

# Årsrapport 2018



Les mer om :  
Sykehusinnkjøps første  
dialogkonferanse

• side 10–11

# Forord

Da dette forordet tok form på samme tid i fjor, så vi tilbake på et spennende, hektisk og innholdsrikt etableringsår.

Der vi i 2017 brukte mye tid og krefter på å samle, etablere og starte opp, har vi i 2018 fortsatt å stake ut kursen for den operative delen av Sykehusinnkjøp.

2018 var første hele driftsår hvor alle virksomhetsoverdragelser av medarbeidere var gjennomført, og det å stabilisere driften gjennom gode leveranser av innkjøpstjenester til helseforetakene har hatt prioritet. Jeg opplever at vi har levert anskaffelser med resultater til nytte for helseforetakene. På legemiddelområdet så vi resultater av stor økonomisk verdi, men mest gledelig ser vi at resultatene bidrar til at flere pasienter får tilbud om behandling.

Våre eiere, de fire regionale helseforetakene, har krav og forventninger som vi i Sykehusinnkjøp HF hver dag jobber mot. For å sette oss best mulig i stand til å møte disse oppgavene, har vi i 2018 gjennomgått flere interne organisasjonsmessige endringer. Alle divisjoner med unntak av legemidler har nå fire avdelinger, med likelydende kategorier. På denne måten skal vi ruste oss for økt samarbeid på tvers, med spesialiserte medarbeidere som snakker samme språk.

Vi har også opprettet avdeling for samfunnsansvar. Dette er også en del av vårt oppdrag – nemlig å tenke etikk og moral når vi forvalter samfunnets ressurser.

For første gang arrangerte vi også dialogkonferanse i 2018. Her møttes innkjøpere og leverandører til felles faglig oppdatering, men også til «speed dates» med mål om å bli kjent. For å gjøre gode anskaffelser, er det helt nødvendig å kjenne markedet. Dette har for vår del bidratt til nettopp det.

Noen av våre anskaffelser, dialogkonferansen og vårt arbeid med samfunnsansvar kan du også lese mer om i denne rapporten.

Når 2018 nå er historie, hever vi blikket ytterligere. De tre nasjonale verdiene for alle norske helseforetak, inkludert Sykehusinnkjøp HF, er kvalitet, trygghet og respekt. Med disse nasjonale verdiene i bunn, tar vi fatt på et år der vi blant annet skal utarbeide strategi og jobbe for å løfte organisasjonen kvalitetsmessig, samtidig som vi fortsetter med utvikling av vår kjernevirksomhet.

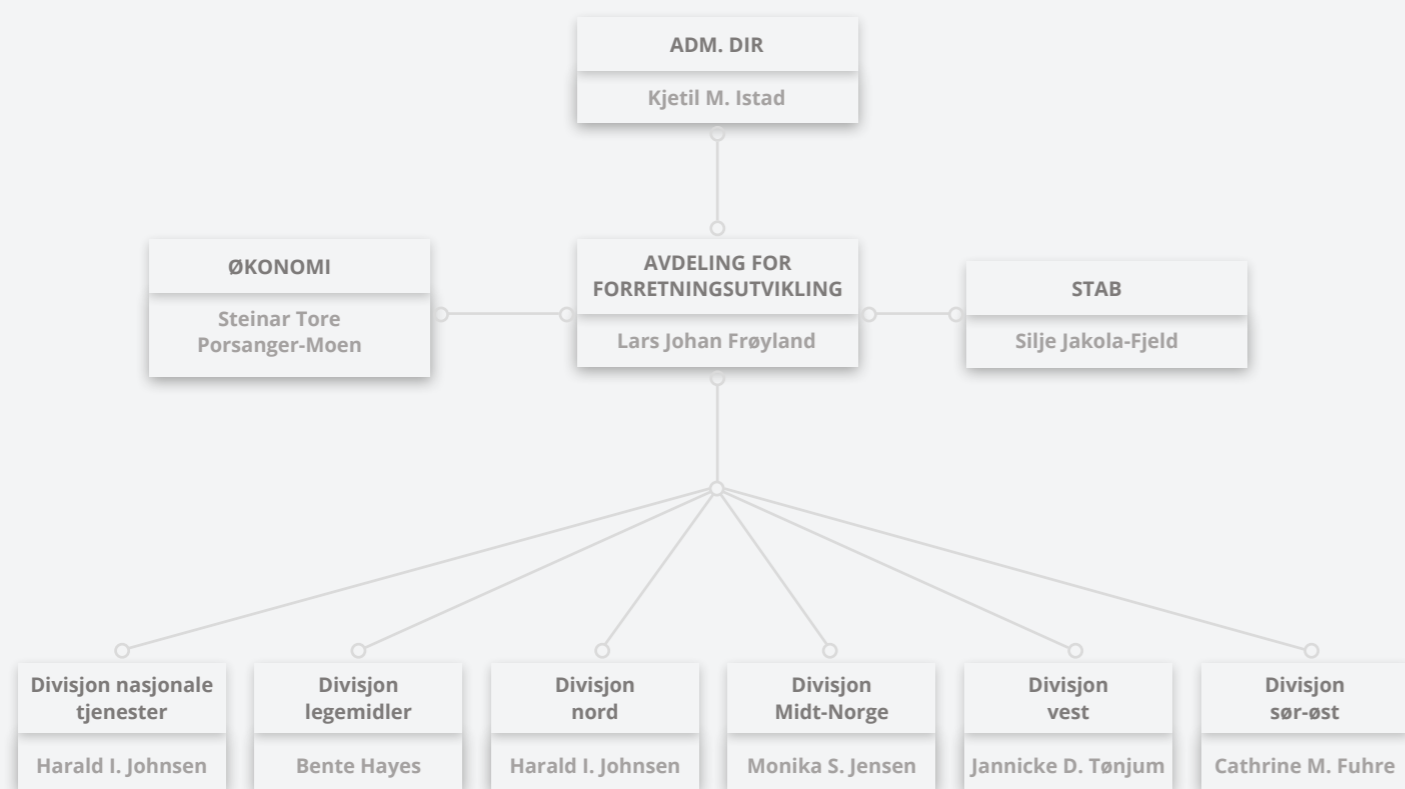
# Innhold

2	Forord		
ORGANISASJONEN			
4	Organisasjonskart. Eiere		
5	Styret		
ARTIKLER FRA 2018			
7	Slik jobber vi mot barnearbeid	16	Innovasjon skal bidra til nye løsninger for pasientene
9	Sykehusinnkjøp HF tester ut dynamisk innkjøpsordning	19	Kan spare 160 millioner på ny vaskeriavtale
10	Vellukka dialog på Gardermoen	20	Vellukka samarbeid om kjøp av ambulansetår
13	Helseforetaka kan spare 500 millioner på ny legemiddelavtale	23	Store forventninger – gode resultater
14	Nabo-samarbeid om legemiddelanskaffelser	24	Utviklet nytt system for risikostyring
15	Hvem skal vite hva et legemiddel koster?	26	Ny nasjonal avtale skal sikre tolker gode arbeidsbetingelser
15	Ny strategi skal sikre bedre legemiddelanskaffelser	27	Inngikk samarbeid for bedre hotellanskaffelser
		28	Følg vårt arbeid på sykehusinnkjop.no
2018 I TALL			
30	Slik forklarer økonomidirektøren 2018-tallene		
32	Resultatregnskap. Balanse		
34	Våre avtaler per 31. desember 2018		
35	Våre anskaffelser i 2018		

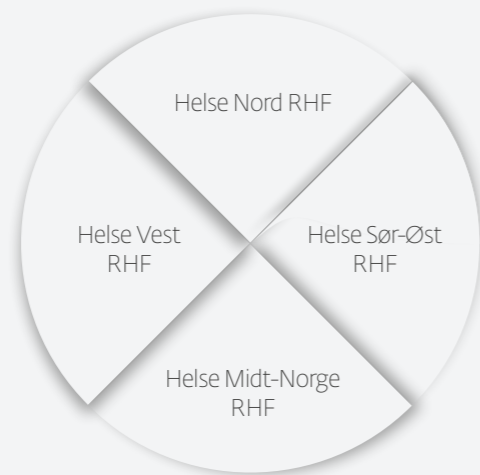


Kjetil Marius Istad  
Administrerende dir.

# Organisasjonen



# Eiere



# Styret



- |  |  |   |
|--|--|---|
| Nestleder<br>Nils Fredrik Wisløff                                | Styreleder<br>Per Karlsen  | Jonas Ghanizadeh,<br>(ansattes repr.)   |
| Vara for<br>Guro Bøhm<br>(ansattes repr.):<br>Marit Alise Scheie | Ann Elisabeth Rødvei   | Ingerid Gunnerød  |
| Øvrige vara:<br>Øystein Roll<br>Bjørn T. Mølsæter                | Vara for:<br>Jonas Ghanizadeh:<br>Magne A. Karlsen<br>Kjersti L. Nyborg<br>Bjørn-R. Pedersen | Vara for Hilde<br>Christin Eiken:<br>Inger Lise Berg<br>Ingrid Fagerholt<br>Hjalmar Storvik |



**FINJUSTERING:** Denne arbeideren gjør «siste finish» på kirurginstrumentene.



**INNSATS I FELLES-**  
**SKAP:** Grete Teigset Solli (ytterst til venstre) og Pia Trulsen (nest ytterst fra høyre) fra Sykehusinnkjøp møtte blant annet disse pakistanske fabrikkene i Sialkot-provinsen.

## Slik jobber vi mot barnearbeid

Det er viktig for Sykehusinnkjøp HF å jobbe for at barnearbeid ikke er involvert i produksjon av kirurgiske instrumenter som leveres til norske sykehus. I 2018 inspiserte vi fabrikker i Pakistan.





**MENGDER MED SAKSER:** Det er ikke så rent lite kirurgsakser som produseres her ved en av fabrikkene som Sykehusinnkjøp besøkte.

**MØYSOMMELIG ARBEID:** Her slipes en kirurgsaks som i teorien kan ende opp hos et norsk sykehus.



*– Fabrikker som blir fulgt opp med krav til arbeids- og menneskerettigheter, de gjør forbedringer.*

Sammen med den nasjonale oppfølgingsenheten for etisk handel i Sverige, som Sykehusinnkjøp har en samarbeidsavtale med, reiste vi til Sialkot-provinsen i Pakistan i slutten av april.

Her besøkte vi fem ulike fabrikker, og flere mindre verksteder som leverer til fabrikkene.

– Vi fikk god hjelp fra en av våre leverandører som har gjort mye godt arbeid i denne provinsen i Pakistan. Vi fikk sett både gode, middels gode og dårlige fabrikker, forklarer avtaleforvalter Pia Trulsen hos Sykehusinnkjøp.

**OPPFØLGINGSREISE.** I september 2017 besøkte Trulsen, Erik Borge og Grete Teigset Solli byen Tuttlingen i Tyskland. Dette for å følge opp handelsavtaler som dreier seg om kirurgiske instrumenter som leveres til norske sykehus.

Her fikk vi bekreftet at hele eller deler av produksjonen av kirurgiske instrumenter faktisk blir gjort i Pakistan.

Formålet med reisen til Sialkot-provinsen i april 2018 var dermed å ta produksjonen i nærmere øyesyn, altså å inspisere lenger ut i leverandørkjeden.

På turen fulgte vi opp våre egne kontrakter for noen utvalgte produkter for divisjon sør-øst, men besøkte også fabrikker som vi ikke har avtaler med.

Pia Trulsen forteller at det ikke er uvanlig å se barn i arbeid i gatebildet i de pakistanske områdene som vi besøkte.

**STORT MEDIEOFOKUS.** De britiske mediene BBC og The Guardian har fortalt om mulig barnearbeid relatert kirurgiske instrumenter ved engelske sykehus.

Mediefokuset har gjort fabrikkereiere i Sialkot noe bekymret for sitt omdømme. Noen av fabrikkereierne ga overfor oss uttrykk for at de følte denne type omtale som noe urettferdig.

Barnearbeidsproblematikken har også svenske medier tatt opp. Svenska Dagbladet hadde dagen før vår avreise til Pakistan en tosidert artikkel om at det kan være barnearbeid involvert i kirurgiske instrumenter levert til svenske sykehus.

Karin Lonæus, som deltok på reisen fra Sverige, var ganske bevisst på mediefokuset i sitt hjemland omkring barnearbeidproblematikken, og vi var og er alle enige om at det er bra at nordiske medier fokuserer på problematikken.

– Vi benyttet anledningen til å forklare overfor fabrikkereiere om at vi gjerne kan være sannhetsvitner på at det i Pakistan også finnes fabrikker som produserer under gode arbeidsforhold – men vi var tydelige i våre krav om at da må vi jobbe på

lag med eventuelle forbedringer.

**VIL SAMARBEIDE.** Vår tur til Pakistan bød også på et møte med Sialkots handelskammer (Simap). Det var en opplevelse litt utenom det vanlige for gruppen fra Norge og Sverige.

– Det var et noe høytidelig og formelt møte. En av de regionale møtedeltagerne hevdet at det ikke finnes barnearbeid i Sialkot, men vi fikk til en god dialog med dem.

Møtet ble avsluttet med enighet om et samarbeid videre.

**STILL KRAV!** Vi besøkte også en antibarnearbeidsorganisasjon. Organisasjonen tilser fabrikker i fotballutstyrindustrien, hvor man tilsynelatende langt på vei har klart å rense opp i barnearbeidproblematikken etter lang og iherdig innsats.

– Dette viser at det er fullt mulig å få det til, men da må vestlige innkjøpere være tydelig i kravene sine og være flinke til å følge opp, påpeker Sykehusinnkjøps Pia Trulsen.

– Fabrikker som blir fulgt opp med krav til arbeids- og menneskerettigheter, de gjør forbedringer. Dette gir oss håp og tro på at arbeidsvilkårene jevnt over kan bli bedre også i Pakistan, legger hun til. ■

Foto: Øystein Fykse, Helse Bergen



Avdelingsleder Friedemann Starck og rådgiver Elin Mari Riksheim har jobbet med dynamisk innkjøpsordning i Sykehusinnkjøp HF, divisjon vest.

## Sykehusinnkjøp HF tester ut dynamisk innkjøpsordning

Dynamisk innkjøpsordning skal gi raskere og mer fleksible innkjøp. Ordningen testes nå ut av Sykehusinnkjøp HF.

Den dynamiske innkjøpsordningen har ikke vært benyttet i spesialisthelsetjenesten tidligere. Men etter at andre offentlige virksomheter melder om gode resultater ved å bruke ordningen, har Sykehusinnkjøp valgt å teste dette ut i vår divisjon i vest.

Dynamisk innkjøpsordning er en heldigital måte å gjennomføre innkjøp på. I vanlige anbudskonkurranser konkurrerer leverandørene om rammeavtaler som gjerne varer over flere år. Gjennom den dynamiske innkjøpsordningen åpnes det derimot opp for at leverandører fortløpende kan konkurrere om mindre avtaler.

– Ordningen fungerer slik at leverandørene må gjennom en kvalifiseringsrunde for å få lov å delta videre. De leverandørene som oppfyller de kravene som blir satt på forhånd, kan da bli med videre og fortløpende konkurrere om mindre avtaler, forklarer Friedemann Starck, som er avdelingsleder for medisinteknisk utstyr (MTU) og laboratorieutstyr i Sykehusinnkjøp HF, divisjon vest.

**STØRRE FLEKSIBILITET.** Når sykehusene har behov for produkter eller tjenester innenfor feltet man benytter dynamisk innkjøpsordning, gjennomfører de da fortløpende mindre konkurranser mellom de forhåndskvalifiserte leverandørene. Det settes da korte tilbudsfrister på minimum 10 dager for leverandørene.

– Fordelen med denne måten å gjøre innkjøp på, er at anskaffelsene kan gjøres enklere og raskere. For sykehusene ligger det også en større fleksibilitet i ordningen til å skaffe spesifikke produkter som man ønsker. Vi ser derfor at ordningen særlig kan være nyttig innen medisinteknisk utstyr, forteller Starck.

Det aller første prosjektet innen ordningen kjøres nå på ultralyd-apparater. Erfaringene fra andre offentlige virksomheter viser også man klarer å få gode priser gjennom dynamisk innkjøpsordning.

– Man mister selvsagt noe innkjøpsvolum kontra en større rammeavtale. Men samtidig forplikter man seg ikke til avtaler som varer over flere år. Dette gir en mulighet

til å følge markedsprisen på produktene tettere, forklarer Starck.

**MULIGHETER FOR SAMARBEID.** Foreløpig er det bare divisjon vest som har begynt å teste ut dynamisk innkjøpsordning i Sykehusinnkjøp HF. Men avdelingsleder Friedemann Starck tror den nye metoden man nå tar i bruk, også kan bli et verktøy for å samordne anskaffelser i helse-Norge.

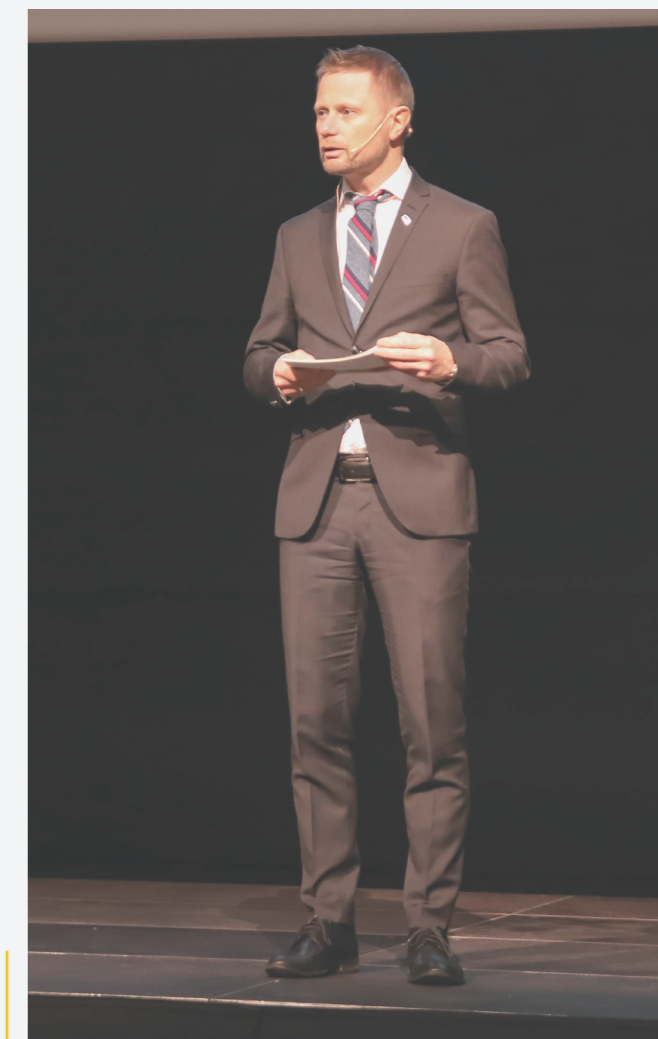
– Når vi i vest har etablert en dynamisk innkjøpsordning innenfor et felt, er det fullt mulig for helseforetak i hele landet å gjøre innkjøp via denne ordningen. Hvis andre divisjoner i Sykehusinnkjøp også tar i bruk ordningen, vil også helseforetakene i vår region kunne bruke disse, sier Starck, og legger til:

– Å gå sammen om prosjekter og benytte den dynamiske innkjøpsordningen er også mindre forpliktende enn å gå sammen om rammeavtaler som varer over flere år. Dermed vil man kanskje også kunne bygge ned terskelen for mer samarbeid mellom regionene. ■



**PÅ SPEEDDATE** Under dialogkonferansen fekk leverandørane høve til å møte og føre éin-til-éin-samtalar med tilsette i Sjukehusinnkjøp HF.

**MINISTERBESØK**  
Helseminister Bent Høie (H) besøkte også Dialogkonferansen 2018.



## Vellukka dialog på Gardermoen

Sjukehusinnkjøp HF arrangerte i 2018 sin aller første dialogkonferanse. Denne blei teken godt imot av dei besøkande leverandørane.

Rundt 400 deltakarar frå både leverandørindustrien og innkjøpssida i Sjukehusinnkjøp HF møtte opp på dialogkonferansen som gjekk av stabelen på Gardermoen i februar. Deltakarane fekk der mellom anna presentert innkjøpsplanane til Sjukehusinnkjøp HF for 2018, med særleg fokus på seks kategoriar.

Målet med konferansen var samstundes å skape ein god arena for dialog mellom leverandørbransjen og innkjøparane, og gi leverandørane høve til å bli betre kjende med Sjukehusinnkjøp HF.

I tillegg til fleire interessante foredrag, var det derfor lagt opp til to dagar med formelle og uformelle møte der deltakarane kunne utveksle tankar og idear. Det kom mange gode tilbakemeldingar frå dei besøkande under arrangementet.

– Eg er veldig positivt innstilt til arrangementet. Dialog er det som skal til for at vi skal få til det beste mellom brukar og leverandør, fortalde dagleg leiar Svend Reiten i Codan Norge AS då han besøkte dialogkonferansen.

**PÅ SPEEDDATE.** Som ein del av programmet var det lagt opp til speeddating mellom leverandørar og innkjøparar. Desse fekk då 30 minutt til å diskutere fagfelte sine i eit éin-til-éin-møte. Til saman blei det booka 473 speeddatar i løpet av dei to dagane konferansen varte.

– Det opnar for direkte kontakt med innkjøparen og høve til å diskutere konkrete saker. Det ser vi fram til, uttalte Reiten på veg inn til sin første date.

Også dei besøkande frå Medistim Norge AS sette pris på å kunne få

direkte kontakt med innkjøparar i Sjukehusinnkjøp.

– Det er positivt. Ved å kome i dialog får vi vite litt om kva dei ventar av oss, samstundes som vi kan seie litt om kva vi tenkjer, sa Anne Vaaler, og fekk støtte frå kollega Ole Jørgen Robsrud.

– Det er bra å treffe folka ein vanlegvis berre ser på papiret eller snakkar med på telefon. Det har blitt teke opp mange nyttige tema i løpet av desse to dagane, påpeikte han.

**HØIE HÅPER PÅ INNOVASJON.** På dag to kom også helse- og omsorgsminister Bent Høie innom konferansen. Han er oppteken av innovasjon i helsesektoren, og håper at samtalan mellom innkjøparar og leverandørar på Gardermoen kan bidra til nettopp dét.

– Eg trur at dagane de har saman her no, er viktige steg i retning meir innovasjon og betre helse. Eg håper de nyttar desse dagane godt, og at det resulterer i mange gode kontaktar og idear som norske pasientar og dei som jobbar i helsetenesta, kan ha stor

glede av framover, sa helseministeren i si innleiing.

### ØNSKJE OM ÅRLEG KONFERANSE.

Dialogkonferansen i 2018 var den aller første som Sjukehusinnkjøp arrangerte. Fleire av deltakarane gav tilbakemelding om at dei kunne tenkje seg å ha konferansen som årleg arrangement.

– Vi ser fram til neste års dialogkonferanse, seier Svend Reiten i Codan Norge.

Etter det vellukka arrangementet i 2018, blei det planlagt å halde ein ny konferanse i 2019. ■

*Dialogkonferansen blei teken godt imot blant dei besøkande leverandørane.*

– *Anbudssystemet har fungert veldig godt, til beste for pasientbehandligna*



**PROFESSOR TORE KVIEN** er med i spesialistgruppa som stod for innkjøpa av TNF-BIO-legemiddel.

## Helseføretaka kan spare 500 millionar på ny legemiddelavtale

I 2018 jobba Sjukehusinnkjøp HF med å få i stand ein avtale for innkjøp av legemiddel mot hud-, ledd- og tarmrelaterte betennesssjukdomar. Målet med avtalen var å sikre at helseføretaka kan behandle fleire pasientar til ein vesentleg lågare pris.

**D**en nye innkjøpsavtalen for TNF-BIO-legemiddel mot hud-, ledd- og tarmrelaterte betennesssjukdomar blei klar heilt på tampen av 2018. Desse legemidla ligg høgt i pris, og gav norske sjukehus i fjor ei utgift på om lag to milliardar kroner.

Etter godt innkjøpsarbeid kan desse utgiftene no kuttast med rundt 500 millionar helsekroner det komande året.

### MEIR OG BETRE PASIENTBEHANDLING

– Anbudssystemet har fungert veldig godt, til beste for pasientbehandligna, seier Tore Kvien, som er avdelingssjef ved revmatologisk avdeling på Diakonhjemmet Sjukehus og professor ved Universitetet i Oslo.

Han er med i spesialistgruppa som stod for innkjøpa av TNF-BIO-legemiddel i samarbeid med Sjukehusinnkjøp HF, divisjon legemiddel. Medlemmane i spesialistgruppa er

dei fremste fagfolka på sine felt og representerer helseføretak over heile landet.

### STØRRE KONKURRANSE.

Kvien framhevar at kostnadene har blitt senka mondaleg både gjennom konkurranse og tilgangen som ein fekk til dei første biotilsvarande legemidla frå og med 2014. Dette er biologiske legemiddel med tilsvarende effekt og biverknader som originalproduktet.

– Kostnadsreduksjonen har medverka til at fleire pasientar har fått tilbod om behandling med biologiske legemiddel som gir redusert betennelse, betre eigenopplevd helse og auka arbeidsevne, seier Kvien.

**GODT SAMARBEID MED LEGEMIDDELINDUSTRIEN.** Gjennom gode innkjøpsprosessar har helseføretaka i løpet av åra klart å presse ned prisnivået på legemiddel mot hud-, ledd- og tarmrelaterte

betennesssjukdomar. Dette har over tid sikra behandling til stadig fleire pasientar.

Medan det i 2006 var rundt 7650 pasientar som fekk tilbod om behandling, var dette talet auka til rundt 34 000 i 2018. Behandlingskostnaden blei i same periode nesten halvert. I 2019 blir desse allereie gode prisane redusert ytterlegare med om lag 25 prosent.

Dette viser at gode innkjøp av legemiddel er eitt av dei mest effektive verkemidla som spesialisthelsetenesta har for å sikre tilgang til legemiddel og samstundes avgrense kostnadene.

I samband med innkjøpet har Spesialistgruppa og Sjukehusinnkjøp HF hatt eit godt og konstruktivt samarbeid med helseføretaka og legemiddelindustrien, og dette har vore medverkande til det gode resultatet. ■

**HELSEMINISTER BENT HØIE** (H) og hans danske kollega Ellen Trane Nørby undertegner samarbeidsavtalen om felles legemiddelanskaffelser.

Foto: Anne-Li Engström



## Nabo-samarbeid om legemiddelanskaffelser

For første gang går Norge, Danmark og Island sammen om en legemiddelanskaffelse. Samarbeidet skal bidra til legemiddel-sikkerhet og gi landene en bedre posisjon i prisforhandlingene.

Sykehusinnkjøp HF, divisjon legemidler, bidrar fra norsk side med å gjennomføre anskaffelsen, i samarbeid med danske Amgros og islandske Landspítali. Legemidlene de tre landene nå går sammen om å anskaffe er methotrexate, anagrelide, meropenem, ondansetron, gentamycin og paracetamol.

- Det er gledelig at vi har fått til dette samarbeidet over landegrensene. Vi tror et slikt samarbeid kan være veien å gå for å oppnå bedre leveringssikkerhet. Dette er den første anskaffelsen vi gjennomfører

sammen med våre naboer. Og blir den vellykket, ser vi for oss å samarbeide om flere legemiddelanskaffelser, sier innkjøpsdirektør Bente Hayes i Sykehusinnkjøp HF, divisjon legemidler.

**MINISTRE UNDERTEGNET AVTALE.** I september 2018 inngikk Norge og Danmark en intensjonsavtale om felles forhandlinger om pris på legemidler. Avtalen ble undertegnet av helseminister Bent Høie (H) og hans danske kollega Ellen Trane Nørby.

Høie trakk blant annet frem det høye

prisnivået på enkelte legemiddel som en viktig grunn til å inngå samarbeidet med danskene.

- Jeg er sikker på at avtalen som Danmark og Norge har inngått, vil styrke vår forhandlingsposisjon når det gjelder nye, svært dyre legemidler, uttalte Høie da på departementets hjemmesider.

**BIDRAR MOT LEGEMIDDELMANGEL.** Mangel på legemidler er annen stor internasjonal utfordring. I Norge har man opplevd denne problematikken som økende de siste

## Hvem skal vite hva et legemiddel koster?

Dette spørsmålet hadde Sykehusinnkjøp HF som oppgave å utrede i 2018.

Oppdraget kom fra de fire regionale helseforetakene. Bakgrunnen var at de regionale helseforetakene tidligere hadde konkludert med at enhetspriser etter forvaltningsloven var unntatt offentlighet. Vurderingen var at prisene er å oppfatte som forretningshemmeligheter, og derfor underlagt taushetsplikt.

Likevel er det mange innen ulike deler av helsevesenet som har behov for å kjenne til prisene. Sykehusinnkjøp HF's oppgave var derfor å utrede hvordan dette kunne fungere i praksis ute på sykehusene.

Direktør for forretningsutvikling i Sykehusinnkjøp HF, Lars Johan Frøyland, ledet en arbeidsgruppe som skulle se på disse spørsmålene. Og i 28. februar 2018 ble gruppens rapport sendt ut på høring. Det kom inn 27 høringssvar, fra helseforetak, universiteter, departementer og ulike interesseorganisasjoner.

Høsten 2018 trakk de administrerende direktørene i de regionale helseforetakene følgende konklusjon etter arbeidet:

*Helseforetakene plikter å sikre at alle grupper av ansatte som har tjenstlig behov har tilgang til informasjon om legemidler.*

### INFORMASJONEN SKAL VÆRE LETT TILGJENGELIG.

Det er arbeidsgivers ansvar å avgjøre hvilke grupper ansatte som har tjenstlig behov og som dermed skal ha tilgang. Det er påkrevd at de som har tjenstlig behov behandler enhetsprisene konfidensielt i henhold til gjeldende lowerk.

Helsepersonell og annet personell med tjenstlig behov kan bare gi informasjon om enhetspriser til andre ansatte med tjenstlig behov.

Helsepersonellet kan opplyse pasienter om omtrentlig størrelsesorden på prisforskjeller mellom ulike behandlingsmetoder. Dog må ikke konkrete enhetspriser eller prisforskjeller angis. Dette for å sikre at en ikke kommer i konflikt med taushetsplikten.

De administrerende direktørene i RHF-ene mente videre at det var behov for å vurdere praksis knyttet til konfidensialitet gjennom legemidlets livssyklus. Fagdirektørene i de fire RHF-ene er med bistand fra Sykehusinnkjøp HF bedt om å gå i dialog med leverandørmarkedet for å finne gode løsninger for begge parter. Dette arbeidet fortsetter videre i 2019. ■

årene. Det gjelder særlig for eldre legemidler som ikke lenger har patentbeskyttelse.

De to ministrene var under signeringen enige om at løsningen på legemiddel-mangelen først og fremst vil være bedre internasjonalt samarbeid.

- Hittil har ikke legemiddel-mangel fått alvorlige konsekvenser for pasientene, men situasjonen blir stadig mer krevende. Forhandlinger om felles avtaler for eldre legemidler vil være et godt verktøy for å bedre forsynings-sikkerheten, uttalte Bent Høie.

**ISLAND MED PÅ LAGET.** De to ministrene inviterte også de øvrige nordiske landene til å knytte seg til samarbeidet. En drøy uke etter at avtalen ble undertegnet møttes representanter fra Norge, Danmark og Island til et første dialogmøte i København.

Samarbeidet fortsatte inn i 2019, og anskaffelsen ble offentliggjort april. ■

## Ny strategi skal sikre bedre legemiddelanskaffelser

Målet er mer og bedre pasient gjennom gode innkjøp av legemidler.

Howdan skal man gjennomføre legemiddelanskaffelser på en best mulig måte? Og hvordan skal dette bidra til å sikre pasientene på sykehusene best mulig behandling?

Dette har vært sentrale spørsmål når Sykehusinnkjøp HF utarbeidet en strategi for innkjøp av legemidler.

Hovedmålet er «Mer og bedre pasientbehandling gjennom gode anskaffelser av legemidler»

- Gode innkjøp av legemidler er en av de mest effektive virkemidlene spesialisthelsetjenesten har, både for å få tilgang på legemidler og begrense kostnadsveksten. Derfor har vi en viktig rolle her, sier spesialrådgiver Pål Rydstrøm i Sykehusinnkjøp HF, divisjon legemidler.

Rydstrøm har ledet strategiarbeidet i en arbeidsgruppe bestående av ulike fagfolk fra legemiddeldivisjonen. Mandatet for arbeidsgruppen kommer fra Sykehusinnkjøp HF's styre og ledergruppe.

- Det har vært viktig å involvere de som jobber direkte med dette feltet til daglig i dette arbeidet. Det er de som sitter på den beste erfaringen og kunnskapen for å gjennomføre dette arbeidet, sier innkjøpsdirektør for legemidler i Sykehusinnkjøp HF, Bente Hayes.

Arbeidet med strategien har tatt utgangspunkt i Sykehusinnkjøp HF's styrende dokumenter, men arbeidsgruppen har i tillegg bevisst bedt om innspill fra interessentene i helse-Norge og fra leverandørsiden. I strategien har man pekt ut tre viktige satsingsområder:

- Kjøpe legemidler på nye og effektive måter
  - Sikre ansvarlige innkjøp
  - Implementere innkjøp effektivt
- Høsten 2018 ga Sykehusinnkjøp HF sin tilslutning til den nye strategien. ■





FOTO: INNOVASJON NORGE

## Innovasjon skal bidra til nye løsninger for pasientene

Gjennom deltagelse i to prosjekter ved sykehus på Østlandet skal Sykehusinnkjøp HF bidra til bedre løsninger for pasientene gjennom innovative anskaffelser.



### MÅLET ER BEDRE OPPFØLGING AV SLAGPASIENTER.

Oslo Universitetssykehus (OUS) er tildelt ansvaret for ett av de fire nye innovasjonspartnerskapene som Innovasjon Norge har lansert. Helse- og omsorgsminister Bent Høie (bak, til venstre) deltok under presentasjonen på Aker helsearena (Aker sykehus, OUS).

Ved siden av helseministeren står direktør Mona Skaret i Innovasjon Norge og til høyre senterdirektør Kari Kværner ved C3, OUS. Foran: Pasient Arne Andersen og fysioterapeut Ingvild Øian Gjermundsen.

**CATHRINE MOEN FUHRE**  
er divisjonsdirektør i Sykehusinnkjøp HF, divisjon sør-øst.



Vår divisjon i sør-øst gikk i 2018 med i to såkalte innovasjonspartnerskap. Dette er en ny konkurranseform som skal gjøre det lettere for det offentlige og næringsliv å samarbeide om å utvikle ny teknologi og nye arbeidsmåter, der bedriftene konkurrerer om å lage de beste løsningene.

I et prosjekt sammen med Oslo Universitetssykehus HF, Sunnaas Sykehus HF og Oslo kommune skal Sykehusinnkjøp HF gjennom innovative innkjøp være med på å utvikle ny teknologi for oppfølging av slagpasienter. Sammen med Sykehuset Østfold HF skal Sykehusinnkjøp se på trygge løsninger og tjenester for kreftpasienter etter at de har kommet hjem fra sykehuset.

– Det har vært spennende å gå inn i prosjekter hvor vi faktisk ikke vet hva vi skal kjøpe inn. Mange av våre prosjekter handler om å anskaffe konkrete produkter for sykehusene. Men når vi nå er med i innovasjonspartnerskapene skal vi sammen med sykehusene og leverandørene finne helt nye løsninger for pasientene. Dette er en ny og interessant måte å jobbe på, forteller divisjonsdirektør Cathrine Moen Fuhre.

### TO AV FIRE PROSJEKTER INNEN HELSE.

Ordningen med innovasjonspartnerskap ble lansert av regjeringen og Innovasjon Norge i 2017. På høsten besluttet også Innovasjon Norge hvilke prosjekter som fikk delta i første runde. Av de fire første, deltar altså Sykehusinnkjøp HF på to av dem.

– Den løsningen som vinner skal være skalerbart og kunne skape ny næring gjennom gjensalg til nye oppdragsgivere. Samtidig kombineres utvikling og kjøp i én og samme kontrakt, slik at alle leverandørkonsortier vi tar med oss fra dialogfasen får noe betalt for innsatsen, sier Fuhre.

### STOR INTERESSE FRA LEVERANDØRER.

I prosjektet ved Sykehuset Østfold samarbeider man med private leverandører for å utvikle fremtidsrettede digitale og virtuelle løsninger og tjenester for pasient og helse-tjenesten. Målet er at pasientene i større grad skal få være mest mulig hjemme, kunne håndtere sykdom og ivareta egen helse, og at helsepersonell i større grad kan følge opp pasientene mens de er hjemme.

– God og trygg hjemmeoppfølging, der det er mulig, gir både pasient, pårørende og helsetjenesten. Det er et stort markeds potensial for leverandører som får være med og utvikle fremtidens løsninger og tjenester for dette, sier innovasjonssjef Ingunn Olsen ved Sykehuset Østfold.

På tampen av 2018 var det kommet inn 20 søknader fra privat næringsliv som ønsket å delta i prosjektet.

### BRETT SAMARBEID.

Slag er fortsatt blant de viktigste dødsårsakene her til lands, til tross for store investeringer knyttet til behandling og forebygging. Kostnadene forbundet med slagrehabilitering er estimert til 7–8 milliarder kroner årlig.

Samtidig foregår det stor utvikling innen velferdsteknologi. Sensorer, varslingsanordninger, e-låser, dispensere og et utall applikasjoner legger grunnlag for økt selvstendighet, medbestemmelse, livskvalitet og komfort for norske helsepasienter. Derfor var dette fagfeltet et naturlig sted å satse på et innovasjonspartnerskap.

I tillegg til Senter for fremtidig helse ved Oslo universitetssykehus, Sunnaas sykehus og Oslo kommune deltar representanter fra blant annet Arkitektur- og designhøgskolen og BI som forskningspartnere i anskaffelsesprosjektet. Sammen med Sykehusinnkjøp bidrar

### INNOVASJONSPARTNERSKAP

I et Innovasjonspartnerskap går offentlige virksomheter sammen med næringslivet for å utvikle helt nye løsninger på dagens og fremtidens samfunnsutfordringer.

Hensikten er å få utviklet løsninger som i dag ikke finnes i markedet.

Et innovasjonspartnerskap tar utgangspunkt i et offentlig behov, krever topplerforankring og et tett offentlig-privat samarbeid om å utvikle nye løsninger til bruk i offentlig sektor.

Oslo kommune med anskaffelsesfaglige ressurser.

– Sammenlagt har vi et meget sterkt team, med bred erfaring fra store prosjekter innen dialogbaserte anskaffelser, blant annet innen IKT. Og vi reiser mye rundt og utveksler ideer med innovative miljøer flere steder i helse-Norge. Samtidig er det helt nødvendig med en dyp involvering fra leverandørsiden i en situasjon som dette, for vi skal altså anskaffe noe som ikke finnes ennå, sier Fuhre. ■



– Fabrikker som blir fulgt opp med krav til arbeids- og menneskerettigheter, de gjør forbedringer.



**NOR TEKSTIL AS** var en av leverandørene som ble valgt i den nye vaskeriavtalen. Her fra deres lokaler på Skattøra i Tromsø.



**STORT BEHOV:** Daglig har norske sykehus behov for vask og rens av store mengder tøy.

## Kan spare 160 millioner på ny vaskeriavtale

For første gang har norske sykehus inngått en nasjonal avtale på vaskeritjenester. Den femårige avtalen kan gi sykehusene betydelige besparelser.

– Det er første gang helse-Norge har koordinert dette i én felles anskaffelse på nasjonalt nivå. Det er ikke hver dag vi gjør dette i denne størrelsesordenen, sier innkjøpsdirektør varer og tjenester, Ole-Magne Kleven i Sykehusinnkjøp HF, divisjon nasjonale tjenester.

Vaskeritjenesteanskaffelsen for norske sykehus ble satt i gang vinteren 2017. Anskaffelsen har omfattet leie og vask av helsetekstiler som pasient- og flattøy, i tillegg til tøy til ansatte.

Den årlige vaskerikostnaden for sykehusene er beregnet til 262 millioner kroner.

**FØRER TIL STORE BESPARELSER.** Anskaffelsen, som nå er munnet ut i en avtale, eller rettere sagt avtaler, dreier seg om totalt 11 delkontrakter med en samlet kontraktsverdi på rundt to milliarder kroner for hele kontraktsperioden.

– Vi har beregnet nettobesparelser på rundt 160 millioner kroner for hele kontraktsperioden for alle sykehus i Norge i sum, sier Kleven, og utdyper:

– Vi har kjørt og administrert hele anskaffelsesprosessen fra A til Å for samtlige helseregioner. Vi har splittet opp kontraktene og tildelt avtaler alt ettersom hvordan konkurranse-situasjonen rundt i landet er.

**VIL STIMULERE ARBEIDSPASSER LOKALT.** Selv om helse-Norge totalt får besparelser, er det enkelte enheter i Norge som vil få økte kostnader. Det skyldes nettopp at man har splittet opp kontraktene, blant annet for å stimulere det lokale leverandørmarkedet.

– Det positive med prosessen, i tillegg til de økonomiske sidene, var at vi ikke tildelte én nasjonal avtale, men brøt dette ned i lokale og regionale avtaler for å stimulere konkurransen og lokale leverandørmarkeder. Det var en håndfull aktører som konkurrerte om kontraktene. Alle relevante aktører har hatt anledning å være med, sier han. ■



## Vellukka samarbeid om kjøp av ambulansébåtar

Erfaringsdeling og bruk av rett kompetanse medverka til at kjøpet av den nye ambulansébåten «Rosedoktoren» blei ein suksess for Helse Fonna.



I 2018 fekk Helse Fonna hjelp frå Sjukehusinnkjøp HF divisjon vest til å kjøpe ein ny ambulansébåt for Sunnhordland. Ambulansébåten i Sunnhordland er den som utfører aller flest oppdrag i landet.

**PROSJEKTMEDLEM MED MARITIM ERFARING.** Kjøp av ambulansébåtar er utfordrande, ettersom det krev brei kunnskap både om prehospital tenester og båtdrift i dels vanskelege farvatn. Dette gjorde det viktig for Sjukehusinnkjøp å sikre seg rett kompetanse til innkjøpet.

– Eit av medlemma vi har hatt med i prosjektgruppa, jobbar i dag som ambulansearbeidar, men har ein maritim erfaringsbakgrunn. Denne kunnskapen har vore særst nyttig. På sjukehusa er det elles mange som har kunnskap om korleis ambulansébåten skal innreiast og kva

**SLIK SER HAN UT,** «Rosedoktoren» som blir omtalt som «Noregs mest funksjonelle ambulansébåt».

**INNREIINGA** i ambulansébåten «Rosedoktoren» blir studert ved sjøsetting.



funksjonelle krav han må innfri, men det er færre som kan noko om dei maritime krava, påpeiker prosjektleiar Kristian Grunnaleite i Sjukehusinnkjøp HF.

**«NOREGS MEST FUNKSJONELLE»** I tillegg til å hente inn maritim kompetanse i prosjektgruppa, har ein under innkjøpet hatt tett kontakt med Sjøfartsdirektoratet, som er den statlege faginstansen for skipsfart.

– Dei har vore særst hjelpsame, og vi har hatt nærmast fri line inn til dei, fortel prosjektleiaren.

Resultatet er at innbyggjarane i Sunnhordaland no kan glede seg over det som blir kalla Noregs mest funksjonelle ambulansébåt. Båten er laga for å vere framtidsretta med omsyn til pasientbehandling, universell utforming og HMS.

– Mellom anna har båten ei hydraulisk innretning for iland- og ombordstiging som gjer at ambulansepersonalet slepp å trille båra i oppover- eller nedoverhelling same korleis vasstanden er, forklarar Grunnaleite.

**DELER ERFARINGAR.** Sjukehusinnkjøp HF har i år fleire planlagde innkjøp av ambulansébåtar på agendaen. I tillegg til kjøpet som no er gjennomført på Vestlandet, er fleire kjøp på gong i Nord-Noreg.

Ein viktig grunn til at Sjukehusinnkjøp HF blei oppretta, var at ein ville leggje til rette for betre samarbeid og erfaringsutveksling mellom innkjøpsmiljøa i dei ulike helseregionane.

Kjøp av ambulansébåtar er ein

komplisert prosess der ein ser at det er viktig både å samarbeide og utveksle erfaringar.

– Vi har delt erfaringane våre med dei som har jobba med tilsvarende innkjøp av ambulansébåtar i nord. Mellom anna har vi utveksla konkurransegrunnlaga vi laga til dei ulike konkurransane, slik at vi kan ta med oss dei bra tinga som andre har gjort. Når vi no jobbar i same føretak, ser vi at terskelen for slikt samarbeid har blitt lågare, fortel Grunnaleite.

**GODE TILBAKEMELDINGAR.** Avdelingsleiar for støttetjenester og administrative kjøp i divisjon vest, Julie Rinde, understrekar at ein også internt har lært mykje av nettopp dette innkjøpet.

– Undervegs i prosessen har vi lært mykje som vi tek med oss inn i arbeidet med nye innkjøp på området. Vi er særst nøgde med resultatet av innkjøpet, då personellet som skal bruke båten og er nærmast drifta, har sagt seg godt nøgd med sluttproduktet. I tillegg føler vi at vi har fått til ein god kommersiell avtale, påpeiker ho.

Rinde fortel at ein også har fått gode tilbakemeldingar frå Helse Fonna etter at «Rosedoktoren» blei ein realitet.

– Vi har fått gode tilbakemeldingar undervegs i arbeidet. Det har vore ein lang prosess frå vi lyste ut konkurransen til vi kunne tildele kontrakten til dagens leverandør, men vi opplever at samarbeidet med helseføretaket har vore godt og at vi har hatt tillit, seier ho.

Rosedoktoren er stasjonert i Sunde i Kvinnherad kommune, og blei sjøsett i april 2019. ■



## Store forventninger – gode resultater

Mer samordning av anskaffelser mellom helseforetakene i Helse Nord har vært en viktig oppgave for Sykehusinnkjøp HF, divisjon nord i 2018.

Sykehusinnkjøp HF, divisjon nord har ansvar for å gjennomføre anskaffelser for helseforetakene i Nord-Norge. Sykehusinnkjøps eiere i Helse Nord RHF har kommunisert forventninger om økt grad av samordning mellom helseforetakene i regionen og mellom helse-regionene. De fire regionale helseforetakene er Sykehusinnkjøps eiere, og fra Helse Nord RHF har det kommet en klar utfordring: de ønsker økt grad av samordnete anskaffelser.

– I 2018 har vi jobbet med å samordne tidligere lokale avtaleområder mer mellom to, flere eller alle helseforetakene i Helse Nord, noe også på tvers av helseregionene, slik Helse Nord RHF ønsket forteller planleder Jonny Jensen i Sykehusinnkjøp HF divisjon nord.

**SAMLET STORE OMRÅDER.** I 2018 igangsatte divisjon nord samordning av anskaffelser med et samlet volum på 189 millioner kroner.

Blant disse anskaffelsesprosjektene var sårmateriell og bandasjer på 64 millioner, hoft- og kneproteser på 50 millioner,

Planleder Jonny Jensen og prosjektleder Maylen Klo Dreyer jobber i Sykehusinnkjøp HF, divisjon nord.

anestisirekvisita på 18 millioner og suturer og suturmaskiner på 18 millioner noen av de største prosjektene man nå gjennomfører på regionalt nivå.

– Ved å gjennomføre anskaffelsene for flere sykehus samtidig får vi kjørt mer effektive og rasjonelle prosesser. Samtidig inngår vi avtaler som gir innkjøp av større volum enn tidligere, noe som gir oss et godt utgangspunkt for å få bedre priser hos leverandørene, sier divisjonsdirektør Harald Johnsen i Sykehusinnkjøp HF, divisjon nord.

**SYKEHUSINNKJØP VIKTIG FOR SAMORDNING.** Fra før av er mange anskaffelser samordnet nasjonalt, noen også regionalt, men svært mange anskaffelser er gjennomført lokalt av det enkelte helseforetak. Når innkjøpskreftene nå er samlet i ett foretak er grunnlaget bedre for å se behov på tvers av helseforetakene og helseregionene og derigjennom økt mulighet for samordning.

– Når vi i Sykehusinnkjøp får en forespørsel fra et enkeltsykehus, prøver vi alltid å vurdere om dette er noe man kan gjøre felles på vegne av flere, forklarer Johnsen, og legger til:

– Ved at Sykehusinnkjøp også har etablert en felles nasjonal anskaffelsesplan, har vi også større muligheter å se hvor det

er fornuftig å samarbeide utover vår egen region.

**STYRKET BEMANNING.** Jobben med å samordne anskaffelsene regionalt er i en overgangsperiode ressurskrevende. Samtidig som divisjonen har gjennomført denne endringen i måten å jobbe på, skal man også gjennomføre omtrent 130 anskaffelser for helseforetakene i Nord-Norge.

I løpet av 2018 har man i divisjonen også styrket bemanningen. I løpet av året var tre nye prosjektledere og to nye avdelingsledere på plass.

– Med de nye på plass har vi helt klart bedret kapasiteten vår. I tillegg har den nye organiseringen med to nye avdelingsledere gjort at vi jobber mer strategisk enn tidligere. Vi ser allerede at det gir gode resultater, sier Jensen.

**KLARE ØNSKER FRA EIERNE.** Men selv om man har kommet godt i gang med samordningen, er marsjorden fra eierne klare. De ønsker mer.

– Vi er klar over at våre eiere har høye forventninger til oss, og vi skal strekke oss lagt for å leve opp til disse, sier planleder Jonny Jensen. ■



Juridisk rådgiver  
Victoria Dahl,  
avdelingsleder  
Runar Skarsvåg og  
analyse-rådgiver  
Birger Ertsgaard har  
deltatt i arbeidet med  
å utvikle systemet  
for risikostyring.

## Utviklet nytt system for risikostyring

I løpet av 2018 har Sykehusinnkjøp, divisjon midt, utviklet et nytt system for risikostyring. Verktøyet skal nå brukes for å risikovurdere anskaffelser i hele foretaket.



I løpet av 2018 har vår divisjon i Midt-Norge utviklet og tatt i bruk en ny metode for anvendt risikostyring som identifiserer og presenterer risiko. Gjennom å bruke denne metoden anvender man kategorispesifikke forhold i risikokartleggingen. Dette gir oss mulighet til å velge riktige prosesser og bedre ressursstyring. I tillegg gir metoden også bedre verktøy for å analysere muligheten for gevinster.

Flere av ansatte i divisjonen har vært sentral i arbeidet med å få dette på plass.

– Det er en styrke for organisasjonen å ha flinke og initiativrike folk som ser muligheter for å utvikle arbeidsprosessene videre, sier divisjonsdirektør Monika Strømmen Jensen i Sykehusinnkjøp HF, divisjon Midt-Norge.

**NYTT SYSTEM.** Sykehusinnkjøp HF ble stiftet desember 2015, og foretaket begynte for alvor å ta form vinteren 2017. Å jobbe frem et godt risikoverktøy har derfor vært en av mange oppgaver å løse for et fortsatt relativt nystartet foretak.

– Da vi jobbet med anskaffelsesplanen for 2018 og utvikling av kvalitetssystemet så vi at man ikke hadde noe godt verktøy for å vurdere risiko i anskaffelsene. Dette førte til at vi begynte å lage en metodikk for å risikovurdere anskaffelser slik at vi velger riktige prosesser og sikre riktig involvering fra helseforetakene i anskaffelsesprosessene, forteller Runar Skarsvåg, som er avdelingsleder i divisjon Midt-Norge.

Underveis i utviklingen var det mange faktorer å ta hensyn til for at verktøyet skulle være tilpasset de 13 innkjøpskategoriene Sykehusinnkjøp jobber innenfor.

– For å utvikle et verktøy som skal passe til alle våre anskaffelser måtte vi gjøre det mulig å differensiere og ta hensyn til hvilken kategori anskaffelsen hører til. Her har vi fått god hjelp fra de ulike kategori lederne, som har jobbet frem profiler for hver enkelt kategori, forteller Skarsvåg.

**VURDERES MOT ULIKE PARAMETERE.** Både kategori profiler, risikovurderinger og utviklingen av disse over tid sammen med erfaringsdata, er verdifull informasjon. Ved

å integrere disse dataene, kan dataene presenteres, anvendes og gjenbrukes i fremtidige anskaffelser og forvaltningsfasen. I tillegg kan brukes som beslutningsstøtte både for helseforetakene og for Sykehusinnkjøp.

I verktøyet skal alle anskaffelser vurderes opp mot ulike risikoparametere:

- Fins det noen juridiske risikoer i anskaffelsen?
- Kan resultatet gi en fare for omdømmetap?
- Er det noen risikoer knyttet til miljøproblemer eller sosial dumping hos potensielle leverandører?
- Ut i fra svarene på denne typen spørsmål utarbeider man en risikovurdering for hver enkelt anskaffelse.

– Dette vil blant annet avdekke hvilke anskaffelser vi må sette inn ekstra ressurser, for eksempel innen juss og samfunnsansvar. Tidligere ble dette i større grad vurdert opp mot størrelsen på anskaffelsen. Men det kan finnes store anskaffelser med lave risikoer og mindre med høye risikoer. Dermed kan verktøyet hjelpe oss å bruke ressursene vår på bedre måte, forteller Skarsvåg.

Verktøyet som man nå har utviklet i Midt-Norge skal nå tas i bruk i hele organisasjonen. Jobben ned på få dette på plass skal gjøres i løpet av 2019.

– Dette viser styrkene med at man har samlet innkjøpsressursene i sykehus-Norge i Sykehusinnkjøp. Gode ideer og prosjekter som man jobber med i ulike deler av landet kan på denne måten komme alle til gode, sier divisjonsdirektør Monika Strømmen Jensen. ■



**NASJONAL AVTALE:** Prosjektleder Evy Pleyrn og innkjøpsdirektør varer og tjenester, Ole-Magne Kleven, har jobbet med anskaffelsen av tolketjenester for Sykehusinnkjøp HF, divisjon nasjonale tjenester.

## Ny nasjonal avtale skal sikre tolker gode arbeidsbetingelser

Den nye nasjonale avtalen inngått i 2018 skal sikre sykehusene tilgang på godt kvalifiserte tolker, og at tolkene får akseptable lønns- og arbeidsvilkår.

Som en stor offentlig innkjøper er det viktig for Sykehusinnkjøp HF å tenke samfunnsansvar i våre anskaffelser. Et krav til potensielle leverandører er derfor at de skal tilby akseptable lønns- og arbeidsvilkår til sine ansatte. Spesielt i bransjer hvor arbeidsbetingelsene kan variere, kan Sykehusinnkjøp gjennom våre avtaler bidra.

– Som store brukere av tolketjenester har de regionale helseforetakene et ansvar for å sikre at tolker som tar oppdrag i spesialisthelsetjenesten er sikret en minimumslønn, sier prosjektleder i Sykehusinnkjøp, Evy Pleyrn.

**SIKRER TIMEPRIS FOR TOLKENE.** Siden det per i dag ikke eksisterer noen tariffavtaler for tolketjenester, har man i arbeidet med anskaffelsen måtte gjøre en vurdering av hva som er riktig minstenivå for lønn. Da konkurransen ble lyst ut, lå det inne krav til

hvor lønnsnivået burde ligge.

– Vi har sett i arbeidet med denne konkurransen at det er svært varierende timepriser både innad i spesialisthelsetjenesten og mellom andre offentlige virksomheter. Nå er tolkene som brukes i spesialisthelsetjenesten altså sikret minimumslønn, samtidig som avtalen skal sikre at tolketjenestene som leveres har tilstrekkelig kvalitet, sier Pleyrn.

I avtalen stiller helseforetakene konkrete krav til tolkenes erfaring, og at leverandørene skal ha ordninger for kompetanseheving. Dette skal være med på å sikre at sykehusene får tolketjenester av god kvalitet.

**FASTE TIMEPRISER.** Det er et betydelig arbeid som nå er munnet ut i en nasjonal avtale på tolketjenester, forteller prosjektleder i Sykehusinnkjøp, Evy Pleyrn.

– Vi fastsatte i konkurransen timespriser til tolkene. Leverandørene har derfor kun konkurrert på sin andel av den samlede godtgjørelsen, altså på «administrasjonspåslaget», sier Pleyrn

Prisene varierer mellom minimum 367 kroner til 612 kroner per time.

**REGIONALE TILDELINGER.** Den nye avtalen trådte i kraft den 1. september 2018.

Avtalen mellom de fire regionale helseforetakene og tolkeleverandørene er tildelt regionalt, og gjelder levering av blant annet fremmøte- og fjerntolk.

Leverandørene skal, på oppdrag fra sykehusene, kunne levere tolketjenester på de 40 største språkene, der arabisk, somali og polsk er de tre språkene som troner øverst. ■



Kjetil Østgård (Difi/Statens innkjøpscenter), Ole-Magne Kleven, (Sykehusinnkjøp HF), Arnhild D. Gjønnes (NHO), Harald I. Johnsen (Sykehusinnkjøp HF), Tony Eide (Festningshotellene) og Ole M. Bjørndal (NHO Reiseliv) møttes i juni 2018 for å diskutere et samarbeid rundt hotellanskaffelser.

## Inngikk samarbeid for bedre hotellanskaffelser

Sammen med NHO, NHO Reiseliv og Statens innkjøpscenter startet Sykehusinnkjøp HF i 2018 et samarbeid for å sikre at frittstående hoteller skulle få bedre muligheter til å konkurrere om offentlige anbud.

Målet med samarbeidet var å lage en veileder for offentlige virksomheter som skal være et hjelpemiddel til offentlige innkjøpere som skal gjennomføre anskaffelser innen hotelltjenester.

Da Sykehusinnkjøp gjennomførte sitt forrige hotellbud var flere uavhengige hoteller kritiske til prosessen. Hovedkritikken gikk på at kontraktene var for store, og dermed var umulige for de uavhengige hotellene å konkurrere om. De mente at anskaffelsen var gjennomført på en måte som favoriserte store hotellkjeder, og hindret dem i å konkurrere om avtalene.

Fra Sykehusinnkjøp ble kritikken tatt på alvor, og man tok derfor initiativet til et samarbeid med NHO og NHO Reiseliv. Statens innkjøpscenter, som også er en stor statlig aktør på innkjøpsiden, ble også med i samarbeidet.

– Basert på tilbakemeldinger som er mottatt fra markedet, ønsker vi å se på hvordan fremtidige anskaffelser enda bedre kan ivareta små og mellomstore kjeder, og enkeltstående hoteller. Derfor ser vi frem til et godt samarbeid med NHO og NHO Reiseliv for å løse dette på en best mulig måte, uttalte administrerende direktør Kjetil

*– Vi skal jobbe for at frittstående hoteller og mindre kjedehoteller får konkurrere om offentlige kontrakter også innenfor andre sektorer*

Istad i Sykehusinnkjøp i forbindelse med at samarbeidet ble etablert.

Og fra leverandørsiden ble også samarbeidsinvitten fra Sykehusinnkjøp godt mottatt.

– Vi er glad for at Sykehusinnkjøp tar dette på alvor, og vi skal jobbe for at frittstående hoteller og mindre kjedehoteller får konkurrere om offentlige kontrakter også innenfor andre sektorer, sier administrerende direktør Kristin Krohn Devold i NHO Reiseliv.

Arbeidet med veilederen ble fullført våren 2019. ■



Kommunikasjonsleder Kjersti Lien inviterer alle til å ta en titt på Sykehusinnkjøps nettsider.

2018 i tall

## Følg vårt arbeid på sykehusinnkjop.no

I april 2018 lanserte Sykehusinnkjøp HF sine nye nettsider. De skal gi alle interesserte et innblikk inn i foretakets virksomhet.

– Som offentlig virksomhet er det viktig at vi viser størst mulig grad av åpenhet mot omverdenen. Derfor har vi lagt ressurser i å etablere oversiktlige nettsider som særlig skal gi et innblikk i vår kjernevirksomhet, som er å gjennomføre innkjøp for norske sykehus, sier kommunikasjonsleder Kjersti Lien.

### OVERSIKT OVER ALLE ANSKAFFELSER.

Nettsiden er laget med tanke på at allmennheten skal kunne danne seg et bilde av Sykehusinnkjøps virksomhet. Men mye av informasjonen man finner på siden henvender seg mot potensielle leverandører som skal delta i våre anskaffelser.

– Fra leverandørene har det vært et ønske om at vi samler mer informasjon anskaffelsene vi gjennomfører på et sted. Derfor har vi gjort tilgjengelig vår nasjonale anskaffelsesplan på nettsidene. Denne vil til enhver tid være oppdatert med de anskaffelsene vi jobber med. For brukerne

vil dette være en mulighet til å få en totaloversikt over anskaffelsene Sykehusinnkjøp arbeider med, forteller Lien.

I anskaffelsesplanen kan man følge fremdriften i de ulike anskaffelsene. For de nasjonale anskaffelsene er det lagt ut noe mer informasjon, som kontaktinformasjon til prosjektleder og en mer detaljert beskrivelse av hva anskaffelsen inneholder.

### OVERSIKT OVER NASJONALE AVTALER.

I tillegg til en oversikt over anskaffelsene Sykehusinnkjøp HF gjennomfører, inneholder også nettsiden informasjon om de gjeldende nasjonale innkjøpsavtalene som er inngått. Brukerne vil da blant annet finne detaljert informasjon om hva avtalene inneholder, hvordan de skal brukes og hvem som er Sykehusinnkjøp sine kontaktpersoner.

For legemiddelområdet er det også laget en underside hvor det fins en oversikt over

avtaler og anskaffelser. I tillegg fins det en oversikt over spesialistgrupper, LIS-kontakter, fagrådet og de ansatte i divisjonen.

**NYHETER.** I tillegg til en grundig oversikt over Sykehusinnkjøps kjernevirksomhet finner man også nyhetssaker, informasjon om styret og deres møter, ledige stillinger og en beskrivelse av organisasjonen og divisjonene på nettsidene.

Etter at den nye nettsiden ble etablert, sender Sykehusinnkjøp ut jevnlig nyhetsbrev. ■

Her finner du nettsidene:



Vil du følge våre nyhetsbrev, meld deg på her:





## Slik forklarer økonomidirektøren 2018-tallene

På de neste sidene kan du se resultatregnskap og balanse fra Sykehusinnkjøp HF i 2018.

Økonomidirektør Steinar Tore Porsanger-Moen sier at foretaket har hatt god kostnadskontroll gjennom året.

- Alle divisjoner har holdt aktivitetsnivå innenfor tildelt finansieringsramme i 2018,

med unntak av divisjon legemidler.

Likviditeten har også vært god gjennom regnskapsåret 2018 og kontantbeholdningen har økt med 31, 5 mill. fra 2017, forteller han. Økningen skyldes i hovedsak

naturlig variasjon i mellomværende og periodiseringer som knytter seg til løpende drift, forklarer Porsanger-Moen.

**KOSTNADER.** Som tjenesteytende

Økonomidirektør Steinar Porsanger-Moen og controller Grete Varsi holder styr på økonomien i Sykehusinnkjøp HF.

budsjettet. Avsetningen fikk derfor resultatteffekt i sin helhet i 2018.

**SLIK BLIR SYKEHUSINNKJØP FINANSIERT.** Sykehusinnkjøp HF's finansieringsmodell er basert på en blanding av rammefinansiering, administrasjonsgebyr og tjenesteleveranser.

- Av foretakets inntekter i 2018 har 67 prosent bestått av rammefinansiering/tilskudd fra de regionale helseforetakene som eier foretaket. 15 prosent av inntekten er fra administrasjonsgebyr basert på omsetning i inngåtte nasjonale avtaler. De resterende 18 prosentene er inntekter på tjenesteleveranser til landets helseforetak, forteller Porsanger-Moen.

Divisjon nasjonale tjenester, divisjon legemidler og de ulike innkjøpsfunksjonene for de regionale helseforetakene benytter i dag forskjellige finansieringsmodeller.

- Divisjon nasjonale tjenester er finansiert ved et omsetningsgebyr tilknyttet nasjonale innkjøpsavtaler, i tillegg til basisfinansiering (rammefinansiering). Gebyret er med noen få unntak satt til én prosent av avtaleomsetning. Denne finansieringsformen er under avvikling og vil være erstattet av basisfinansiering i sin helhet fra 2020.
- Nasjonale tjenester leverer i tillegg noen tjenester som er timefinansiert (tre prosent).
- Divisjon legemidler er finansiert med en avgifts-finansiering. Basert på statistikk fra Sykehusapotekene beregnes hver enkelt helseforetaks deltakeravgift. For mye eller for lite fakturert forrige år, avregnes i faktureringen, som sendes ut årlig fra divisjonen.
- Innkjøpsvirksomhetene i divisjon nord, - Midt-Norge og -sør-øst finansieres primært med basisfinansiering (rammefinansiering), som innebærer at enheten får bevilget et rammetilskudd fra eierne.
- Divisjon vest har i tillegg en større andel timefinansiering. Divisjon sør-øst timefinansierer også en mindre andel. Timefinansiering innebærer at enhetene

fakturerer for tjenestene de utfører time for time, i hovedsak knyttet til enkeltanskaffelser.

Det arbeides med å endre finansieringsmodell for foretaket slik at denne blir enhetlig og samordnet.

**NULL-RESULTAT.** Når man så leser regnskapet, vil man se at foretaket budsjetterer med et null-resultat. Resultatet for året er også null. Alle gevinster skal tilfalle spesialisthelsetjenesten.

Den andelen av tildelt finansiell ramme fra divisjonene som ikke er benyttet, avregnes direkte mot tilskudd fra de respektive helseforetak i 2018. Underskuddet i divisjon legemidler avregnes i forhold til salgsstatistikk fra respektive helseforetak. Når det gjelder fellesfunksjoner og divisjon nasjonale tjenester avregnes disse forholdsmessig i tilskuddet som er ytt for året.

På bakgrunn av disse faktorene, er følgelig det regnskapsmessige årsresultatet på kroner 0 i finansregnskapet per 31.12., sier økonomidirektøren. ■

De neste sidene finner du altså balanse og resultatregnskap. For å se et fullstendig regnskap med noter, samt revisorberetning, kan du lese av denne koden med kameraet på telefonen din, og komme rett til våre nettsider. Alternativt kan du laste ned en app for formålet, søk på QR.

Dette finner du også hvis du går til våre nettsider og søker på «regnskap».





# Resultatregnskap

	2018	2017
DRIFTSINNTEKTER OG DRIFTSKOSTNADER		
Basisramme	202 797	156 665
Aktivitetsbasert inntekt	82 707	77 210
Annen driftsinntekt	1 332	3 920
<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>286 836</b>	<b>237 795</b>
Lønn og annen personalkostnad	213 157	181 388
Ordinære avskrivninger	2 723	2 503
Annen driftskostnad	70 967	54 476
<b>Sum driftskostnader</b>	<b>286 847</b>	<b>238 367</b>
<b>DRIFTSRESULTAT</b>	<b>-11</b>	<b>-572</b>
FINANSINNTEKTER OG FINANSKOSTNADER		
Finansinntekt	33	41
<b>Finanskostnad</b>	<b>22</b>	<b>68</b>
<b>NETTO FINANSRESULTAT</b>	<b>11</b>	<b>-27</b>
<b>ÅRSRESULTAT</b>	<b>0</b>	<b>-599</b>
OVERFØRINGER		
Overført til/fra annen egenkapital	0	0
<b>SUM OVERFØRINGER</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

# Balanse

	31.12.2018	31.12.2017
EIENDELER		
<b>Anleggsmidler</b>		
<b>Varige driftsmidler</b>		
Tomter, bygninger og annen fast eiendom	5 019	5 506
Driftsløsøre, inventar, verktøy, kontorm	3 870	4 492
Sum varige driftsmidler	8 889	9 998
Finansielle anleggsmidler		
Andre finansielle anleggsmidler	268	117
Sum finansielle anleggsmidler	268	117
Sum anleggsmidler	9 157	10 115

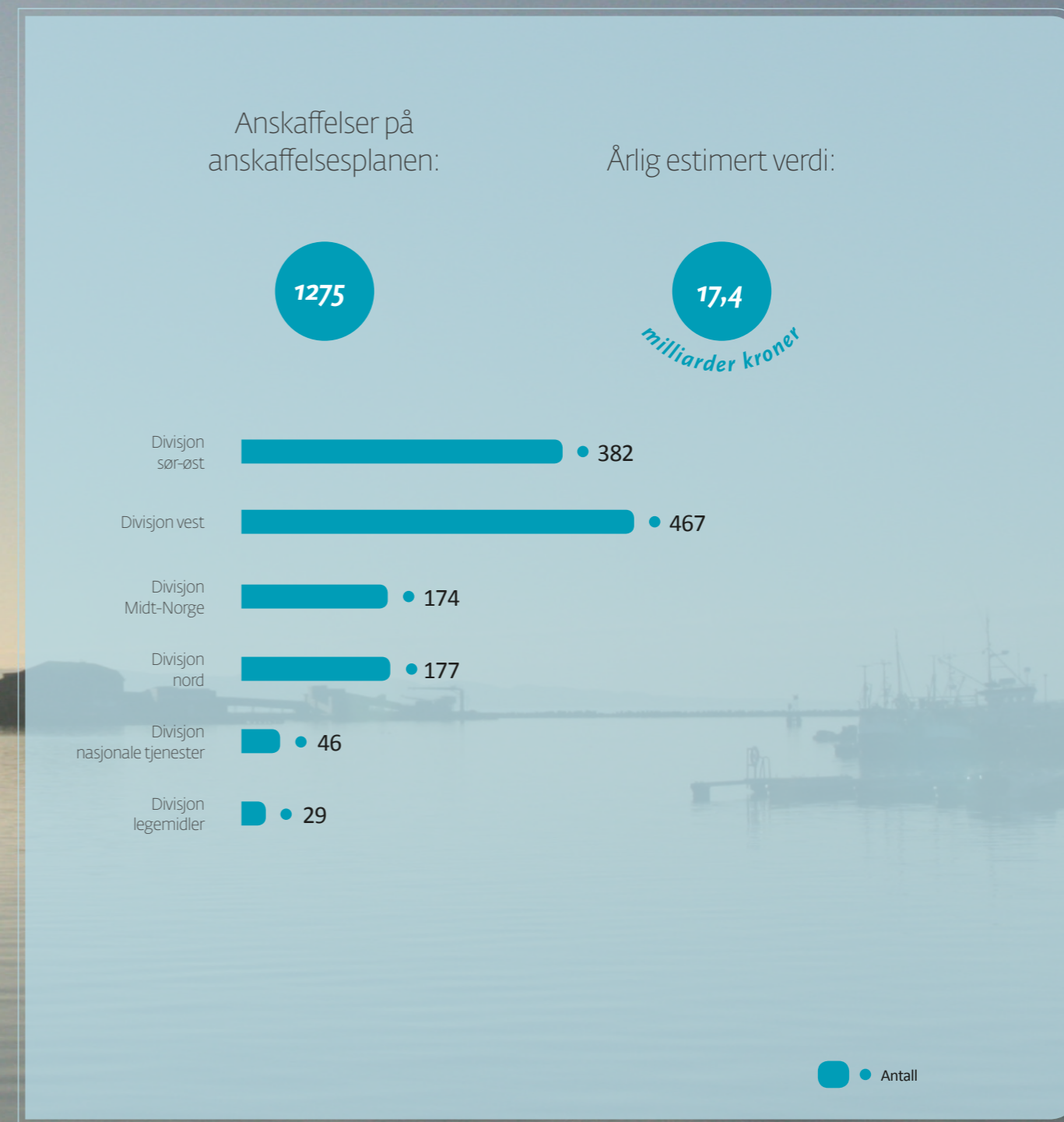
Balanse forts.

	31.12.2018	31.12.2017
<b>Omløpsmidler</b>		
Fordringer		
Kundefordringer	10 939	20 545
Fordringer på eierne	635	4 393
Øvrige fordringer	2 679	3 009
Sum fordringer	14 253	27 947
Bankinnskudd, kontanter o.l.	75 648	44 145
<b>Sum omløpsmidler</b>	<b>89 901</b>	<b>72 092</b>
<b>SUM EIENDELER</b>	<b>99 058</b>	<b>82 207</b>
EGENKAPITAL OG GJELD		
<b>Egenkapital</b>		
<b>Innskutt egenkapital</b>		
Foretakskapital	5 000	5 000
Annen innskutt egenkapital	5 600	5 600
Sum innskutt egenkapital	10 600	10 600
Opptjent egenkapital		
Udekket tap/Annen egenkapital	-6 215	-6 215
<b>Sum opptjent egenkapital</b>	<b>-6 215</b>	<b>-6 215</b>
<b>Sum egenkapital</b>	<b>4 385</b>	<b>4 385</b>
<b>Gjeld</b>		
Avsetning for forpliktelser		
Pensjonsforpliktelser	18 529	10 245
<b>Sum avsetninger for forpliktelser</b>	<b>18 529</b>	<b>10 245</b>
<b>Sum langs. forpliktelser og annen lang. gjeld</b>	<b>18 529</b>	<b>10 245</b>
Kortsiktig gjeld		
Leverandørgjeld	8 959	7 182
Skyldige offentlige avgifter	19 005	17 102
Kortsiktig gjeld til eiere	20 607	21 293
Annen kortsiktig gjeld	27 573	22 000
Sum kortsiktig gjeld	76 144	67 577
<b>Sum gjeld</b>	<b>94 673</b>	<b>77 822</b>
<b>SUM EGENKAPITAL OG GJELD</b>	<b>99 058</b>	<b>82 207</b>

## Våre avtaler per 31. desember 2018



## Våre anskaffelser i 2018





Dette er Sykehusinnkjøp HF sine kontorsteder.

