Da behandlingen kom i 2014 var vi sjokkert over prisnivået. Som klinkere var vi da nødt til å dra i nødbremsen. Selv om det var vanskelig å se på hvordan pasientene bekymret seg over sykdommen, mener jeg det var riktig å holde igjen, uttaler han.

GODT SAMARBEID

Det er Sykehusinnkjøp HF, divisjon legemidler som har gjennomført anbudene på hepatitt C-legemidlene. Dette er gjort i samarbeid med en spesialistgruppe, som blant andre Dalgard har vært en del av.

Spesialistgruppen består av klinikere fra en rekke norske sykehus, og de har hatt ansvaret for den faglige vurderingen av legemidlene produsentene har tilbudt.

Gjennom høy avtalelojalitet har igjen ført til at leverandørene har vært villige til å gi bedre pristilbud.

– Mitt inntrykk er at vi i Norge har hatt et raskere prisfall på disse medikamentene sammenlignet med andre nordiske land. At vi har hatt LIS-systemet med spesialistgruppene har nok bidratt til dette, sier Olav Dalgard.



Disse deltok i spesialistgruppen for hepatitt c-legemidler: Foran til venstre Jon Florholmen, Asbjørn Ellingsen. Bak fra venstre Alexander Leiva, Lars Normann Karlsen, Olav Dalgard, og Kristian Bjørø.

Startskudd for kategoribaserte innkjøp

Sykehusinnkjøp HF's kategoriarbeid startet i 2017 med å analysere legemidler.

I 2017 igangsatte Sykehusinnkjøp «(...) transformasjonen fra tradisjonelt innkjøp til kategoribasert innkjøp (...)», slik beskrivelsen lød i første versjon av omstillings- og utviklingsplanen for kategoribasert innkjøp.

Aller første kategori, som i lys av planen ble analysert, var legemidler. En prosjektgruppe ledet av Erik Lindseth i divisjon Midt-Norge, og med deltagere fra de øvrige divisjonene, gjennomførte analysen.

– Innholdet skal gi en grundig og omforent forståelse av helseforetaksfinansierte legemidlers innkjøpssituasjon og posisjon i leverandørmarkedet. Den skal også være et grunnlag for videre strategiske diskusjoner, uttalte Lindseth da analysen var ferdig i juni.

LEGEMIDLER BANER VEI

Som en profesjonell innkjøpstjeneste ønsker Sykehusinnkjøp HF en styrende rolle for utvikling av innkjøpskategoriene i spesialisthelsetjenesten. Et av suksesskriteriene vil være å utvikle helhetlige kategoristrategier i samspill med Sykehusinnkjøps viktigste interessenter.

I etterkant av analysen, som ble levert i juni, besluttet derfor styret i Sykehusinnkjøp at divisjon legemidler skulle utvikle videre et strategidokument for kategori legemidler. Gjennom dette arbeidet skulle det utvikles arbeidsverktøy som de øvrige

kategoriene i Sykehusinnkjøp kan benytte seg av senere.

ANSATTE MED I PROSESSEN

Siden det er de ansatte i divisjon legemidler som skal implementere strategien, var det også naturlig at de var i førersetet da den ble utarbeidet. En intern arbeidsgruppe fikk derfor ansvaret for å holde fremdriften og leveransene i arbeidet. Denne arbeidsgruppen ble ledet av Pål Rydstrøm.

Arbeidet som startet opp i 2017 er første del av en strategi for kategori legemidler. Rapporten etter dette arbeidet skal leveres over sommeren.



Direktør for foretningsutvikling, Lars Johan Frøyland, ledet arbeidsgruppen som så på håndteringen av legemiddelpriser.

Satte håndtering av legemiddelpriser under lupen

Hvordan skal man håndtere legemiddelpriser som er unntatt offentlighet? Det jobbet en gruppe, nedsatt av Sykehusinnkjøp, med å finne ut av i 2017.

Grunnet hensynet til forretningshemmeligheter, ble som kjent legemiddelpriser unntatt offentlighet. De regionale helseforetakene ba da Sykehusinnkjøp nedsette en egen arbeidsgruppe som fikk i oppgave å vurdere ny praksis for hvordan prisene skal håndteres.

Arbeidsgruppen ble fastsatt på bakgrunn av et møte i februar 2017 blant de administrerende direktørene ved de regionale helseforetakene.

HVEM SKAL HA TILGANG TIL HVA?

Arbeidsgruppens mandat var å utarbeide forslag til nye rutiner for pressehåndtering, og foreslå hvordan lege og pasient i samråd kan foreta riktige legemiddelvalg på klinisk nivå.

Prosjektmandatet innebar også å beskrive hvilke aktører som skal ha tilgang til prisinformasjon, og på hvilken måte aktørene skal ha tilgang. Rutiner for rapportering av legemiddelstatistikk, skulle også vurderes.

MANGFOLDIG GRUPPESAMMENSETNING

Rammekriteriene var at rutinene må være tilpasset en alminnelig sykehushverdag, den praktiske utleveringen av legemidler i apotek, og rutinene må ivareta tilliten i lege-pasient-forholdet, het det i instruksjonen til arbeidsgruppen.

Arbeidsgruppen fikk en bred sammensetning og bestod av i alt 16 fagpersoner. Disse utgjorde blant annet brukerrepresentanter, helsepersonell og representanter fra aktørene som arbeider med innkjøp av legemidler og vaksiner – samt en deltager som representerer øvrige offentlige anskaffelser i helseforetakene.

Arbeidsgruppen ble ledet av Sykehusinnkjøps direktør for forretningsutvikling, Lars-Johan Frøyland. Innkjøpsrådgiver for legemidler, Kjetil Flateby, og innkjøpsdirektør for medisinsk utstyr og IKT, Trond Skorstad, var Sykehusinnkjøps to øvrige gruppemedlemmer i divisjon nasjonale tjenester.

KOM NESTEN I MÅL

Arbeidsgruppens 130-siders rapport var langt på vei utarbeidet innen utgangen av 2017, men var ennå ikke helt ferdigstilt.

I arbeidsgruppens konklusjoner heter det imidlertid at det er mange som må ha tilgang til legemiddelprisene for å kunne utføre jobben sin, blant annet ansatte i helseforetak som har et såkalt «tjenstlig behov».

Rapporten ble ferdig i begynnelsen av 2018, og ble sendt ut på høring i slutten av februar. Det ble satt en høringsfrist på 1. juni samme år.

Flere nye nasjonale avtaler

Transport, møbler og ortoser. Det er et knippe av stikkordene for helt nye nasjonale innkjøpsavtaler som Sykehusinnkjøp inngikk i 2017.

2017 var året for mange nye nasjonale avtaler som divisjon nasjonale tjenester har drevet frem.

– I tillegg har vi fått nye delområder inn på avtaler som har eksistert over en tid, sier Harald Johnsen, direktør i Sykehusinnkjøps divisjon for nasjonale tjenester.

– Tidligere har vi hatt nasjonal avtale på gips og krykker. Nå har vi fått med ortoser i denne avtalen. Dette er produkter som er mye brukt på sykehusene, som det er bra at vi har fått til en nasjonal samordning på, legger han til.

Ortoser er ortopediske hjelpemidler som brukes ved skader eller sykdom i bevegelsesapparatet.

Hele avtalen, som for utenom ortoser også inneholder gips og krykker, ble estimert til en verdi på cirka 40 millioner kroner i anskaffelsesperioden. Det ble inngått avtaler med ni forskjellige leverandører for 30

forskjellige produkter.

SATTE AMBISIØST MÅL

I februar 2017 ble det konstatert en svært god start på det nye året.

På dette tidspunktet hadde Sykehusinnkjøp allerede sikret helseforetakene potensielle gevinster på tilsammen rundt 80 millioner kroner. I årene frem til da lå det selverklærte målet på rundt 100 millioner.

Den gode 2017-starten førte til at divisjonsdirektør Harald Johnsen mente at det er naturlig å heve ambisjonene ytterligere.

– Vi øker gevinstmålet til 140 millioner kroner ved årets slutt, sa Johnsen i februar 2017.

“ Vi øker
gevinstmålet til
140 millioner
kroner ved
årets slutt



NY PÅ LISTA: Ortoser, her i form av en støtteanordning for arm, var en helt ny varegruppe som Sykehusinnkjøp fikk befatning med i 2017.



«PRØVEKANIN»: Produktgruppemedlem Inge Skråmm fra Ahus fikk personlig teste ortoser under evalueringen av produktene i februar 2017. Her ledsaget av gruppekollega Åsa Christina Axelsson fra OUS.

NESTEN(!)

Årsrapportredaksjonen måtte selvfølgelig forhøre med Johnsen om Sykehusinnkjøp nådde dette ambisiøse målet innen årsskiftet.

– Vi var nære, veldig nære. Det kunne godt vært fire-fem millioner til, er Johnsens umiddelbare kommentar, riktig nok i en munter tone, før han legger til:

– 136 millioner kroner landet vi på. Det er jeg i grunn meget fornøyd med.

– Hva ligger bak tallet?

– Godt innkjøpsarbeid, rett og slett. Det er jo noen store «drivere» her; telefoni- og møbelanskaffelse, medisinske og tekniske gasser, og kjøp av plasmaderiverte legemidler, forklarer divisjonsdirektøren.

LUFTBÅRENT BIOLOGISK MATERIALE – LEVERT OVER NATTEN

I november kunne Sykehusinnkjøp meddele at sykehusene har inngått en ny nasjonal avtale med Posten Norge AS hva gjelder laboratorieprøver, som en erstatning for det varslede opphøret av A-post-tjenesten.

Blod- eller vevsprøver må fraktes til eksempelvis et samarbeidende sykehus i Norge eller utlandet. Forsendelsen må i mange tilfeller skje på kortest mulig tid, og på en måte som ikke skader prøvene. Da er flyfrakt det eneste alternativet som gjelder.

Tjenesten, som helseforetakene begynte å benytte seg av fra 1. januar 2018, heter «Bedriftspakke ekspress over natten». Ordningen skal sørge for raske leveringer av laboratorieprøver, hvor målet er å sikre bedre, tryggere og billigere frakt av biologisk materiale.



GODT FORNØYD: Direktør i divisjon nasjonale tjenester, Harald I. Johnsen.

– Det har vært viktig for oss å få denne avtalen på plass i god tid før nyttår. Posten skal nå levere laboratorieprøver til et fornuftig prisnivå, noe vi er godt fornøyd med, sa administrerende direktør i Sykehusinnkjøp, Kjetil Istad, da den nye avtalen ble kunngjort.

Avtalen sikrer transport også på lørdager. Prisen for sendingene den samme over hele landet.

NÅR DET RINGER I TELEFONEN...

...så kan en antatt gevinst på 40 millioner være en realitet for alle de regionale foretakene i sum. For i 2017 inngikk Sykehusinnkjøp en avtale i midten av januar på levering av telefonitjenester.

Avtalen innebærer at Telenor leverer både abonnement, trafikk på fast- og mobiltelefon, og kommunikasjonsløsninger som Mobilt Bedriftsnett og Samordnet kommunikasjon, frem til midten av januar 2019.

Flere regionale anskaffelser i sør-øst

Å samle innkjøperne i sør-øst i Sykehusinnkjøp ga gode effekter allerede i 2017.

Sykehusinnkjøps divisjon sør-øst kan rapportere om økt effektivitet og mer kompetanseutvikling blant de ansatte.

- Det er en reell effekt av virksomhetsoverdragelsen, skriver divisjonsdirektør Cathrine M. Fuhre.

I 2017 ble anskaffelser gjennomført på vegne av flere helseforetak. Anskaffelser som tidligere har vært gjennomført lokalt, ble dette året i tillegg gjennomført regionalt.

Dette skjedde på bakgrunn av at divisjonen opparbeidet en samlet oversikt over alle anskaffelser for 2017, og avdekket flere sammenfallende behov, forteller Fuhre.

ANSKAFFELSER I DET ÅPNE MARKEDET

Divisjonens juridiske avdeling prosederte to midlertidig forføyningssaker i etterkant av kjøp av farmasøytiske spesialpreparater (originalpreparater og biotilsvarende legemidler), og kjøp av suturer, suturmaskiner, hemostaseprodukter og laparoskopiske produkter. Sakene ble prosedert av advokatfullmektig Guro Bøhm med advokat Nicolai Maric Bjørnæs som ansvarlig advokat.

Medarbeidere fra divisjonenes IKT-avdeling og juridiske avdelinger var i 2017 mye involvert i forbindelse med at kontrakten som Sykehuspartner HF hadde inngått med Strategis partner DXC ble satt i bero.

- Det ble jobbet med ulike alternativer for Sykehuspartner HF og Helse Sør-Øst RHF. Det endelige utfallet med kontrakten vil påvirke aktivitetsnivået i divisjonen. Det forventes at anskaffelser som er satt på vent i påvente av levering via DXC avtalen, nå må anskaffes i det åpne markedet, skriver divisjonsdirektør Fuhre.

INVOLVERT I INNOVASJON

Divisjon sør-øst bistod divisjon legemidler med flere medarbeidere. Det ble lagt ned betydelig med ressurser i sekretariatet som ledet rapportarbeidet for «Håndtering av enhetspriser for legemidler og prinsipper for rutiner for prisinformasjon», som ble bestilt av de fire administrerende direktørene i de regionale helseforetakene.

Divisjonen var involvert i to innovasjonsprosjekter finansiert av Innovasjon Norge.

Det ene prosjektet er et samarbeid mellom C3 Center for Connected Care, Oslo universitetssykehus, Sunnaas sykehus og Oslo kommune: «Et slag for fremtidens helse-tjeneste», for å styrke samspillet mellom ny teknologi og organisatorisk innovasjon i oppfølging av slagpasienter.

Det andre prosjektet er for Sykehuset Østfold.

I begge prosjektene bidrar divisjonen med innkjøps-, forhandlings- og juridisk kompetanse.



Advokatfullmektig Guro Bøhn og spesialrådgiver Odd Hilt jobber i divisjon sør-øst i Sykehusinnkjøp.

ETIKK OG ANSVAR

– Det har vært arbeidet godt med etikk, miljø og samfunnsansvar, og aktiviteter ble gjennomført i henhold til Oppdragsdokumentet for 2017 og krav fra kunder. Det er gjennomført oppfølging av leverandører innen kirurgiske en- og flergangsinstrumenter i Pakistan, kan Sør-Øst-direktør Cathrine M. Fuhre melde.

–I tillegg ble det gjennomført en tredjeparts revisjon på en hanskefabrikk i Malaysia. Her ble det avdekket avvik ved passoppbevaring, informasjonsrutiner,

agentavgifter og ved boforholdene til migrasjonsarbeidere. Som følge av revisjonen har fabrikken tatt i bruk en ny og forbedret boenhet til immigrasjonsarbeiderne.

Innenfor området miljø bistod divisjonen med prosjektleder i det nordiske samarbeidet med nordisk restriksjonsliste for helse- og miljøfarlige kjemikalier. Det ble videre igangsatt et prosjekt for å se på miljøkrav i legemidler som inkluderer en pilot på sporbarhet. Arbeidet med grønn kjemi ble gjennomført som planlagt.

Det rause året for divisjon Midt-Norge

Å bygge organisasjonen ble en viktig oppgave i divisjonen i 2017.

De ansatte i divisjon Midt-Norge ble virksomhetsoverdratt til Sykehusinnkjøp HF i desember 2016. 2017 ble dermed et viktig år for divisjonen.

Arbeidet besto av å etablere en mer kategoribasert divisjon og utvikle samarbeidsarenaer med helseforetakene og det regionale helseforetaket, for å på en best mulig måte kunne ivareta Sykehusinnkjøps oppdrag overfor oppdragsdokumentet og anskaffelsesplanen.

ETABLERE FELLES KULTUR

Divisjonen består av flere ulike innkjøpsmiljø med spredt lokasjon. Det var derfor prioritert å oppnå en felles kultur uavhengig av lokasjon og tidligere tilhørighet, forteller divisjonsdirektør Monika Strømmen Jensen.

– Vi etablerte ordet «raus» som gjeldende føringer for divisjonen. Raus representerer respekt, anerkjenne, utvikle og samarbeid som føringer for hvordan man skal møte hverandre internt, samt eksternt, skriver Jensen.

ØKT EFFEKTIVITET

Divisjonen etablerte kategoriteam for på en bedre måte øke effektivitet og kompetanseutvikling. Det er gjennomført spendanalyse innen kategoriene kirurgiske instrumenter, laboratorie, medisinskteknisk utstyr, og bygg- og eiendomsdrift.

Det er også etablert kategoriforum i divisjonen for å øke fagkompetanse og utvikling av kategoriene, samt følge opp framdrift på anskaffelsene.



Å bygge en organisasjon har vært en viktig oppgave for de ansatte i divisjon Midt-Norge.

ETABLERTE TAKTISK MØTEPLASS

Det ble arbeidet med en samarbeidshåndbok mellom divisjonen, det regionale helseforetaket og helseforetakene i Midt-Norge. Samarbeidshåndboken beskriver overordnet grensesnitt og oppgavefordeling mellom aktørene som er involvert i innkjøpsprosessen, samt formelle møtefora, mandater, beslutningsmyndighet og fullmakter.

Det ble videre etablert et strategisk innkjøpsforum, som er den taktiske møteplassen for å ivareta forankring og sikre at sykehusene får levert de innkjøpstjenestene de har behov for. Forumet bidrar videre til å skape forutsigbarhet i samspillet mellom Sykehusinnkjøp, helseforetak og regionalt helseforetak i Helse Midt-Norge.

ANSKAFFELSESPAN OG PRODUKTRÅD

Det ble utarbeidet en anskaffelsesplan for 2017 og det ble levert i henhold til oppdrag. Det er utarbeidet et mandat for fagressurs som ble vedtatt på direktørmøtet i Midt-Norge, som sikrer klare retningslinjer for prosjektdeltakere i anskaffelsesprosjekt, samt en tydeliggjøring av forpliktelsene til det enkelte helseforetak knytte til implementering og lojalitet til inngåtte avtaler.

Det ble etablert pilot for permanent produktråd innen kategori lab. Formålet med produktrådet er å bidra til bedre prioritering, planlegging og implementering av anskaffelser, bidrag til kategoristrategi, og økt grad av standardisering som vil bidra til mer effektive og bedre anskaffelser.

SAMARBEID MED NORD

Divisjonen har bidratt til å få koordinert regionens anskaffelsesplan med de øvrige divisjonene i Sykehusinnkjøp. Det ble blant annet gjennomført en større anskaffelse sammen med divisjon nord innen blodprøvetakingsutstyr innen kategori LAB.

POSITIV BIDRAGSYTER

Kategorileder for MTU har deltatt i prosjekt sammen med avdelingsledere fra MTA, Hemit og RHF for å utrede mulige fellesfunksjoner for MTA i regionen. Innkjøp av MTU, samt ønske om økt standardiseringsgrad var tema. Investeringsmekanismene for MTU har vært et annet sentralt tema. Prosjektet har vært en positiv bidragsyter og fasilitator for regional samhandling og standardisering av utstyr i Midt-Norge.



Høsten 2017 møttes divisjonene Midt-Norge og Helse Midt-Norge RHF til en workshop over to dager. Hvordan samarbeide i det daglige, var tema for samlingen.

Håndterte over 500 anskaffelsesprosjekt i 2017

Blant flust av anskaffelser, var man i divisjon vest også opptatt av miljø, etisk handel og arbeid mot sosial dumping.

Sykehusinnkjøps divisjon vest har sin forløper i Helse Vest Innkjøp HF, som var et heleid helseforetak av Helse Vest RHF. Gjennom Helse Vest Innkjøp HF hadde divisjonen allerede ved inngangen til 2017 langt på vei levert på Sykehusinnkjøps overordnede oppdrag.

Helse Vest Innkjøp HF var allerede ved virksomhetsoverdragelsen til Sykehusinnkjøp 1. desember 2016 organisert og dimensjonert til å levere avtaler og avtaleforvaltning til sin region. Foretaket hadde etablert en anskaffelsesplan for Helse Vest RHF, som var samordnet med plan for nasjonale anskaffelser, og hadde fastlagt i samarbeid med foretakene i Helse Vest RHF et sett av styringsparametere (blant annet avtaledekning). I tillegg var det etablert felles arbeidsprosesser i divisjonen for gjennomføring av anskaffelser og avtaleforvaltning.

520 PROSJEKTER

For divisjon vest har hovedfokus i 2017 hele tiden vært å levere på den etablerte innkjøpsplanen for 2017. Innkjøpsplanen bestod av vel 520 anskaffelsesprosjekt av varierende størrelse og kompleksitet – og dette ble oppnådd.

Parallelt har det vært jobbet med virksomhetsutvikling avstemt mot Sykehusinnkjøp sentralt. Innen virksomhetsutvikling har det i 2017 vært mest fokus på å innarbeide kontinuerlig forbedring av de etablerte prosessene, ved at det har blitt innarbeidet et forvaltningsregime for prosess, og arbeid med videreutvikling av samarbeidsarenaene med foretakene i Helse Vest RHF, slik at samhandlingen skulle bli mest mulig effektiv.

SAMFUNNSANSVAR

I tillegg har det i samarbeid med foretakene i Helse Vest RHF vært utarbeidet en risikovurdert tilnærming til arbeid med samfunnsansvar (miljø, etisk handel og sosial dumping) i anskaffelsesprosessene. Denne metodikken er benyttet ved prioritering av anskaffelsesprosjekt som skal ha særlig oppfølging knyttet til samfunnsansvar.

Innen analyse og styringsdata har det også vært gjort et betydelig utviklingsarbeid gjennom 2017, både med hensyn til heving av kvalitet på datagrunnlag, inn mot Helse Vest sitt LIBRA-prosjekt (nytt felles ERP i Helse Vest) og i bruk av Power BI som rapporteringsverktøy i Sykehusinnkjøp generelt og i divisjon vest spesielt.



Styrket og samlet i nord

De sitter spredt i en langstrakt landsdel. Men mer samarbeid og nye medarbeidere var med på å styrke divisjon nord i løpet av 2017.

Divisjon nord ble etablert 1.februar 2017 ved at innkjøpsressurser fra Helse Nord RHF ble virksomhetsoverdratt til Sykehusinnkjøp HF. 11 ansatte ble kom fra ulike helseforetak i regionen. Helse Nord IKT HF, Finnmarkssykehuset, og Helgelandsykehuset ga fra seg en ansatt hver, mens Universitetssykehuset i Nord-Norge og Helse Nord RHF ga fra seg fire.

Divisjonen har medarbeidere i Tromsø, Bodø, Harstad og Mo i Rana. Med den store geografiske spredningen har organisasjonsbygging vært en viktig oppgave for divisjonen. Høsten 2017 samlet derfor hele divisjonen seg på Sommarøya utenfor Tromsø, for å planlegge virksomheten videre.

- Det er veldig godt å treffes på denne måten, og gå gjennom alt som foregår, særlig når man til daglig sitter på ulike steder. Man får mye bedre kjennskap til divisjonen man er en del av, og samholdet blir mye bedre enn når man møtes noen få timer på kontoret, sa Monica Staurbakk, som til daglig holder hus i Bodø.

LEDERBYTTE

I løpet av 2017 har divisjonen hatt to ledere. I oppstartsfasen var Rune Sætermo konstituert leder, mens Harald I. Johnsen overtok fra 1. juni, også han i rollen som konstituert leder.

Etableringen av divisjon nord var en betydelig endring av organiseringen av innkjøpsfunksjonen og divisjonens hovedmål-

setning var å sikre at helseforetakene fikk sine leveranser til rett tid og rett kvalitet i en tid med omstilling.

Divisjonen er ansvarlig for alle anskaffelser i Helse Nord, med unntak for anskaffelse av eksterne helsetjenester og pasienttransport. Disse to kategoriene håndteres av Helse Nord RHF.

NYE MEDARBEIDERE

Det ble ganske raskt avdekket behov for rekruttering av flere innkjøpsressurser. Derfor rekrutterte man to nye prosjektledere i løpet av høsten, primært for å håndtere innkjøpsbehov i Helse Nord IKT og Nordlandssykehuset HF.

Arbeidet med å systematisere innmeldte behov fra foretakene i Helse Nord RHF resulterte i en felles anskaffelsesplan for regionens behov i 2017. Det ga også divisjonen et godt grunnlag for utarbeidelse av anskaffelsesplan 2018.

GJENNOMGANG AV SAMARBEIDSAVtaler

Divisjonen startet arbeidet med å revidere de midlertidige samarbeidsavtalene mellom Sykehusinnkjøp HF og helseforetakene i nord. Dette for å tydeliggjøre partenes roller og ansvar.

Divisjonen gjennomførte hovedsakelig anskaffelser på helseforetaksnivå i 2017, men det ble også gjennomført anskaffelser på regionalt nivå, eksempelvis anskaffelse av EKG-apparater.

Slik jobber Sykehuskjøp med samfunnsansvar og etisk handel

2017 har vært et viktig år for Sykehusinnkjøp sitt arbeid med samfunnsansvar og for etisk handel.

Sykehusinnkjøp har vedtatt å være en pådriver for menneske- og arbeidstakerrettigheter. Hver divisjon er ansvarlig for hvordan arbeidet gjøres.

Sykehusinnkjøp er medlem av Initiativ for etisk handel (IEH) og har levert IEH en rapport for jobben med etisk handel i 2017. Rapporten kan lastes ned på IEHs nettsider; www.etiskhandel.no

SAMARBEIDSAVTALE MED SVERIGE

I november ble det inngått en formell samarbeidsavtale mellom Sykehusinnkjøp HF og Stockholms län. Länet organiserer det svenske, nasjonale prosjektet «Socialt Ansvarstagande i Offentlig Upphandling», hvor man følger opp krav til arbeids- og menneskerettigheter på vegne av alle län i Sverige.

Samarbeidsavtalen ble undertegnet av administrerende direktør Kjetil Istad i Sykehusinnkjøp, og innkjøpssjef i Stockholms län, Thomas Wedegren.

Tidligere har Helse Sør-Øst RHF og Sykehuspartner jobbet tett med Stockholms län i arbeidet med etisk handel. Dette arbeidet er nå overtatt av Sykehusinnkjøp. De viktigste teamene partene samarbeider om er:

- Erfaringsutveksling på risikoer og oppfølging
- Utvikle og harmonisere krav
- Utveksle revisjonsrapporter

Det er også bestemt at man vil samarbeide om miljøkrav og oppfølging av kravene.

OPPFØLGING AV KIRURGISKE INSTRUMENTFABRIKKER

Sykehusinnkjøp besøkte i september tre tyske produsenter av kirurgiske instrumenter som alle har en regional avtale med Helse Sør-Øst RHF. Leverandørene produserer alle i Tüttlingen i Tyskland. Fremstilling av en kirurgisk saks krever minimum 64 manuelle prosesser før den er ferdig.

Noen av saksene som divisjon sør-øst har på avtale, blir kun delvis produsert i Tyskland. Produsenten «outsourcer» enkelte prosesser av produksjonen til Pakistan. Den siste kvalitetssikringen og overflatebehandling gjøres i Tyskland. I Pakistan er det stor risiko for brudd på menneske- og arbeidstakerrettigheter. Dette gjelder særlig barnarbeid og farlige arbeidssituasjoner for ansatte. Sykehusinnkjøp har i 2018 fortsatt denne oppfølgingen i Pakistan for å sjekke opp at det er gode arbeidsforhold i hele kjeden.



OPPFØLGING AV HANSKEFABRIKK I MALYSIA

Sykehusinnkjøp gjennomførte i november 2017 en oppfølging av engangshansker i Malaysia. Dette var oppfølging på en nasjonal anskaffelse hvor det ble satt kvalifikasjonskrav. Grunnen til kravene var at representanter for Helse Vest RHF, Helse Sør-Øst RHF og Sykehuspartner HF besøkte



Det tar tre år å utdanne seg til instrumentmaker, men kanskje ti år før man blir ordentlig god. Her er det kvalitetsarbeid på høyt nivå og også grunnen til at en del av de kirurgiske instrumentene er høyt priset og bør vedlikeholdes godt.

te flere hanskefabrikker i Malaysia tilbake i 2013.

Hovedutfordringen i Malaysia er bruk av migrasjonsarbeidere og problematikk rundt blant annet lav lønn, dårlig boforhold, ekstreme agentavgifter, tilbakehold av pass og HMS-problematikk.

Besøket i 2013 resulterte blant annet i at man i en ny nasjonal hanskeanskaffelse, i regi av forhenværende Hinas, satte veldig strenge kvalifikasjonskrav for å sikre seg at det var gode rutiner hos leverandørene for å følge opp arbeidsforhold på de fabrikkene leverandørene kjøper hansker fra.

Leverandøren som vant størstedelen av konkurransen var Mediq Norge. I de tre første årene av avtalen ble det levert hansker fra en fabrikk som teamet besøkte i 2013, og som var blant de beste som ble besøkt.

Det fjerde året byttet leverandøren derimot til en fabrikk som ikke er regnet som særlig god i henhold til arbeids- og menneskerettigheter. Det ble øyeblikkelig bestemt at dette måtte følges opp. Pia Trulsen og Lisbeth Andrén fra Sykehusinnkjøps divisjon sør-øst fulgte dette opp på vegne av nasjonale tjenester, og utførte en revisjon på fabrikk i samarbeid med en lokal revisor i Malaysia. Her ble det ikke avdekket ekstreme brudd, men noen alvorlige brudd ble avdekket som leverandøren umiddelbart måtte rydde opp i.

Sykehusinnkjøp besøkte i november 2017 en fabrikk i Malaysia som produserer engangshansker.



Erik Borge, Pia Trulsen og Grete Solli sammen med vår leverandør (distributør), den tyske produsent, og en av hans underprodusenter etter et fabrikkbesøk.

Dette var:

- Manglende dokumentasjon på at migrasjonsarbeiderne oppholder seg lovlig i landet.
- Mangelfullt system for sikker oppbevaring av pass og personlige papirer.
- Dyre og kummerlige boforhold.

Ved siden av ble det avdekket at agenthonorarene for migrasjonsarbeidere som kom fra Bangladesh var ekstremt høye. Det betyr at disse arbeiderne må jobbe i lang tid før de i det hele tatt begynner å tjene penger. Høye agenthonorarer er velkjent i Malaysia og genererer store økonomiske konsekvenser for migrantarbeiderne.

Det er igangsatt en ny konkurranse på hanksker. Denne konkurransen vil også være nasjonal, og det er Lisbeth Andréén som er prosjektleder. Her er kravene til respektable arbeidsforhold ytterligere skjerpet og tildelingskriterier er tatt i bruk.

EUROPEISK NETTVERK

1. desember var Sykehusinnkjøp for første gang vertskap for et europeisk nettverk av offentlige innkjøpere. Det var deltagere fra Italia, Belgia, England, Sverige og Norge.

Møtet inneholdt blant annet temaer som nye risikoverktøy, publisering av rapport om etisk handel i offentlig innkjøp i Europa, og mulig samarbeid om et oppfølgingsprosjekt i Pakistan.

Det har vist seg svært effektivt å være i et større nettverk i arbeidet med etiske krav, både for å samarbeide om like krav i anskaffelsene, men også for å ha større tyngde inn mot leverandørmarkedet.



Denne dilemmasirkelen bruker Sykehusinnkjøp for å teste estiske problemstillinger.

Full innsats for et felles lag

Som et helt nytt foretak, har en viktig oppgave for Sykehusinnkjøp i 2017 vært å bygge en sterk organisasjon.

Med nye ansatte spredt over hele landet, har arbeidet med å skape en lagfølelse og felles organisasjonskultur hatt høy prioritet gjennom Sykehusinnkjøps første operative år.

I løpet av 2016 og 2017 fikk Sykehusinnkjøp nye ansatte fra praktisk talt hele landet. Ansatte fra innkjøpsavdelingene på sykehusene, de regionale helseforetakene, Helse Vest Innkjøp og HINAS kom alle fra etablerte miljøer med egne bedriftskulturer.

Å samle disse ulike miljøene i en helt ny organisasjon, som samtidig fortsatt var geografisk spredt, har derfor vært utfordring som har vært viktig å ta tak for Sykehusinnkjøp. Derfor har man gjennom 2017 prioritert å skape arenaer hvor ansatte har fått møtes på tvers av avdelingene.

SAMMEN PÅ SUNDVOLDEN

I oktober 2017 ble det arrangert en felles samling på Sundvolden, hvor de aller fleste av Sykehusinnkjøp sine ansatte møttes.

– En slik samling som vi arrangerte på Sundvolden er viktig når vi skal bygge et felles lag i Sykehusinnkjøp. Siden mange ikke hadde truffet hverandre tidligere, ble den sosiale og uformelle biten vel så viktig som det faglige programmet på samlingen. I et oppstartsår, hvor alle er nye i selskapet, har det vært viktig å prioritere et slikt arrangement, sier stabsdirektør Silje Jakola-Fjeld.

Under samlingen på Sundvolden fikk de

ansatte mulighet å samarbeide med kolleger de ikke til daglig jobber sammen med, om enn med noe andre oppgaver man vanligvis gjør. I hotellets hage fikk lag sammensatt av ansatte på tvers av avdelingene konkurrere mot hverandre i øvelser som katapultbygging, balanseøvelser og orientering.

– Dette er en fin måte å bli kjent med kolleger i andre divisjoner. Ofte utveksler man bare e-poster og telefoner, men her får vi satt et fjes på de vi skal jobbe sammen med fremover, sier Bergljot Mikkelsen, avtaleforvalter i divisjon nasjonale tjenester.

SAMLING FOR NYANSATTE

Høsten 2017 arrangerte også staben i Sykehusinnkjøp en samling for dem som var helt nyansatte i selskapet. De 24 som møttes på hovedkontoret i Vadsø var alle ansatt direkte i Sykehusinnkjøp, utenom virksomhetsoverdragelsen.

I tillegg til å bli kjent med hverandre, ble de nyansatte introdusert for staben, og de fikk en innføring i stabens oppgaver.

– Det er viktig at de nyansatte blir kjent med hovedkontoret og de funksjonene som fins her. Derfor ønsker vi å arrangere en slik nyansattsamling i Vadsø årlig, sier administrerende direktør, Kjetil Istad.

FORNØYD MED SAMLINGEN

For mange av deltagerne er dette også deres første tur til Finnmark, og første dag ble derfor avsluttet med en guidet tur i



24 personer møtte da Sykehusinnkjøp arrangerte nyansattesamling i Vadsø i juni.



Under samlingen på Sundvolden fikk de ansatte øve seg på lagarbeid i praksis, om enn i litt andre omgivelser enn i det daglige.

Vadsø-området.

– Jeg synes dette er en veldig god velkomst i selskapet. I tillegg er det jo spennende å få ta en tur helt øst i Norge, fortalte Håvard Ness, som nylig har begynt som innkjøpsrådgiver i divisjon Midt-Norge.

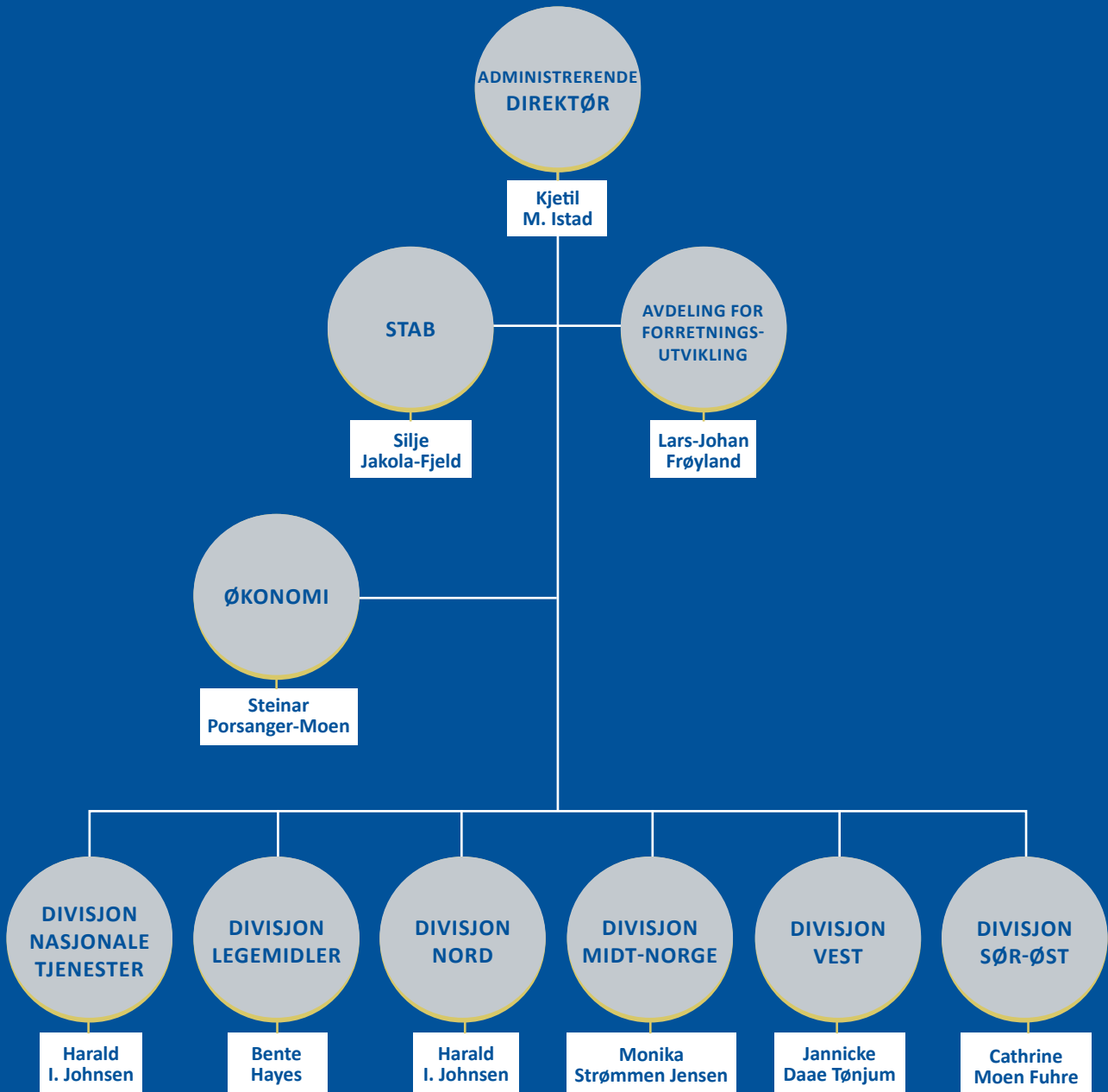
Også Aina Krog, da ny innkjøpsrådgiver i divisjon vest, syntes turen nordover var nyttig.

– Det var kjempespennende å få se hovedkontoret, og få treffe de menneskene jeg ofte har noe å gjøre med. Ved å dra på en slik samling får vi jo også muligheten til å knytte kontakter og veksle erfaringer med våre kolleger i de andre divisjonene. Med dette får vi nye et lite fortrinn før alle treffes på «kick-off» i oktober, fortalte hun etter samlingen i juni.



TALL OG
FAKTA I
2017

ORGANISASJONEN



SYKEHUSINNKJØP HFS STYRE I 2017:



STEINAR MARTHINSEN

Leder



PER KARLSEN

Nestleder



INGERID GUNNERØD

Styremedlem



ANN ELISABETH RØDVEI

Styremedlem



TOR EINAR LØKKE PEDERSEN

Ansattes representant



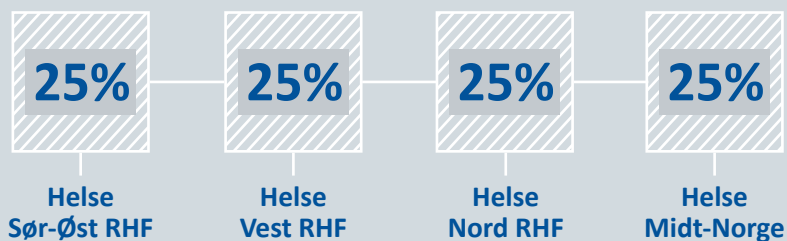
KATE MARI HAGEN

Ansattes representant

Vara for de ansattes representanter:

ANDREAS RYSTRØM og **GURO BØHM**

VÅRE EIERE:



Fakta om Sykehusinnkjøp

HVEM ER VI?

- Stiftet desember 2015.
- Sykehusinnkjøp har sitt hovedkontor i Vadsø.
- Foretaket er delt inn i seks divisjoner: Legemidler, nasjonale tjenester, vest, sør-øst, nord og Midt-Norge.
- I tillegg til divisjonene har foretaket en felles stab med støttefunksjoner, en økonomiavdeling og en avdeling for forretningsutvikling.
- Foretaket består av i overkant av 240 ansatte per 31. desember 2017.

HVA GJØR VI?

Vår oppgave er å gjennomføre anskaffelser på vegne av alle helseforetak i Norge. Dette gjør vi innenfor nesten alle områder i spesialisthelsetjenesten, som for eksempel IT-utstyr, legemidler, medisinsk-teknisk utstyr, medisinske og administrative forbruksvarer, og tjenester som vikarer og flyreiser. Vi leder anskaffelsesprosjektene, i tett samarbeid med spesialistgrupper satt sammen av relevant fagpersonell.

VÅRT OPPDRAG

I selskapets vedtekter heter det følgende:

«Foretaket skal kun tilby tjenester til sine eiere, deres heleide virksomheter, ideelle virksomheter med driftsavtale med de regionale helseforetakene, og til virksomheter underlagt eller heleid av Helse- og omsorgsdepartementet som medvirker til å levere spesialisthelsetjenester.

Foretaket skal ha sentral styring og desentralisert struktur. Foretaket skal delta aktivt i internasjonale nettverk og søke deltagelse i internasjonale allianser for å framme økt samordning av innkjøp på internasjonalt nivå. Innkjøpstjenesten skal være profesjonell, spesialisert og tilgjengelig for kundene.

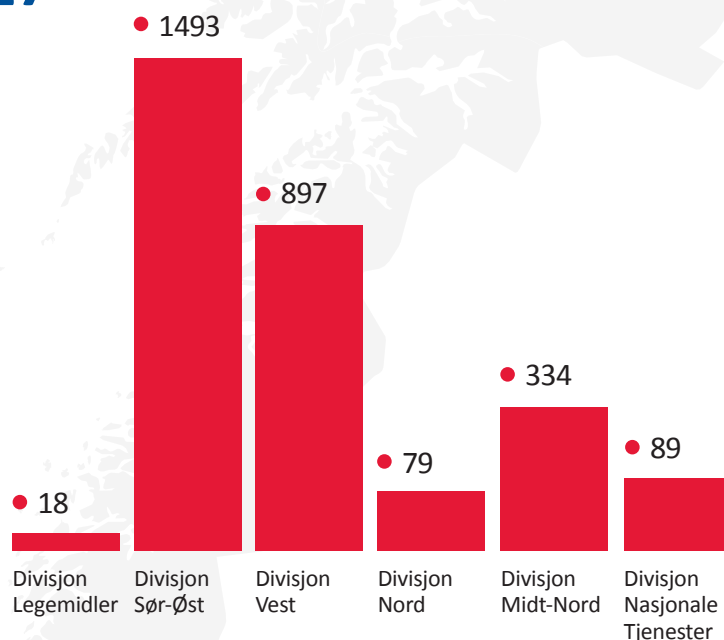
Helseforetaket skal sørge for at anskaffelsene skjer på korrekt og samfunnsansvarlig måte. Helseforetaket skal være en pådriver for etisk handel og miljøvennlige innkjøp.

Innovasjon skal fremmes og det skal tilrettelegges for bruk av nye innovative løsninger i spesialisthelsetjenesten.»

Våre avtaler per 31. desember 2017

Antall aktivt forvaltede avtaler: 2910

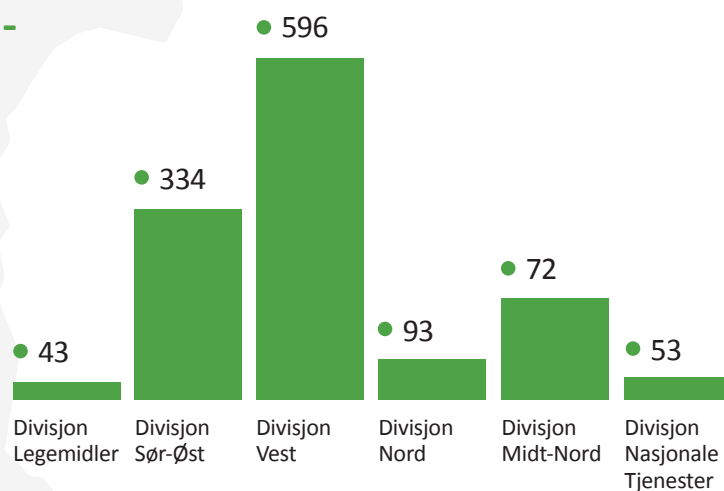
Årlig estimert verdi: 21 milliarder kroner



Våre anskaffelser per 31. desember 2017

Antall planlagte og pågående anskaffelser: 1191

Årlig estimert verdi: 22 milliarder kroner



Årsregnskap 2017 for Sykehusinnkjøp HF

RESULTATREGNSKAP	Note	2017	2016
DRIFTSINNEKTER OG DRIFTSKOSTNADER			
DRIFTSINNEKTER			
Salgsinntekt	1	237 251 061	20 013 116
Annen driftsinntekt	1	543 499	4 210
Sum driftsinntekter		237 794 560	20 017 326
DRIFTSKOSTNADER			
Lønnskostnad	2,3	181 387 987	14 976 498
Avskrivning på varige driftsmidler	4	2 503 256	418 613
Annen driftskostnad	2	54 475 478	10 241 700
Sum driftskostnader		238 366 721	25 636 811
DRIFTSRESULTAT		(572 161)	(5 619 485)
FINANSINNEKTER OG FINANSKOSTNADER			
FINANSINNEKTER			
Annen renteinntekt		40 721	4 753
Sum finansinntekter		40 721	4 753
FINANSKOSTNADER			
Annen rentekostnad		67 248	1 147
Sum finanskostnader		67 248	1 147
NETTO FINANSPOSTER		(26 527)	3 605
ORDINÆRT RES. FØR SKATTEKOSTNAD		(598 688)	(5 615 880)
Skattekostnad på ordinært resultat		0	0
ORDINÆRT RESULTAT		(598 688)	(5 615 880)
ÅRSRESULTAT		(598 688)	(5 615 880)
OVERF. OG DISPONERINGER			
Fremføring av udekket tap		(598 688)	(5 615 880)
SUM OVERF. OG DISP.		(598 688)	(5 615 880)

(Alle tall i NOK 1000)

BALANSE PR. 31.12.2017	Note	31.12.2017	31.12.2016
EIENDELER			
ANLEGGSMIDLER			
VARIGE DRIFTSMIDLER			
Tomter, bygninger og annen fast eiendom	4	5 505 811	6 624 991
Driftsløsøre, inventar, verktøy, kontorm.	4	4 492 189	5 031 109
Sum varige driftsmidler		9 998 000	11 656 100

BALANSE PR. 31.12.2017 (fortsett)	Note	31.12.2017	31.12.2016
FINANSIELLE ANLEGGSMIDLER			
Andre langsiktige fordringer		116 844	35 050
Sum finansielle anleggsmidler		116 844	35 050
SUM ANLEGGSMIDLER		10 114 844	11 691 150
OMLØPSMIDLER			
FORDRINGER			
Kundefordringer		20 544 958	14 782 688
Fordringer på eier	5,6,7	4 392 582	1 879 519
Andre kortsiktige fordringer	5	3 009 222	3 503 926
Sum finansinntekter		27 946 762	20 166 133
Bankinnskudd, kontanter o.l	8	44 145 327	4 351 324
SUM OMLØPSMIDLER		72 092 089	24 517 457
SUM EIENDELER		82 206 933	36 208 607
EGENKAPITAL OG GJELD			
EGENKAPITAL			
INNSKUTT EGENKAPITAL			
Selskapskapital	9	5 000 000	5 000 000
Annen innskutt egenkapital	9	5 600 000	0
Sum innskutt egenkapital		10 600 000	5 000 000
OPPTJENT EGENKAPITAL			
Udekket tap	9	(6 214 568)	(5 615 880)
Sum opptjent egenkapital		(6 214 568)	(5 615 880)
SUM EGENKAPITAL		4 385 432	(615 880)
GJELD			
LANGSIKTIG GJELD			
AVSETNING FOR FORPLIKTELSE			
Pensjonsforpliktelser	9	10 244 960	2 482 012
Sum avsetning for forpliktelser		10 244 960	2 482 012
SUM LANGSIKTIG GJELD		10 244 960	2 482 012
KORTSIKTIG GJELD			
Leverandørgjeld		7 181 224	9 597 288
Skyldig offentlige avgifter		17 102 348	3 477 424
Kortsiktig gjeld til eier	5,7	21 292 593	0
Annen kortsiktig gjeld	5	22 000 376	21 267 763
SUM KORTSIKTIG GJELD		67 576 541	34 342 475
SUM GJELD		77 821 501	36 824 487
SUM EGENKAPITAL OG GJELD		82 206 933	36 208 607

(Alle tall i NOK 1000)

Noter 2017

REGNSKAPSPRINSIPPER:

Årsregnskapet er satt opp i samsvar med regnskapsloven og god regnskapsskikk for små foretak.

OMLØPSMIDLER OG KORTSIKTIG GJELD

Omløpsmidler og kortsiktig gjeld omfatter normalt poster som forfaller til betaling innen ett år etter siste dag i regnskapsåret, samt poster som knytter seg til varekretsløpet. Omløpsmidler vurderes til laveste verdi av anskaffelseskost og antatt virkelig verdi (Laveste verdis prinsipp).

ANLEGGSMIDLER OG LANGSIKTIG GJELD

Anleggsmidler omfatter eiendeler bestemt til varig eie og bruk for virksomheten. Anleggsmidler er vurdert til anskaffelseskost. Varige driftsmidler føres opp i balansen og avskrives over driftsmidlets forventede økonomiske levetid. Varige driftsmidler nedskrives til virkelig verdi ved verdifall som forventes ikke å være av forbigående art. Nedskrivninger blir reversert når grunnlaget for nedskrivningen ikke lenger finnes å være til stede.

INNTEKTSFØRING

Inntektsføring ved salg av varer skjer på leveringstidspunktet. Tjenester inntektsføres i takt med utførelsen. Andelen av salgsinntekter som knytter seg til fremtidige serviceytelser, balanseføres som uopptjent inntekt ved salget og inntektsføres deretter i takt med levering av ytelsene.

Av foretakets inntekter i 2017 har 60% bestått av rammefinansiering/tilskudd fra de regionale helseforetakene, 20% med

administrasjonsgebyr basert på omsetning i inngåtte nasjonale avtaler og resterende 20% med inntekter på tjenesteleveranser til de underliggende helseforetak.

VALUTA

Pengeposter i utenlandsk valuta vurderes etter børskursen på valutaen etter kursnoteringen på den siste dagen i regnskapsåret.

FORDRINGER

Kundefordringer føres opp i balansen til pålydende etter fradrag for avsetning til påregnelig tap. Avsetning til påregnelig tap gjøres på grunnlag av en individuell vurdering av de enkelte fordringene. I tillegg gjøres det for øvrige kundefordringer en uspesifisert avsetning for å dekke antatt tap.

Andre fordringer er også gjenstand for en tilsvarende vurdering.

SKATT

Selskapet er ikke skattepliktig.

PENSJONSFORPLIKTELSER OG PENSJONSKOSTNAD

Foretaket har pensjonsordninger som gir de ansatte rett til avtalte fremtidige pensjonsytelser, kalt ytelsesplaner. Pensjonsforpliktelser beregnes etter lineær

opptjening på basis av forutsetninger om antall opptjeningsår, diskonteringsrente, fremtidig avkastning på pensjonsmidler, fremtidig regulering av lønn, pensjoner og ytelser fra folketrygden og aktuarmessige forutsetninger om dødelighet, frivillig avgang, osv. Pensjonsmidlene vurderes til virkelig verdi. Netto pensjonsforpliktelse består av brutto pensjonsforpliktelse fratrukket virkelig verdi av pensjonsmidler. Netto pensjonsforpliktelser på underfinansierte ordninger er balanseført som langsiktig rentefri gjeld, mens netto pensjonsmidler på overfinansierte ordninger er balanseført som langsiktig rentefri fordring dersom det er sannsynlig at overfinansieringen kan utnyttes.

Endringer i forpliktelsen som skyldes endringer i pensjonsplanene, eller estimatavvik, fordeles over antatt gjennomsnittlig gjenværende opptjeningstid hvis avvikene overstiger 10% av brutto pensjonsforpliktelse/pensjonsmidler.

Netto pensjonskostnad, som er brutto pensjonskostnad fratrukket estimert avkastning på pensjonsmidlene, korrigert for fordelt virkning av endringer i estimater og pensjonsplaner, klassifiseres som ordinær driftskostnad, og er presentert sammen med lønn og andre ytelser.

NOTE 1 - SPESIFIKASJON DRIFTSINNTEKTER	2017	2016
Avtaleporteføljen	49 154 000	9 429 000
Timeprosjekter	5 422 000	22 000
Inntekter legemidler	22 634 000	2 904 000
Basisramme	135 920 000	5 984 000
Timefinansiering	20 745 000	1 653 000
Div inntekter	3 920 000	25 000
Sum driftsinntekter	237 795 000	20 017 000

Inntekter 2016 fra divisjon Nasjonale tjenester og divisjon Legemidler var for november og desember. Divisjon Vest og divisjon Midt ble virksomhetsoverdratt 1 desember 2016 og hadde inntekter kun denne måneden.

NOTE 2 - LØNN OG GODTGJØRELSE MM	2017	2016
Lønninger	136 136 207	11 055 440
Arbeidsgiveravgift	17 923 893	915 297
Pensjonskostnader inkl arb avgift	21 849 635	1 300 067
Andre personalkostnader	5 318 252	1 545 694
Styrehonorar	160 000	160 000
Sum lønn- og personalkostnader	181 387 987	14 976 498
Gjennomsnittlig Snittlig antall ansatte	244	124
Gjennomsnittlig Snittlig antall årsverk	242	15
Fordelt på 121 kvinner (49,6%) og 123 menn (50,4%) pr 31.12.2017		

LØNN TIL ADMINISTRERENDE DIREKTØR

Navn	Tittel	Lønn	Pensjon	Andre godtgj.	Sum	Tjenesteperiode	Ansettelsesperiode
Kjetil Marius Istad	Adm. direktør	1 267 369	354 442	58 891	1 680 702	2017	1.1-31.12

DIVISJONSDIREKTØRENE

Navn	Tittel	Lønn	Pensjon	Andre godtgj.	Sum	Tjenesteperiode	Ansettelsesperiode
Harald I. Johnsen	Divisjonsdirektør	1 264 713	325 547	48 640	1 638 900	2017	1.1-31.12
Cathrine Moen Fure	Divisjonsdirektør	1 068 136	316 418	16 327	1 400 881	2017	1.1-31.12
Monika Strømmen Jensen	Divisjonsdirektør	927 548	203 489	24305	1 155 342	2017	1.1-31.12
Jannicke Daae Tønjum	Divisjonsdirektør	1 270 887	399 972	30 319	1 701 178	2017	1.1-31.12
Bente Hayes	Divisjonsdirektør	1 211 751	359 368	32 021	1 603 140	2017	1.1-31.12
Silje Jakola-Fjeld	Stabsdirektør	933 702	228 668	42 893	1 205 263	2017	1.1-31.12
Steinar Tore Porsanger-Moen	Økonomidirektør	596 871	321 641	42 276	960 788	2017	1.5-31.12
Lars Johan Frøyland	Utviklingsdirektør	656 482	326 906	32 616	1 016 004	2017	1.4-31.12

STYREHONORAR**2017****2016**

Samlet honorar til styrets medlemmer	160 000	160 000
Honorar til styreleder	0	0

GODTGJØRELSE TIL STYRETS MEDLEMMER

Navn	Tittel	Styrehonorar	Lønn	Andre godtgj.	Sum	Tjenesteperiode
Erik Håkonsen	Styremedlem	80 000			80 000	01.01-30.06
Cathrine Loennecken	Styremedlem	80 000			80 000	01.01-30.06
Sum		160 000			160 000	

REVISJONSHONORAR	2017	2016
Lovpålagt revisjon	182 000	
Utvidet revisjon		
Andre attestasjonstjenester		
Skatte- og avgiftsrådgivning		
Andre tjenester utenfor revisjon	10 450	
Sum honorarer	192 450	

Sykehusinnkjøp HF har desember 2017 skiftet revisor fra KPMG AS til BDO AS og kostnadsført revisjonshonorar gjelder for revisjon 2016 utført av KPMG AS.

PLIKTIG TJENESTEPENSJON

Foretaket er pliktig til å ha tjenestepensjonsordning etter lov om obligatorisk tjenestepensjon. Foretaket har pensjonsordning som oppfyller kravene etter denne loven.

Foretaket har en ytelsesbasert pensjonsforsikring hvor pensjonen utbetales livsvarig. Alle fast ansatte er meldt inn i pensjonsordningen i KLP.

ERKLÆRING OM LEDERNES ANSETTELSESVILKÅR

Sykehusinnkjøp HF definerer administrerende direktør og hans ledergruppe (divisjonsdirektører, direktør for forretningsutvikling, stabsdirektør og økonomisjef) som ledende ansatte.

Sykehusinnkjøp HF følger retningslinjene for ansettelsesvilkår for ledere i statlige foretak og selskaper fastsatt 13. februar 2015, hvor hovedprinsippet er at:

Lederlønningene i selskaper med helt eller delvis statlig eierskap skal være konkurransedyktig, men ikke lønnsledende, sammenlignet med tilsvarende selskaper. Selskapene skal bidra til moderasjon i lederlønningen.

Adm. direktørs lønnsbetingelser og følgende årlige justeringer fastsettes av styret. Lønn og godtgjørelse for øvrig ledende ansatte er fastsatt administrativt. I tillegg til fastlønn gis det tilleggssytelser som fri mobiltelefon og dekning av bredbånd til hjemmekontor, samt fri avis.

Foretaket benytter ikke bonusordninger eller godtgjørelsesformer som innebærer at ledende ansatte får tildelt ytelser utover ovennevnte lønn. Foretakets medarbeidere har ikke incentivlønn. Det finnes ikke variable elementer i Foretakets godtgjørelse til ledende ansatte

Pensjonsvilkår for administrerende direktør og andre ledende medarbeidere er på linje med øvrige medarbeideres vilkår i Foretaket. Alle fast ansatte er meldt inn i pensjonsordningen i KLP.

Foretaket har en ytelsesbasert pensjonsforsikring hvor pensjonen utbetales livsvarig.

I henhold til gjensidig avtale er Foretaket og adm. direktør enige om at reglene om oppsigelse i arbeidsmiljølovens kapittel 15 ikke gjelder for stillingen, jfr. Arbeidsmiljølovens § 15-16.

Administrerende direktør har krav på

etterlønn dersom han fratrer sin stilling etter anmodning fra styrets leder/styret.

Ved fastsettelse av sluttvederlag gjelder følgende prinsipper:

Avtale om sluttvederlag kan inngås for inntil 12 måneders avtalt lønn.

Til fradrag i sluttvederlag kommer andre inntekter oppbåret i perioden.

Sluttvederlag gis kun når det oppstår situasjoner av slik karakter at styret / administrerende direktør av hensyn til virksomhetens videre drift beslutter at den ledende ansatte må avslutte sitt ansettelsesforhold og fratse sin stilling umiddelbart.

Administrerende direktør har ikke rett på

etterlønn dersom han avskjediges med øyeblikkelig virkning som følge av grovt pliktbrudd eller annet vesentlig mislighold av avtalen.

Sykehusinnkjøp HF har i 2017 hatt som målsetting å tilby ledende ansatte konkurransedyktige arbeidsvilkår. Lederlønnspolitikken i det foregående regnskapsår har i hovedsak bygget på de prinsipper som er beskrevet over.

RETNINGSLINJER FOR 2018

Sykehusinnkjøp HF vil i det kommende år ha som målsetting å tilby ledende ansatte konkurransedyktige arbeidsvilkår. Lederlønnspolitikken bygger på vedtatte retningslinjer og er i tråd med prinsipper som beskrevet ovenfor.

NOTE 3 - PENSJON			
PENSJONSFORPLIKTELSE	31.12.2017	31.12.2016	
Brutto påløpte pensjonsforpliktelse	41 609 010	12 737 169	
Pensjonsmidler	-29 765 573	-7 737 169	
Netto pensjonsforpliktelse	11 843 437	5 269 025	
Arbeidsgiveravgift på netto pensjonsforpliktelse	1 101 440	490 020	
Ikke resultatført tap/ (gev) av estimat- og planavvik inkl aga	-2 699 917	-935 864	
NETTO BALANSEFØRT FORPLIKTELSE INKL ARBEIDSGIVERAVGIFT	10 244 960	4 823 181	
herav balanseført netto pensjonsforpliktelser inkl aga	10 244 960	4 813 181	
SPESIFIKASJON AV PENSJONSKOSTNAD	2017	2016	
Nåverdi av opptjente pensjonsrettigheter i året	20 259 334	1 051 060	
Rentekostnad på pensjonsforpliktelsen	854 659	168 456	
ÅRETS BRUTTO PENSJONSKOSTNAD	21 113 993	1 219 516	
Forventet avkastning på pensjonsmidler	-545 302	-148 320	
Administrasjonskostnad	892 623	-	
Netto pensjonskostnad inkl. adm. kost	21 461 314	1 071 196	
Aga netto pensjonskostnad inkl. adm.kost	1 995 902	99 407	
Resultatført actuarielt tap (gevinst)	-	-	

NOTE 3 - PENSJON (forts.)

Resultatført aga av actuarielt tap (gevinst)	-	-
Resultatført planendring	-	-
ÅRETS NETTO PENSJONSKOSTNAD	23 457 216	1 170 603
Andre pensjonskostnader		3 503 926
Sum pensjonskostnader	23 457 216	1 170 603
ØKONOMISKE FORUTSETNINGER	2017	2016
Diskonteringsrente	2,40 %	2,60 %
Forventet avkastning på pensjonsmidler	4,10 %	3,60 %
Årlig lønnsregulering	2,50 %	2,50 %
Regulering av folketrygdens grunnbeløp	2,25 %	2,25 %
Pensjonsregulering	1,48 %	1,48 %
Antall aktive personer med i ordningen	240	98
Antall oppsatte personer med i ordningen	27	7
Antall pensjoner med i ordningen	10	3

YTELSEBASERTE PENSJONSORDNINGER

Foretaket har en offentlig kollektiv pensjonsordning I KLP (sikrede pensjoner) for sine ansatte, som gir en bestemt framtidig pensjonsytelse basert på antall opptjeningsår og lønnsnivået ved pensjonsalder. Denne pensjonsordningentilfredsstiller kravene I Lov om offentlig tjenestepensjon. Pensjonsytelsene samordnes med folketrygdens ytelser. Pensjonsordningen dekker alderspensjon, uførepensjon og barnpensjon.

Opptjeningstiden for full alderspensjon er 30 år. Sammen med folketryden gir full opptjening en alderspensjon på omkring 66 % av sluttlønn. Det opptjenes ikke pensjon for lønn over 12 G (folketrygdens grunnbeløp), det vil si at det er et tak på 12 G.

Pensjonskostnaden for 2017 er basert på forutsetninger i veiledning om pensjonsforpliktelser utarbeidet av Norsk

regnskapsstiftelse. Det er utarbeidet et beste estimat for pensjonsforpliktelser pr. 31.12.2017 basert på de økonomiske forutsetningene som er angitt for 2017. Basert på avkastningen i KLP for 2017 er det også vist et beste estimat for pensjonsmidlene pr. 31.12.2017.

KORT OM IKKE RESULTATFØRTE ESTIMATAVVIK

I samsvar med god regnskapsskikk, benytter Sykehusinnkjøp reglene om "korridor" og fordeling over gjenværende opptjeningstid ved behandling av estimatavvik knyttet til pensjonsordningen. Det har i 2017 vært en økning i uamortiserte estimatavvik (tap) jfr. tabellen ovenfor. Dette skyldes i hovedsak redusert diskonteringsrente ved beregningen av pensjonsforpliktelsen. Økningen i ikke resultatført estimatavvik reduserer differansen mellom regnskapsført pensjonsforpliktelse og faktisk estimert netto pensjonsforpliktelse.

NOTE 4 - AVSKRIVNING PÅ VARIGE DRIFTSMIDLER

	Ombyggings- kostnader	Driftsløsøre, inventar, verktøy, kontorm... etc	Sum
Anskaffelseskost 1.1	6 810 324	5 264 389	12 074 713
Tilgang	-	845 156	845 156
Tilgang virksomhetsoverdragelse	-	-	-
Avgang	-	-	-
Netto pensjonskostnad inkl. adm. kost	6 810 324	6 109 545	12 919 869
Akk avskrivninger 01.01	185 333	233 280	418 613
Ordinære avskrivninger	1 119 180	1 384 076	2 503 256
Akk nedskrivninger 31.12	1 304 513	1 617 356	2 921 869
Netto pensjonskostnad inkl. adm. kost	5 505 811	4 492 189	9 998 000
Netto pensjonskostnad inkl. adm. kost	1 119 180	1 384 076	2 503 256
Prosentats for ord avskrivninger	10-33%	3-33%	-

NOTE 5 - FORDRINGER OG GJELD.

Fordringer med forfall senere enn 1 år etter regnskapsårets slutt	0
Gjeld med forfall mer enn 5 år etter regnskapsårets slutt	0

NOTE 6 - VIRKSOMHETSOVERDRAGELSER

Det er i 2017 gjennomført virksomhetsoverdragelser i Sykehusinnkjøp HF ved at virksomhet er overført fra Sykehuspartner HF, Helse Nord og Helse Sør-Øst. Virksomhetsoverdragelsene er gjennomført med regnskapsmessig kontinuitet, jf. Helseforetaksloven § 50. Den overtatte virksomhet med tilhørende eiendeler, rettigheter og forpliktelser er regnskapsført i Sykehusinnkjøp HF sitt regnskap etter reglene i regnskapsloven.

Virksomhet fra Sykehuspartner HF ble overdratt pr. 01.01.17. Virksomhetsoverdragelsen er gjennomført med regnskapsmessig virkning til samme dato. Vederlaget for virksomhetsoverdragelsen utgjør kr. 3.450.780 og er fastsatt med utgangspunkt i balanseførte verdier av eiendeler med fradrag for balanseførte forpliktelser på overtakelsestidspunktet. Det ble således etablert en kortsiktig gjeldspost ved virksomhetsoverdragelsen på kr. 3.450.780 mot Sykehuspartner HF.

Virksomhet fra Helse Nord ble overdratt pr. 01.02.17. Virksomhetsoverdragelsen er gjennomført med regnskapsmessig virkning til samme dato. Balanseført verdi av overtakende forpliktelser utgjør mer enn balanseført verdi av eiendeler med kr. 174.100. Det ble således etablert en kortsiktig fordringspost ved virksomhetsoverdragelsen på kr. 174.100 mot Helse Nord.

Virksomheter fra Helse Sør-Øst ble overdratt pr. 01.05.17. Virksomhetsoverdragelsen er gjennomført med regnskapsmessig virkning til samme dato.

Balanseført verdi av overtakende forpliktelser utgjør mer enn balanseført verdi av eiendeler med kr. 3.663.423 som er oppført i regnskapet som kortsiktig fordring.

En person ble virksomhetsoverdratt fra Helse Sør-Øst 1. juli.

Fra Helse Vest RHF ble en person virksomhetsoverdratt 1 april 2017.

NOTE 7 - NÆRSTÅENDE PARTER

Nærstående parter - Helse Nord RHF, Helse Midt Norge RHF, Helse Vest RHF og Helse Sør-Øst RHF.

KORTSIKTIGE FORDRINGER	31.12.2017
Helse Nord RHF	174 100
Helse Midt Norge RHF	554 859
Helse Vest RHF	0
Helse Sør-Øst RHF	3 663 423
Sum	4 392 382

KORTSIKTIG GJELD	31.12.2017
Helse Nord RHF	2 891 416
Helse Midt Norge RHF	5 033 881
Helse Vest RHF	6 971 841
Helse Sør Øst RHF	6 395 453
Sum	21 292 591

NOTE 8 - BANKINNSKUDD OG BUNDNE MIDLER

31.12.2017

31.12.2016

Skattetrekksmidler	7 101 644	1 281 926
Andre bundne konti		
Sum bundne kontanter og bankinnskudd	7 101 644	1 281 926
Bankinnskudd og kontanter som ikke er bundet	37 043 683	3 069 398
Sum kontanter og bankinnskudd	44 145 327	4 351 324

NOTE 9 – EGENKAPITAL

	Foretakskapital	Annen innskutt egenkapital	Annen innskutt egenkapital	Total egenkapital
Egenkapital 31.12.2016	5 000 000		-5 615 880	-615 880
Korrigeringer				-
Egenkapital 1.1.2017	5 000 000	-	-5 615 880	-615 880
EK transaksjoner		5 600 000		5 600 000
Årets resultat			-598 688	-598 688
Egenkapital 31.12.2017	5 000 000	5 600 000	-6 214 568	4 385 432

EK TRANSAKSJONER BESTÅR AV EGENKAPITALINNSKUDD

2017

Helse Nord RHF	1 400 000
Helse Midt Norge RHF	1 400 000
Helse Vest RHF	1 400 000
Helse Sør-Øst RHF	1 400 000
Sum	5 600 000

Kontantstrømoppstilling sykehusinnkjøp HF

KONTANTSTRØMOPPSTILLING	2017	2016
KONTANTSTRØMMER FRA OPERASJONELLE AKTIVITETER		
Resultat før skattekostnad	-598 688	-5 615 880
Avskrivninger	2 503 256	418 613
Forskjell mellom kostnadsført pensjon og inn-/utbet. i pensj.ordn.	7 762 948	2 482 012
Endring i kundefordringer	-5 762 270	-14 782 688
Endring i vareleverandørgjeld	-2 416 064	9 597 288
Endring i andre tidsavgrensingsposter	13 624 924	3 477 424
Netto kontantstrøm fra operasjonelle aktiviteter	15 114 106	-4 423 231
KONTANTSTRØM FRA INVESTERINGSAKTIVITETER		
Utbetalinger ved kjøp av varige driftsmidler	-845 156	-12 074 713
Utbetalinger på andre lånefordringer (korts./langs)	-2 100 153	-5 418 495
Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter	-2 945 309	-17 493 208
KONTANTSTRØMMER FRA FINANSIERINGSAKTIVITETER		
Innbetalinger ved opptak av annen gjeld (korts./langs.)	22 025 206	21 267 763
Innbetalinger av egenkapital	5 600 000	5 000 000
Netto kontantstrømmer fra finansieringsaktiviteter	27 625 206	26 267 763
Netto kontantstrøm for perioden	39 794 003	4 351 324
Effekt av valutakursendringer på kontanter og kontantekvivalenter	0	0
Kontanter og kontantekvivalenter ved periodens begynnelse	4 351 324	0
Kontanter og kontantekvivalenter ved periodens slutt	44 145 327	4 351 324
Denne består av:		
Bankinnskudd m.v.	44 145 327	4 351 324

(Alle tall i NOK 1000)

Uavhengig revisors beretning

Til foretaksmøtet i Sykehusinnkjøp HF

Uttalelse om revisjonen av årsregnskapet

Konklusjon

Vi har revidert Sykehusinnkjøp HF's årsregnskap som består av balanse per 31. desember 2017, resultatregnskap for regnskapsåret avsluttet per denne datoen og noter til årsregnskapet, herunder et sammendrag av viktige regnskapsprinsipper.

Etter vår mening er det medfølgende årsregnskapet avgitt i samsvar med lov og forskrifter og gir et rettviseende bilde av foretakets finansielle stilling per 31. desember 2017, og av dets resultater for regnskapsåret avsluttet per denne datoen i samsvar med regnskapslovens regler og god regnskapsskikk i Norge.

Grunnlag for konklusjonen

Vi har gjennomført revisjonen i samsvar med lov, forskrift og god revisjonsskikk i Norge, herunder de internasjonale revisjonsstandardene International Standards on Auditing (ISA-ene). Våre oppgaver og plikter i henhold til disse standardene er beskrevet i Revisors oppgaver og plikter ved revisjon av årsregnskapet. Vi er uavhengige av foretaket slik det kreves i lov og forskrift, og har overholdt våre øvrige etiske forpliktelser i samsvar med disse kravene. Etter vår oppfatning er innhentet revisjonsbevis tilstrekkelig og hensiktsmessig som grunnlag for vår konklusjon.

Annen informasjon

Ledelsen er ansvarlig for annen informasjon. Annen informasjon består av årsberetningen.

Vår uttalelse om revisjonen av årsregnskapet dekker ikke annen informasjon, og vi attesterer ikke den andre informasjonen.

I forbindelse med revisjonen av årsregnskapet er det vår oppgave å lese annen informasjon med det formål å vurdere hvorvidt det foreligger vesentlig inkonsistens mellom annen informasjon og årsregnskapet, kunnskap vi har opparbeidet oss under revisjonen, eller hvorvidt den tilsynelatende inneholder vesentlig feilinformasjon.

Dersom vi konkluderer med at den andre informasjonen inneholder vesentlig feilinformasjon er vi pålagt å rapportere det. Vi har ingenting å rapportere i så henseende.

Styrets og daglig leders ansvar for årsregnskapet

Styret og daglig leder (ledelsen) er ansvarlig for å utarbeide årsregnskapet i samsvar med lov og forskrifter, herunder for at det gir et rettviseende bilde i samsvar med regnskapslovens regler og god regnskapsskikk i Norge. Ledelsen er også ansvarlig for slik internkontroll som den finner nødvendig for å kunne utarbeide et årsregnskap som ikke inneholder vesentlig feilinformasjon, verken som følge av misligheter eller utilsiktede feil.

Ved utarbeidelsen av årsregnskapet må ledelsen ta standpunkt til foretakets evne til fortsatt drift og opplyse om forhold av betydning for fortsatt drift. Forutsetningen om fortsatt drift skal legges til grunn for årsregnskapet så lenge det ikke er sannsynlig at virksomheten vil bli avvirket.

Revisors oppgaver og plikter ved revisjonen av årsregnskapet

Vårt mål med revisjonen er å oppnå betryggende sikkerhet for at årsregnskapet som helhet ikke inneholder vesentlig feilinformasjon, verken som følge av misligheter eller utilsiktede feil, og å avgi en revisjonsberetning som inneholder vår konklusjon. Betryggende sikkerhet er en høy grad av sikkerhet, men ingen garanti for at en revisjon utført i samsvar med lov, forskrift og god revisjonsskikk i Norge, herunder ISA-ene, alltid vil avdekke vesentlig feilinformasjon som eksisterer. Feilinformasjon kan oppstå som følge av misligheter eller utilsiktede feil. Feilinformasjon blir vurdert som vesentlig dersom den enkeltvis eller samlet med rimelighet kan forventes å påvirke økonomiske beslutninger som brukerne foretar basert på årsregnskapet.

Som del av en revisjon i samsvar med lov, forskrift og god revisjonsskikk i Norge, herunder ISA-ene, utøver vi profesjonelt skjønn og utviser profesjonell skepsis gjennom hele revisjonen. I tillegg:

- identifiserer og anslår vi risikoen for vesentlig feilinformasjon i regnskapet, enten det skyldes misligheter eller utilsiktede feil. Vi utformer og gjennomfører revisjonshandlinger for å håndtere slike risikoer, og innhenter revisjonsbevis som er tilstrekkelig og hensiktsmessig som grunnlag for vår konklusjon. Risikoen for at vesentlig feilinformasjon som følge av misligheter ikke blir avdekket, er høyere enn for feilinformasjon som skyldes utilsiktede feil, siden misligheter kan innebære samarbeid, forfalskning, bevisste utelatelser, uriktige fremstillinger eller overstyring av intern kontroll.
- opparbeider vi oss en forståelse av den interne kontroll som er relevant for revisjonen, for å utforme revisjonshandlinger som er hensiktsmessige etter omstendighetene, men ikke for å gi uttrykk for en mening om effektiviteten av foretakets interne kontroll.
- evaluerer vi om de anvendte regnskapsprinsippene er hensiktsmessige og om regnskapsestimatene og tilhørende noteopplysninger utarbeidet av ledelsen er rimelige.
- konkluderer vi på hensiktsmessigheten av ledelsens bruk av fortsatt drift-forutsetningen ved avleggelsen av regnskapet, basert på innhentede revisjonsbevis, og hvorvidt det foreligger vesentlig usikkerhet knyttet til hendelser eller forhold som kan skape tvil av betydning om foretakets evne til fortsatt drift. Dersom vi konkluderer med at det eksisterer vesentlig usikkerhet, kreves det at vi i revisjonsberetningen henleder oppmerksomheten på tilleggsopplysningene i regnskapet, eller, dersom slike tilleggsopplysninger ikke er tilstrekkelige, at vi modifierer vår konklusjon om årsregnskapet og årsberetningen. Våre konklusjoner er basert på revisjonsbevis innhentet inntil datoen for revisjonsberetningen.

Etterfølgende hendelser eller forhold kan imidlertid medføre at foretaket ikke fortsetter driften.

- evaluerer vi den samlede presentasjonen, strukturen og innholdet, inkludert tilleggsopplysningene, og hvorvidt årsregnskapet representerer de underliggende transaksjonene og hendelsene på en måte som gir et rettviseende bilde.

Vi kommuniserer med styret blant annet om det planlagte omfanget av revisjonen og til hvilken tid revisjonsarbeidet skal utføres. Vi utveksler også informasjon om forhold av betydning som vi har avdekket i løpet av revisjonen, herunder om eventuelle svakheter av betydning i den interne kontrollen.

Uttalelse om øvrige lovmessige krav

Konklusjon om årsberetningen

Basert på vår revisjon av årsregnskapet som beskrevet ovenfor, mener vi at opplysningene i årsberetningen om årsregnskapet, forutsetningen om fortsatt drift og forslaget til anvendelse av overskuddet er konsistente med årsregnskapet og i samsvar med lov og forskrifter.

Konklusjon om registrering og dokumentasjon

Basert på vår revisjon av årsregnskapet som beskrevet ovenfor, og kontrollhandlinger vi har funnet nødvendig i henhold til internasjonal standard for attestasjonsoppdrag (ISAE) 3000 «Attestasjonsoppdrag som ikke er revisjon eller forenklet revisorkontroll av historisk finansiell informasjon», mener vi at ledelsen har oppfylt sin plikt til å sørge for ordentlig og oversiktlig registrering og dokumentasjon av foretakets regnskapsopplysninger i samsvar med lov og god bokføringskikk i Norge.

Tromsø, 12. april 2018
BDO AS



Frode Kristian Danielsen
Statsautorisert revisor

Styrets beretning for 2017

1. Virksomhetens art og lokalisering

Sykehusinnkjøp HF er helseforetakenes nasjonale innkjøpsselskap og gjennomfører anskaffelser, samt avtaleforvaltning av disse, på vegne av landets fire regionale helseforetak og deres underliggende helseforetak. Foretaket ble stiftet 17. desember 2015. Sykehusinnkjøp HF er organisert som en del av spesialisthelsetjenesten, og de overordnede politiske mål for helsetjenesten skal gjelde for virksomheten. Sykehusinnkjøp HF skal utføre sine oppgaver og gjennomføre styringskravene innenfor de rammer og mål som er gitt og de ressurser som blir stilt til rådighet.

Sykehusinnkjøp HF er eid av de fire regionale helseforetakene, - Helse Sør-Øst RHF med 25 %, Helse Vest RHF med 25 %, Helse Midt-Norge RHF med 25 % og Helse Nord RHF med 25 %.

Foretaket er finansiert dels gjennom rammefinansiering (tilskudd) fra eierne og dels inntekter på tjenesteleveranser til helseforetakene. I tillegg finansieres deler av virksomheten av administrasjonsgebyr basert på omsetning i inngåtte nasjonale avtaler.

Foretakets formål er å utøve en spesialisert og profesjonell innkjøpstjeneste for spesialhelsetjenesten. Foretaket skal ha strategisk og operativt ansvar for innkjøp i spesialisthelsetjenesten. Foretaket skal kun tilby tjenester til sine eiere, deres heleide virksomheter og ideelle virksomheter med driftsavtale med de regionale helseforetakene. Foretaket kan også levere tjenester til virksomheter underlagt, eller heleid av, Helse- og omsorgsdepartementet som medvirker til å levere spesialisthelsetjenester. Gevinster av innkjøpsarbeide skal tilfalle helseforetakene.

Foretaket har sitt hovedkontor i Vadsø kommune.

Foretakets innkjøpsvirksomhet er organisert i divisjoner og har kontorer på følgende steder:

DIVISJON	LOKASJON
Nord	Tromsø, Bodø, Kirkenes, Harstad, Mo i Rana
Midt-Norge	Trondheim, Ålesund, Molde, Stjørdal, Levanger
Vest	Bergen, Stavanger, Haugesund, Fonna, Førde, Nordfjordeid
Sør-Øst	Drammen, Oslo, Gjøvik, Lørenskog, Sarpsborg, Skien, Arendal, Grimstad, Kristiansand
Legemidler	Oslo
Nasjonale tjenester	Vadsø, Tromsø

2. Utvikling i resultat og stilling, samt resultatdisposisjon

I 2016 ble foretaket etablert og kom i drift fra november samme år. 2017 er foretakets første hele driftsår. Dette må hensyntas ved sammenligning av regnskapstallene for 2017 mot 2016.

Foretaket fikk et negativt resultat i 2016 som følge av etableringen av foretaket. Egenkapitalen ble derfor styrket med kr. 5.600.000 i løpet av 2017 ved at deler av en fordring de regionale helseforetakene hadde på Sykehusinnkjøp HF ble konvertert til egenkapital.

Foretaket har etter dette en innskutt egenkapital på kr. 10.600.000.

Etter tilbakeføring av resultatet for de regionale divisjonene til respektive regionale helseforetak på til sammen kr 17.033.000, ble årsresultat for 2017 negativt med kr.- 598.688. Foretaket budsjetterer med null-resultat.



Av foretakets inntekter i 2017 har 60% bestått av rammefinansiering / tilskudd fra de regionale helseforetakene, 20% med administrasjonsgebyr basert på omsetning i inngåtte nasjonale avtaler og resterende 20% med inntekter på tjenesteleveranser til de underliggende helseforetak.

Styret er tilfreds med årets drift både hva gjelder økonomi og driftsresultat.

Foretakets årsresultat for 2017 er kr. – 598.688. Styret foreslår at underskuddet føres til fremføring av udekket tap.

3. Virksomheten i 2017

I tråd med oppdrag gitt i foretaksmøte 27. februar 2017 har Sykehusinnkjøp HF innrettet sin virksomhet slik at helseforetaket kan understøtte de krav og forventninger som stilles. Styret har hatt fokus på å sikre god drift i overgangsfasen. Strategisk og formelt er fokuset på stabil drift søkt sikret gjennom at det er etablert midlertidige samarbeidsavtaler med de avgivende virksomhetene og Sykehusinnkjøp HF, og disse følges inntil nye avtaler kommer på plass. Mer operasjonelt ble dette gjort ved å fokusere på at medarbeiderne skulle utføre oppgavene sine på samme måte som de gjorde («as-is») før de ble virksomhetsoverdratt for å sikre lokale og regionale anskaffelser med tilhørende tjenester.

Alle medarbeidere fra regionene og helseforetakene er i løpet av året blitt informert gjennom ulike kanaler om det pågående arbeidet med å etablere Sykehusinnkjøp HF. I tråd med arbeidsmiljølovens bestemmelser knyttet til virksomhetsoverdragelse, har det vært gjennomført drøftingsmøter mellom avgivende arbeidsgivere, Sykehusinnkjøp HF og arbeidstakernes organisasjoner.

Følgende innkjøpsenheter ble virksomhetsoverdratt til Sykehusinnkjøp HF i 2017:

- 1. januar 2017 fra Sykehuspartner HF til divisjon sør-øst
- 1. februar 2017 fra Helse Nord til divisjon nord
- 1. mai 2017 fra øvrige helseforetak i Helse Sør-Øst til divisjon sør-øst

De avgivende enhetene over har finansiert de virksomhetsoverdratte ressursene for 2017. I tillegg ble to personer virksomhetsoverdratt henholdsvis 1.april fra Helse Vest og 1. juli fra Helse Sør-Øst.

Sykehusinnkjøp HF har dokumenterte systemer for anskaffelses- og forvaltningsprosessene som skal sikre at kjerneaktiviteten planlegges, organiseres og utføres i samsvar med fastsatte krav i lovgivningen. Disse er imidlertid ulike fra divisjon til divisjon, og planlegges samordnet i omstillingsprosessen. Arbeidet med omstillingsprosjektet er startet opp i 2017 og vil fortsette i 2018.

Organisering som «as-is» i 2017

Etter virksomhetsoverdragelsene av medarbeidere til Sykehusinnkjøp HF har organisasjonen, etter ønske fra de regionale helseforetakene og styret, blitt drevet som «as-is».

«As-is»-organiseringen, som i første driftsfase har vært viktig for å sikre operative leveranser til foretakene, betyr samtidig at divisjonene fortsatt er ulikt organisert og har ulikt planverk, ulike arbeidsprosesser, ulike maler, ulike relasjoner og kontaktflater mot helseforetakene, og ikke minst ulikt fokus på kategoribasert innkjøp.

Sykehusinnkjøp HF forvalter en betydelig anskaffelsesportefølje. I 2017 sto det 1.162 anskaffelser på Sykehusinnkjøp sin anskaffelsesplan. Foretaket leverer i all hovedsak på de anskaffelser som gjennomføres. Pr. november 2017 var 503 anskaffelser under arbeid, 206 var ikke startet, og 453 var avsluttet. Ettersom



oppstart av anskaffelsesprosjektene er fordelt ut over året (de siste med oppstart i desember), er det ikke slik at alle anskaffelser på planen var planlagt ferdigstilt i 2017. Årlig verdi av disse anskaffelsene er estimert til 14,8 mrd. kroner.

Det foreløpige bildet viser at det er et betydelig arbeid med å bringe avtaledekningen opp på akseptabelt nivå, både innenfor hver region, men også innenfor den enkelte kategori.

Personell og kompetansebehov

I 2017 har Sykehusinnkjøp HF hatt fokus på å konsolidere driften og sikre leveranser av tjenester til regionale helseforetak og helseforetak i en «as is»-organisering som speiler de virksomhetene som er virksomhetsoverdratt til Sykehusinnkjøp HF. Det vil gjennomføres en kompetansekartlegging knyttet opp mot omstillingsprosjektets fase 1 som igangsettes i januar 2018.

Medvirkning fra brukere og ansatte

Medarbeiderperspektivet har vært i fokus ved etableringen av Sykehusinnkjøp HF og ved virksomhetsoverdragelse av personell til foretaket. Medarbeidere har gjennom året vært informert om etableringen av foretaket gjennom informasjonsmøter og andre kanaler. Videre har det, i tråd med kravene i arbeidsmiljølovens bestemmelser om virksomhetsoverdragelse, vært gjennomført 4 drøftingsmøter mellom Sykehusinnkjøp HF, avgivende arbeidsgivere og arbeidstakernes organisasjoner.

Sykehusinnkjøp HF har opprettet faste kontaktmøter mellom arbeidsgiver og hovedtillitsvalgte i foretaket. Kontaktmøtene har blitt avholdt to ganger i måneden gjennom høsten der arbeidsgiver har informert om og lagt fram saker som berører foretakets medarbeidere.

Arbeidstakerorganisasjonene har brukt høsten på å organisere seg, få medlemsoversikt, konsolidere seg og avholde valg. Fra 01.01.18 er det valgt tillitsvalgte i henhold til bestemmelsene i Hovedavtalen mellom partene. Foretaket har også fått valgt verneombud i hver divisjon, samt hovedverneombud på foretaksnivå. I tillegg er det valgt arbeidstakersidens medlemmer til Arbeidsmiljøutvalg (AMU). Dermed blir AMU i foretaket konstituert tidlig i 2018. AMU vil behandle viktige saker som vernestruktur i foretaket, varslingsrutiner, felles HMS-håndbok med mer.

Ansatte fra hver divisjon, samt hovedverneombud og representant for de tillitsvalgte, har deltatt i omstillings-prosjektgruppen, som skal gi beslutningsgrunnlag til ledergruppen for omstillingens første fase. Omstillingsgruppen ledes av utviklingsdirektør, avdeling for forretningsutvikling. Prosjektet har stort fokus på medvirkning, informasjon og kommunikasjon, samt gode prosesser for å ivareta medarbeidere og dra nytte av deres kompetanse og erfaring.

4. Redegjørelse for årsregnskapet

Etter styrets oppfatning gir årsregnskapet en rettvise oversikt over utviklingen og resultatet av helseforetakets virksomhet og stilling. Det er ikke inntrådt forhold etter regnskapsårets slutt som er av betydning for bedømmelsen av regnskapet.

Sykehusinnkjøp HF har finansiert sine investeringer med midler fra den løpende drift.

Ut fra en samlet vurdering ansees den finansielle risikoen for lav, spesielt med tanke på at foretaket er eid av de statlige, regionale helseforetakene. Foretakets organisasjonsform innebærer at eierne er gjensidig ansvarlig for Sykehusinnkjøp HF sin drift, herunder dekning av eventuelle underskudd.

5. Fortsatt drift og økonomisk utvikling 2018



I samsvar med regnskapslovens § 3-3 bekrefte det at det er grunnlag for fortsatt drift og årsregnskapet for 2017 er utarbeidet under denne forutsetning. Det vises i denne forbindelse også til helseforetakslovens § 5.

I henhold til selskapets foreløpige budsjett for 2018 estimeres det driftsinntekter på kr 289.506.000, mot kr. 237.794.770 i 2017. Av inntektene er ca. 70% rammefinansiering fra eierne for 2018. Foretaket budsjetterer med null-resultat.

6. Ansatte, arbeidsmiljø og likestilling

I Sykehusinnkjøp HF var det ved utgangen av året 244 ansatte, mot 124 ansatte i 2016.

Sykefraværet var på 2,9% i 2017. Med kun 2 måneders drift og 15 effektive årsverk i 2016, blir sammenligning mot 2016 ikke relevant.

Ingen arbeidsrelaterte skader eller ulykker er registrert siste år i Sykehusinnkjøp HF. Styret anser arbeidsmiljøet som godt, noe som bekrefte i en lav turnover. Foretaket legger vekt på arbeidsmiljøfremmende tiltak.

Styret har en kjønnsfordeling på 50%. Ledergruppen består av 5 kvinner og 4 menn.

De ansatte i foretaket er fordelt med 49,6% kvinner og 50,4% menn.

Sykehusinnkjøp HF arbeider aktivt for å fremme likestilling, sikre like muligheter og rettigheter og hindre diskriminering. Foretaket ansetter de best kvalifiserte søkere til stillinger uavhengig av kjønn og etnisk bakgrunn.

7. Ytre miljø

Styret i Sykehusinnkjøp HF legger til grunn at foretaket er av en slik karakter at det ikke forurensar det ytre miljø.

8. Forskning og utvikling

Sykehusinnkjøp HF er ikke en forskningsrelatert virksomhet, men skal aktivt bidra til utvikling og nytenkning som del av anskaffelsesprosessene.

15. mars 2018

Styret for Sykehusinnkjøp HF


Steinar Marthinsen
Styreleder


Per Karlsen
Nestleder


Ingerid Gunnerød
Styremedlem


Kate-Mari Hagen
Styremedlem


Ann Elisabeth Rødvei
Styremedlem


Tor Einar Løkke Pedersen
Styremedlem



**Dette er
Sykehusinnkjøp
sine kontorsteder.**

