



Helse Sør-Øst

Evaluering av prosessen med anskaffelser av TSB.
April 2025



Innholdsfortegnelse

Forord	3
Sammendrag	4
1. Innledning.....	7
1.1 Bakgrunn	7
1.2 Formål og mandat	7
1.3 Avgrensninger	8
1.4 Rapportens oppbygging og innhold	8
1.5 Forbehold	8
2. Undersøkellesdesign og gjennomføring	9
2.1 Evalueringstemaer og -kriterier	9
2.2 Prosjektaktiviteter	10
2.3 Kvalitetssikring av rapport	11
3. Faser og gjennomføring av TSB-anskaffelsen	12
3.1 Fasene i TSB-anskaffelsen	12
3.2 Gjennomføringen av TSB-anskaffelsen	13
4. Observasjoner.....	15
4.1 Organisering	15
4.2 Samhandling, roller og ansvar	16
4.3 Utarbeidelse av behovsvurdering, konkurransegrunnlag og utlysning	17
4.4 Kvalifikasjon og tilbudsevaluering	18
4.5 Forhandlinger og tildeling	18
5. Vurderinger	20
5.1 Systematisk risikostyring	20
5.2 Prosjektstyring, planlegging og gjennomføring	20
5.3 Fleksibilitet i anskaffelsesregelverket	22
6. Tiltak og anbefalinger.....	23
6.1 Systematisk risikostyring	23
6.2 Prosjektstyring, planlegging og gjennomføring	23
6.3 Ekstern kommunikasjon, fleksibilitet og samhandling	24
7. Referanser	26
8. Vedlegg.....	27
Vedlegg 1 – Oversikt over intervjuobjekter	27
Vedlegg 2 – Institusjoner som var representert på informasjonsmøtet 03.03.25	28

Forord

På oppdrag fra Helse Sør-Øst RHF (HSØ) har PricewaterhouseCoopers AS (PwC) evaluert gjennomføringen av HSØs anskaffelse innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB). Målet med evalueringen har vært å identifisere læringspunkter som kan benyttes inn i fremtidige anskaffelser i HSØ. Evalueringen har hatt et systemperspektiv.

Oppdraget ble gjennomført i perioden februar-april 2025. Ansvarlig partner har vært Mats Ruge Holte. Prosjektleder var Sigve Oltedal. Prosjektgruppen besto i tillegg av Anni Haugen, Charlotte Gulbrandsen og Nina Iversen. Agnetha Johansen Åsheim bidro som fagressurs på anskaffelser.

PwC vil rette en takk til informantene som har stilt opp i intervjuer og bidratt med informasjon. Det understrekes at beskrivelser, vurderinger og anbefalinger i rapporten fullt og helt står for PwCs regning.

Mats Ruge Holte

Ansvarlig Partner

PwC

Sammendrag

HSØ har fra 2022 gjennomført en anskaffelsesprosess på området tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB). Høsten 2024 ble anskaffelsen delvis avlyst og det har også vært flere rettslige prosesser knyttet til denne. HSØ ønsker å lære av prosessen og videreutvikle sitt eget arbeid med anskaffelser, og har derfor bedt PwC om å gjennomgå TSB-anskaffelsen for å sikre læring.

HSØ var i forkant av TSB-anskaffelsen oppmerksomme på at dette var en omfattende og kompleks anskaffelse. Den ville være avgjørende for videre drift for en rekke av de potensielle leverandørene. Slik PwC ser det ble TSB-anskaffelsen i hovedsak planlagt og utført i henhold til gjeldende interne prosedyrer og rutiner. Innkjøpshåndboken ble lagt til grunn for fordeling av roller og ansvar og det ble etablert en tidsplan som medførte at prosjektet skulle bruke to år fra oppstart til nye avtaler skulle tre i kraft. Prosjektet ble ikke vesentlig forsinket sett i forhold til denne tidsrammen. Tildelingsbeslutningen ble meddelt i oktober 2024, en måned etter det som ble kommunisert i tentativ tidsplan i konkurransegrunnlaget.

I evalueringen av TSB-anskaffelsen er det imidlertid identifisert punkter som kan danne grunnlag for læring. Prosjektet opplevde utfordringer underveis. Utfordringene ble tydeligere etter at man fikk resultatet av tildelingene med påfølgende klageprosesser i oktober 2024. Denne rapporten gjennomgår identifiserte læringspunkter og kommer med forslag til tiltak som kan vurderes implementert i fremtidige anskaffelser. Rapporten beskriver læringspunkter innenfor de tematiske områdene risikostyring og prosjektstyring, planlegging og gjennomføring.

Systematisk risikostyring

Tydeliggjøre oppfølging av risikostyring gjennom å oppdatere rammeverk, metoder og praksis for dette

Som del av planleggingen av anskaffelser i HSØ skal det identifiseres risiko og kritiske suksessfaktorer. Dette ble gjort i TSB-anskaffelsen og beskrevet i prosjektplanen. De beskrevne forholdene samsvarer etter PwCs vurdering godt med de utfordringene som prosjektet faktisk møtte underveis. Det fremstår i så måte som prosjektet hadde identifisert relevant risiko knyttet til anskaffelsen.

Identifiserte risikoer og suksessfaktorer var imidlertid i stor grad stikkordbasert. Risikoer og suksessfaktorer burde blitt ytterligere beskrevet, analysert og prioritert. Aktuelle risikoreduserende tiltak burde også blitt identifisert og beskrevet. Det er PwCs vurdering at HSØ bør styrke arbeidet med risikostyring i fremtidige anskaffelser.

PwC anbefaler at HSØ styrker arbeidet med systematisk risikostyring i anskaffelsesprosjekter og benytter risikostyring aktivt gjennom hele prosessen. Som del av dette bør rammeverk, metoder og praksis for risikostyring i anskaffelsesprosesser videreutvikles og følges opp.

Prosjektstyring, planlegging og gjennomføring

Styrke systematikk for oppfølging av endrede forutsetninger underveis i prosjekter

TSB-anskaffelsen gjorde en tildelingsbeslutning i oktober 2024, en måned etter det som ble kommunisert i tentativ tidsplan i konkurransegrunnlaget. Underveis ble anskaffelsen forsinket blant annet som følge av at det tok lengre tid enn planlagt å få spesifisert hvilke tjenester som skulle kjøpes og tilhørende økonomisk

ramme. Tidsplanen for aktiviteter og leveranser ble justert for at nye avtaler fortsatt skulle kunne tre i kraft i januar 2025. Dette var viktig ettersom eksisterende avtaler var sagt opp fra dette tidspunktet. Videre hadde HSØ oppstart på en annen stor anskaffelsesprosess, innen rehabilitering, som ble initiert høsten 2023 og som ble delvis overlappende med TSB i tid. Det ble vurdert som nødvendig å forsere anskaffelsen av rehabiliteringstjenester ettersom avtalene innen dette fagområdet, som for TSB, var gamle og behovet for fornyelse var betydelig.

For å kompensere for den økte arbeidsmengden tilførte HSØ de to prosjektene to ekstra ressurser for å kunne håndtere den samlede arbeidsmengden. Personell ble imidlertid strukket mellom de to anskaffelsesprosessene på en slik måte at den intenderte kapasitetsøkningen, slik PwC forstår det, ikke tilfalt TSB. Gjennomføringen av TSB-prosjektet medførte periodevis svært høy arbeidsbelastning. Flere av aktivitetene i prosjektet ble gjennomført på kortere tid enn planlagt samtidig som tilgangen på ekstra ressurser ble begrenset. PwC vurderer at HSØ i fremtidige anskaffelser bør legge opp til en mer fleksibel prosess der man i større grad tar høyde for endringer underveis og tilpasser bemanning og fremdrift basert på dette.

PwC anbefaler at HSØ, ved fremtidige anskaffelser, sikrer at det i utgangspunktet legges realistiske tidsplaner og settes av nok tid og tilstrekkelig kapasitet. I tillegg må det ved forsinkelser eller endringer som påvirker tidsplanen tas tilstrekkelige grep, som å tilpasse arbeidsform eller -aktiviteter, sette på mer kapasitet eller forskyve tidsplanen. Det bør også følges opp at tiltakene får den ønskede effekten.

Videreutvikle krav og forventninger til samhandling internt i prosjekter

HSØ har etablert en systematikk knyttet til hvordan større anskaffelsesprosjekter skal gjennomføres for å sikre nødvendig faglig involvering og lik praksis på tvers av anskaffelser. TSB-anskaffelsen ble etablert som et samarbeid mellom ulike avdelinger i HSØ – først og fremst Innkjøp og logistikk og Medisin og helsefag. Prosjektet ble organisert og planlagt i tråd med innkjøpshåndboka. Det ble etablert en prosjektgruppe som bestod både av personell med lang erfaring fra anskaffelser og av personell som hadde mindre anskaffelseserfaring, men med helsefaglig erfaring og kompetanse.

Det er PwCs forståelse at det var et bevisst valg å organisere prosjektet slik at Innkjøp og logistikk var bindeledd og koordinator mellom de ulike avdelingenes bidrag. Videre ble det etablert en praksis der kommunikasjon skulle gå via Innkjøp og logistikk. En slik organisering kan i utgangspunktet være hensiktsmessig. Samarbeidet internt i hver avdeling fremstår å ha fungert godt i TSB-anskaffelsen. I fremtidige prosjekter bør man imidlertid også sikre at aktørene som får ansvar for koordinering på tvers har tilstrekkelig kapasitet. Videre at de involverte samarbeider tett på tvers og har tilstrekkelig forståelse for helheten i prosjektet. TSB-anskaffelsen viser at forståelsen av roller og ansvar på tvers av fagmiljøer bør styrkes ytterligere for å sikre at man har felles forventninger til involvering eksempelvis i vurderinger og beslutningsprosesser underveis.

PwC anbefaler at HSØ, i fremtidige anskaffelser, sikrer at roller, ansvar og gjensidige forventninger er bedre forstått og omforent, sørger for at prosjektgruppen har en tydeligere felles forståelse av prosjektets mål samt at prosjektdeltakerne har tilstrekkelig gjensidig forståelse for hverandres fagområder.

Sikre at prosess mot tilbydere vektlegger åpenhet og transparens så langt det lar seg gjøre

TSB-anskaffelsen ble vurdert å ha høy risiko blant annet grunnet kontraktenes samlede størrelse og høy politisk oppmerksomhet. Videre kunne tildelingen endre markedet betydelig gjennom at etablerte leverandører kunne mistet sine avtaler med HSØ. Som alltid måtte HSØ også ta høyde for at man kunne bli utfordret juridisk.

I TSB-anskaffelsen var kommunikasjon med tilbyderne kun skriftlig og via innkjøpsportalen Mercell. Videre ble kvalitetskriteriene søkt lagt opp slik at man skulle ha en hovedvekt av enten/eller kvalitetskrav, mens det ble etablert et mindre antall kvalitative evalueringskrav for å skille tilbyderne. For å sikre god kontroll på informasjonsflyten internt var HSØ gjennomgående konservative med hensyn til hvilken informasjon som ble delt og med hvem. Disse tiltakene ble etablert for å sikre kontroll og styring, men ble av tilbyderne opplevd som at prosessen var lukket og lite transparente. Enkelte interne fagmiljøer opplevde prosessen som lite involverende.

PwC vurderer at HSØ fremover i større grad bør vektlegge involvering og transparens i slike tilbudsprosesser – innenfor de krav og rammer som settes av offentlig anskaffelsesregelverk. Det gjelder særlige regler for anskaffelse av helse- og sosialtjenester som skal sikre at de særegne forholdene ved anskaffelser av helse- og sosialtjenester ivaretas ved et enklere og mer fleksibelt regelverk. Anskaffelsene må da gjennomføres på en mer fleksibel måte. Etter PwCs vurderinger kunne HSØ i større grad ha benyttet tildelingskriterier som gav fleksibilitet i evalueringen.

PwC anbefaler at HSØ i fremtiden, i tilsvarende anskaffelser, søker å legge opp til en prosess der evalueringsrommet i mindre grad låses i forkant. Vi anbefaler videre at det legges opp til en mer fleksibel dialog med tilbyderne, både i forkant av og underveis i, anskaffelsen. Strategi for kommunikasjon og samhandling bør tilpasses slik at det er hensiktsmessig gitt risikobildet for den aktuelle anskaffelsen.

1. Innledning

1.1 Bakgrunn

På oppdrag fra Helse Sør-Øst (HSØ) har PricewaterhouseCoopers AS (PwC) evaluert arbeidet med anskaffelsen av behandlingstilbud innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB). Formålet med evalueringen har vært å identifisere læringspunkter til fremtidige anskaffelser i HSØ. Evalueringen er gjennomført i perioden februar-april 2025.

TSB-konkurransen ble først utlyst i desember 2023, da forbeholdt ideelle aktører. Det ble senere åpnet for at også kommersielle aktører kunne inngi tilbud. Resultat av konkurransen ble offentliggjort i oktober 2024, men ble påklaget. HSØ besluttet i desember 2024 å avlyse de delene av konkurransen som var omfattet av klagen og gjennomførte tildelinger for øvrige deler av konkurransen. I februar 2025 kom en kjennelse i tingretten som slo fast at det ikke var grunnlag for å avlyse konkurransen (ref. 1). 27. februar 2025 meldte HSØ at de hadde til hensikt å tildele avtaler i samsvar med den opprinnelige beslutningen (ref. 2). I etterkant har åtte tilbydere tatt ut midlertidig forføyning med krav om at nye avtaler ikke blir inngått før spørsmålet om anskaffelsesregelverket var brutt er rettskraftig avgjort av domstolene. Forføyningen er berammet behandlet i april 2025.

Stortinget vedtok i desember 2024 en økt bevilgning på 200 millioner kroner til HSØ for å styrke tverrfaglig spesialisert rusbehandling: «*midlene skal brukes til å sørge for en tilleggsanskaffelse for å øke kapasiteten hos de private ideelle behandlingstilbudene og for lengre behandlingsopphold*» (ref. 3).

Dersom tingretten kommer til at den opprinnelige konkurransen må avlyses planlegger HSØ en ny TSB-anskaffelse for å tildele avtaler innenfor denne nye tilleggsrammen samt eventuelle gjestående ytelser.

1.2 Formål og mandat

Formålet med denne evalueringen er ifølge HSØs mandat:

“Helse Sør-Øst RHF har som mål å ha en kontinuerlig forbedring av virksomheten. I henhold til proseshåndbok for anskaffelse av eksterne helsetjenester skal det gjennomføres en evaluering etter at avtaler er signert. Formålet med evaluering av anskaffelsen er å få fram læringspunkter og trekke på erfaringer som kan bidra til forbedringer i måten vi organiserer og gjennomfører kommende anskaffelsesprosesser. Det er derfor et mål at evalueringen gjennomføres i tide til at dens anbefalinger kan tas hensyn til i det videre arbeidet med fornyet TSB-anskaffelse som kombinerer det som gjenstår fra forrige anskaffelse samt nytt oppdrag.”

1.3 Avgrensninger

Evalueringen har sett på TSB-anskaffelsen i perioden fra høsten 2022 til tildelingen i oktober 2024. Evalueringen har rettet seg mot organisatorisk læring med utgangspunkt i et systemperspektiv. PwC har ikke søkt å avdekke feil eller avvik på individnivå, men har evaluert hvordan ulike deler av systemet har virket sammen og påvirket hverandre. Dette har dannet utgangspunkt for våre konklusjoner og anbefalinger.

Evalueringen har ikke vært en revurdering av forhold som er fulgt opp av konsernrevisjonen i forlengelse av varsler som HSØ mottok i etterkant av anskaffelsesprosessen.

PwC har heller ikke vurdert om anskaffelsesregelverket er brutt. Dette er forhold som har blitt behandlet i rettslige prosesser tilknyttet anskaffelsen.

1.4 Rapportens oppbygging og innhold

Rapporten består av fem kapitler i tillegg til sammendrag og innledning. Kapittel to beskriver metode og aktiviteter, mens kapittel tre gir en kort beskrivelse av hendelsesforløpet i anskaffelsen, frem til kjennelse i Østre innlandet tingrett i februar 2025. Deretter, i kapittel fire, som er rapportens observasjonskapittel, gis en oppsummering av tilbakemeldinger fra intervjuene og hovedfunn med bakgrunn i mottatt dokumentasjon. Observasjonene presenteres kronologisk basert på intervjuobjektene beskrivelser knyttet til hendelsesforløpet. I kapittelet presenteres også tilbakemeldinger fra tilbyderne. I kapittel fem presenteres PwCs vurderinger. Tiltak og anbefalinger til videre arbeid presenteres i kapittel seks.

1.5 Forbehold

HSØ har rett til å benytte informasjonen i denne rapporten i sin virksomhet, i samsvar med avtalevilkårene. PwC fraskriver seg ethvert ansvar for mulige feil eller utelatelser som følge av mottatte uriktige eller ufullstendige opplysninger og dokumentasjon. PwCs vurderinger bygger på informasjon som har kommet frem i intervjuer og tilgjengelig dokumentasjon.

PwC har ikke foretatt noen selvstendig verifisering av informasjonen som har fremkommet, og innestår ikke for at den er fullstendig, korrekt og presis. På samme måte kan det finnes ytterligere informasjon fra andre kilder som kunne ha ledet til andre observasjoner, vurderinger og anbefalinger.

PwC har kun sett på anbudsprosessen knyttet til TSB. I hvilken grad enkelte av de anbefalte tiltakene er tatt høyde for i andre anbudsprosesser, er forhold PwC ikke har sett på.

Rapporten er skrevet for oppdragsgiver, og er bestilt av administrerende direktør i HSØ. PwC kan ikke gjøres ansvarlig overfor eventuelle tredjeparter. Enhver handling som gjennomføres på bakgrunn av rapporten foretas på eget ansvar. PwC vil understreke at beskrivelser, vurderinger og anbefalinger i rapporten fullt og helt står for egen regning.

2. Undersøkellesdesign og gjennomføring

2.1 Evalueringstemaer og -kriterier

I utviklingen av undersøkelsesdesign har det blitt tatt utgangspunkt i PwCs rammeverk for evalueringer. Dette sikrer at relevante forhold blir systematisk kartlagt og vurdert opp mot evalueringens mandat. Hovedelementene i rammeverket er beskrevet i Figur 1.



Figur 1. PwCs rammeverk for evalueringer

Evalueringsstemaer utgjør et normativt grunnlag for vurdering av prosjektaktiviteter og prosesser - og hvordan disse ble håndtert. I evalueringen av TSB er det benyttet fem evalueringsstemaer med tilhørende kriterier oppsummert i figur 2. Evalueringsstemaene er tilpasset den aktuelle anskaffelsesprosessen, men er også basert på erfaring fra andre evalueringer, relevante standarder, normer og regler, samt god praksis for risikostyring, prosjektstyring og prosjektledelse. Temaer og kriterier er integrert i intervjuguiden som er benyttet. Dette sikrer at alle intervjuene dekker de aktuelle evalueringsstemaene. Presentasjon av funn og vurderinger er basert på hvilke tema og problemstillinger som har fremkommet med utgangspunkt i dette.

Evalueringsstemaer	Evalueringskriterier
Organisering, roller og ansvar	• Det var tydelig definerte roller og ansvar for alle involverte i anbudsprosessen. • De involverte personene hadde tilstrekkelig kompetanse, kapasitet og erfaring til å utføre sine oppgaver effektivt. • Det var godt samarbeid mellom ulike avdelinger og team under anbudsprosessen. • Det var mekanismer på plass for å sikre etterlevelse av oppgaver og beslutninger.
Prosedyrer og rutiner	• Prosedyrer og rutiner var tydelige, dokumentert og lett tilgjengelige for alle relevante parter. • Etablerte prosedyrer og rutiner ble fulgt under anbudsprosessen. • Prosedyrer og rutiner var godt egnet til formålet. • Prosedyrer og rutiner var tilstrekkelig fleksible til å kunne håndtere endringer underveis i prosessen.
Verktøy og hjelpemidler	• Tekniske hjelpemidler for kommunikasjon og samhandling i prosjektet var tilgjengelige og hensiktsmessige. • Den tekniske løsningen for håndteringen av selve anskaffelsen (portalen) var tilgjengelig og hensiktsmessig.
Risikostyring og kvalitetssikring	• Potensielle risikoer ble identifisert og vurdert på en systematisk måte. • Effektive tiltak ble etablert for å håndtere identifiserte risikoer. • Det ble gjennomført tilstrekkelige kvalitetssikringsprosesser. • Risiko og kvalitet ble kontinuerlig overvåket og evaluert gjennom hele anbudsprosessen.
Ekstern kommunikasjon og samhandling	• Kommunikasjonen med tilbydere ble håndtert på en god måte. • Anbudsprosessen var transparent og åpen for innsyn fra relevante interessenter.

Figur 2: Evalueringsstema og -kriterier

2.2 Prosjektaktiviteter

Denne rapporten er utarbeidet med utgangspunkt i flere kilder. PwC har gjennomgått relevant dokumentasjon og det har blitt gjennomført semistrukturerte intervjuer med personer som har vært involvert i TSB-anskaffelsen. Informasjon fra disse intervjuene har utgjort det sentrale datagrunnlaget for

evalueringen. Intervjuobjektene inkluderte både personell som var tett involvert i anskaffelsen og personell som hadde mer avgrensede roller i prosessen.

Intervjuene ble innledet med et åpent spørsmål der intervjuobjektene ble bedt om å fortelle om hendelsesforløpet slik de husket det. Intervjuer stilte deretter oppfølgingsspørsmål med utgangspunkt i de etablerte evalueringstemaene (figur 2). Ettersom intervjuobjektene hadde ulike roller og involvering i anskaffelsen, varierte det også hvilke tema eller hvilke deler av anskaffelsesprosessen som ble vektlagt i ulike intervjuer. En oversikt over intervjuobjektene er presentert i vedlegg 1. Alle intervjuobjekter ble informert om at intervjuene var konfidensielle og at intervjunotater ikke ville deles fra PwC. Det ble imidlertid informert om at intervjuene ikke var anonyme, det vil si at det ville være kjent hvem som hadde deltatt.

PwC har også hatt tilgang til dokumentasjon knyttet til anskaffelsen. Dette inkluderer konkurransegrunnlag og dokumenter som har vært tilgjengelige i Mercell. I tillegg kommer innkjøpshåndbok og prosedyre for behovsvurdering samt selve behovsvurderingen og prosjektplanen som ble utarbeidet for anskaffelsen. PwC har også hatt tilgang til intern korrespondanse i forbindelse med vurderinger og beslutninger, samt fått supplerende dokumentasjon underveis i prosjektet for å kunne belyse funn eller tilbakemeldinger som fremkom i intervjuer.

Det ble gjennomført et møte den 3. mars 2025 der alle tilbyderne ble invitert til å delta. 14 tilbydere deltok på møtet, se vedlegg 2. I møtet ble det gjort rede for bakgrunn og mandat for evalueringen samt gitt anledning for tilbyderne til å dele sine tilbakemeldinger. Enkelte tilbydere har i tillegg gitt tilbakemeldinger skriftlig i etterkant av dette møtet. Tilbakemeldinger fra tilbyderne har vært et supplement til annet datagrunnlag.

2.3 Kvalitetssikring av rapport

HSØ ble gitt mulighet til å gjennomgå et utkast til denne rapporten for å gi tilbakemelding på innhold. HSØ har kun fått tilgang til utkast til rapport og ikke til endelig versjon. Rapporten har i tillegg gått gjennom PwCs interne kvalitetssikringsrutiner. PwC har foretatt selvstendige og uavhengige vurderinger og HSØ som oppdragsgiver har ikke lagt noen begrensninger eller føringer på PwCs arbeid.

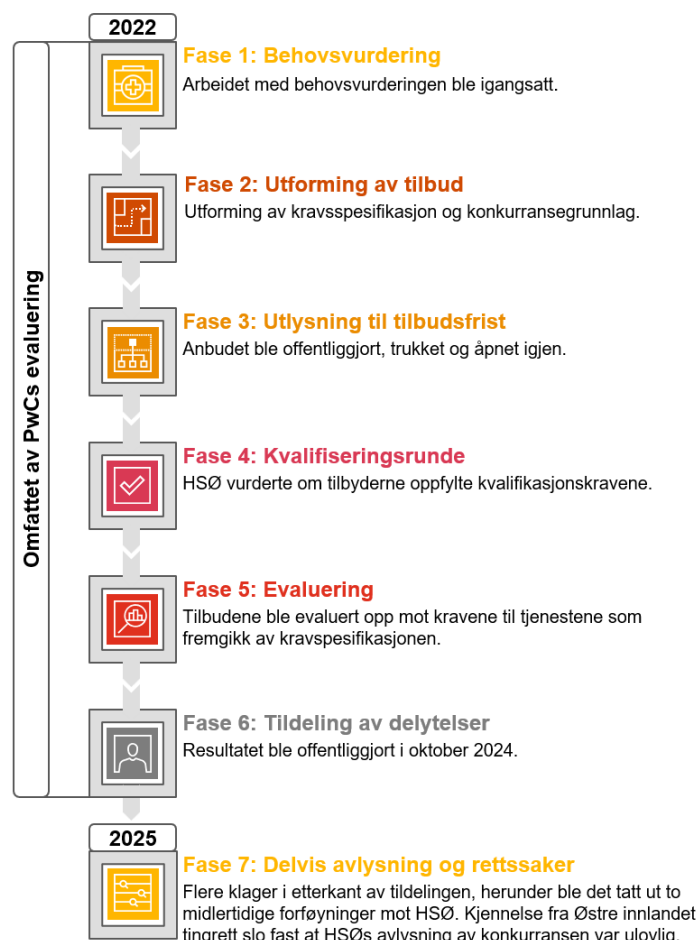
3. Faser og gjennomføring av TSB-anskaffelsen

3.1 Fasene i TSB-anskaffelsen

TSB var en kompleks anskaffelse blant annet gjennom at det var mange delytelser og at avtalen med HSØ var av avgjørende betydning for videre drift for en rekke leverandører. Videre kunne det bli stor oppmerksomhet rundt anskaffelsen - både politisk og i media. Det var også en ikke ubetydelig sannsynlighet for at tildelingen ville bli påklaget.

HSØs målsetting var å inngå nye avtaler med tilbydere i tilstrekkelig tid før de eksisterende avtalene utløp i desember 2024. Det var estimert at utlysningen burde publiseres cirka to år før avtaleinngåelse og at tildeling burde skje et halvt år før eksisterende avtaler utløp.

Dette kapittelet gir en overordnet kronologisk beskrivelse av hendelsesforløpet i TSB-anskaffelsen - fra behovsvurdering og fremover. Målsettingen er å gi leseren en introduksjon til nøkkelaktiviteter, hendelser og rekkefølgen på disse. Figur 3 viser hendelsesforløpet i TSB-anskaffelsen.



Figur 3. Faser i anskaffelsesprosessen

3.2 Gjennomføringen av TSB-anskaffelsen

HSØ utarbeidet en behovsvurdering i forkant av utlysningen. Denne viste til at det var betydelige forskjeller både i omfang og innretning på behandlingstilbudene ved helseforetakene/ sykehusene. Sammen med den faglige utviklingen innen området tilsa dette at det var nødvendig å vurdere ansvars- og arbeidsfordelingen mellom helseforetakene og private leverandører av TSB. TSB-avtalene fra 2012 omfattet kun private ideelle virksomheter. I behovsvurderingen ble det vist til at opphøret av godkjenningsordningen «fritt behandlingsvalg» ville innebære tilbud fra et betydelig antall private kommersielle virksomheter, noe som også kunne gi økt konkurranse. Det lå en forventning om at det ville være mer kapasitet tilgjengelig i markedet enn hva behovsvurderingen pekte på at HSØ ville trenge.

Behovsvurderingen anbefalte at anskaffelsen baserte seg på pris og kvalitet som tildelingskriterier. HSØ søkte å legge opp konkurransen slik at man fikk kjøpt mest mulig helsetjenester, med tilstrekkelig kvalitet, for de midlene som var satt av til formålet. Dette var i tråd med tilnærmingen som legges til grunn for øvrige tjenesteanskaffelser i HSØ.

Behovsvurderingen inneholdt ikke informasjon om økonomisk ramme og volum. Økonomi- og volum ble endelig fastsatt av administrerende direktør i juli 2023. Med bakgrunn i behovsvurderingen og tilhørende økonomi- og kapasitetsvurderinger, ble konkurransegrunnlaget utarbeidet høsten 2023. Anskaffelsen omfattet åtte delytelser (ROP unge, ROP voksne, familiebehandling, 3-, 6-, 9 måneder, poliklinikk og 3 måneder i kombinasjon med poliklinikk). Anskaffelsen ble publisert i desember 2023 på Doffin og TED.

Konkurransegrunnlaget la opp til at konkurransen skulle reserveres for ideelle virksomheter. I desember 2023 hadde det imidlertid kommet en dom fra Oslo tingrett mot Oslo kommune. Dommen innebar en annen rettslig vurdering av adgangen til å reservere for ideelle enn det HSØ hadde lagt til grunn. Etter å ha konferert med ekstern juridisk kompetanse vurderte Juridisk avdeling i HSØ at anskaffelsen måtte avlyses og lyses ut på nytt. Anbudet ble derfor trukket og publisert på nytt i januar 2024. Den nye utlysningen åpnet for at også kommersielle aktører kunne gi tilbud. Fristen for innlevering av tilbud ble satt til februar 2024. HSØ fikk mange spørsmål fra tilbyderne og tilbudsfristen ble forlenget til mars 2024.

HSØ mottok tilbud fra 23 tilbydere fordelt på totalt 39 ulike leveringsadresser. I tråd med konkurransegrunnlaget gjennomførte HSØ først en vurdering av om tilbyderne oppfylte kvalifikasjonskravene. Deretter vurderte HSØ de mottatte tilbudene opp mot kravene til tjenestene som fulgte av kravspesifikasjonen. Det ble benyttet to typer krav; Evalueringskrav (E-krav) og Ikke-evalueringskrav (I-krav). Av disse var det flest I-krav. Disse måtte tilbyderne dokumentere oppfyllelse av. Manglende oppfyllelse kunne medføre avvisning av tilbud. Dokumentasjon og besvarelse av E-kravene inngikk i evalueringen opp mot tildelingskriteriene. I disse vurderingene ble løsningsbeskrivelsene fra tilbyderne evaluert på en skala fra en til seks. Den samlede evalueringen av tilbudene ble basert på en vektning mellom pris og kvalitet.

Fire tilbydere fikk tilbudene sine avvist. Det ble gjennomført to skriftlige forhandlingsrunder. Resultatet ble offentliggjort i oktober 2024. Delytelser ble tildelt 13 virksomheter. I etterkant av tildelingen mottok HSØ klager fra flere av tilbyderne. Gjennom klagebehandlingen framkom det at tilbyderne hadde tolket konkurransegrunnlaget ulikt angående muligheten til å ta kapasitetsforbehold. HSØ besluttet å gjenåpne anskaffelsen. Syv virksomheter klaget på gjenåpningen og det ble tatt ut midlertidig forføyning og fremsatt krav om at gjenåpningen måtte annulleres.

HSØ besluttet i desember 2024 å avlyse de delene av konkurransen som var påklaget og gjennomførte tildelinger for øvrige deler av konkurransen. 24. desember 2024 ble det signert rammeavtaler for disse ytelsene.

I februar 2025 kom kjennelsen fra Østre innlandet tingrett som slo fast at det ikke var grunnlag for å avlyse konkurransen. HSØ meldte at de hadde til hensikt å tildele avtaler i samsvar med den opprinnelige beslutningen fra høsten 2024. Åtte tilbydere påklagde dette og tok ut midlertidig forføyning med krav om at HSØ avstår fra å inngå avtaler inntil spørsmålet om anskaffelsesregelverket er brutt er rettskraftig avgjort av domstolene.

4. Observasjoner

4.1 Organisering

HSØ hadde utarbeidet en innkjøpshåndbok. I denne ble det angitt hvordan anskaffelsesprosesser skulle planlegges, gjennomføres og hvordan roller og ansvar skulle fordeles. HUKI-metoden* ble benyttet for å vise hvem som er hovedansvarlig og utførende samt hvem som skal konsulteres, informeres og godkjenne ulike aktiviteter i prosessen. Håndboken hadde fem nivåer av prosessbeskrivelser, fra overordnet verdikjede til mer detaljerte oppgavebeskrivelser. Håndboken viste også milepæler, input og output, verktøy og maler, samt koblingen mellom anskaffelsesplan og anskaffelsesprosess.

I henhold til innkjøpshåndboka skulle arbeidet med anskaffelsesprosessen i stor grad fordeles mellom avdelingene Innkjøp og logistikk og Medisin- og helsefag. Innkjøp og logistikk var prosjekteiere og ledet prosessen. Medisin og helsefag var sentrale med hensyn til å utarbeide kravspesifikasjon, evalueringskriterier og i gjennomføringen av evalueringene. Juridisk avdeling og anskaffelsesutvalget skulle godkjenne ulike deler av prosessen.

Det ble laget en prosjektplan for gjennomføringen av TSB-anskaffelsen. I prosjektplanen ble prosjektgruppen for anskaffelsen beskrevet. Denne besto av ressurser fra Innkjøp og logistikk, Avtaleforvaltning, Medisin og helsefag, samt deltakere fra helseforetakene. Ressurser fra økonomi, avdelingsdirektør Psykisk helsevern og rusbehandling, samt Juridisk avdeling ble det oppgitt at «bistår ved behov». Anskaffelsesutvalget var prosjektets styringsgruppe og besto innledningsvis av regional fagdirektør og konserndirektør. Senere, i oktober 2024, ble også administrerende direktør inkludert i utvalget. Enkelte av ressursene fra helseforetakene ble frikjøpt fra andre arbeidsoppgaver for å delta i anskaffelsesprosessen. De interne ressursene fra HSØ bisto i prosessen som del av sine ordinære arbeidsoppgaver.

I prosjektplanen ble det identifisert "kritiske suksessfaktorer og risiko" for gjennomføring av anskaffelsen. Det ble identifisert sju suksessfaktorer og åtte risikoer. Eksempler på risikoer var "kvaliteten på kravene som stilles til tjenesten", "evalueringsguiden og evalueringen" og "forsinkelser". Blant suksessfaktorene var "god dialog og prosess med tilbyderne". Avsnittet i prosjektplanen som beskrev risiko og suksessfaktorer oppsummerte med at følgende punkter var viktige for å lykkes med prosjektet:

- Forutsigbar evalueringsmodell
- Tydelig målsetning
- Tilstrekkelig med tid til gjennomføring av anskaffelsen
- Tilstrekkelig faglig deltakelse fra helseforetakene

Teams ble brukt som verktøy for kommunikasjon og dokumenthåndtering internt i prosjektet. Intervjuobjektene ga gjennomgående uttrykk for at Teams fungerte godt som verktøy til å samle og tilgjengeliggjøre dokumentasjon. For gjennomføring av konkurransen inklusiv dialogen med tilbyderne ble Merccell benyttet som verktøy. Fra Innkjøp og logistikk ble det vist til at det begynte å bli tekniske utfordringer knyttet til Merccell.

* HUKI-metoden er en modell for å tydeliggjøre ansvarsfordelingen mellom ulike personer eller grupper innen en organisasjon som utfører en arbeidsoppgave sammen.

4.2 Samhandling, roller og ansvar

En prosjektgruppe ble etablert for å lede og koordinere anskaffelsesprosessen og faggrupper ble opprettet for å gjøre evalueringene. Prosjektgruppa besto både av personell med lang erfaring fra anskaffelser og personell med mindre anskaffelseserfaring, men nødvendig helsefaglig kompetanse. I intervjuer med de involverte har det blitt opplyst at disse opplevde å ha tilstrekkelig faglig kompetanse til å gjennomføre sine oppgaver og at inndelingen i grupper var hensiktsmessig. Intervjuobjekter beskrev at de opplevde anskaffelsesprosessen som grundig.

I intervjuer har flere trukket frem at de opplevde enkelte utfordringer med samhandling underveis i prosjektet. Det var klart hvilke oppgaver de skulle gjøre, men det har kommet tilbakemeldinger om at det ble opplevd uklarhet knyttet til grensesnittene mellom ansvarsområdene for de involverte avdelingene:

- Medisin og helsefag beskrev en forventning om å bli mer involvert i diskusjoner og beslutninger enn de faktisk ble. De beskrev at informasjon burde blitt delt i større grad og at de måtte etterspørre informasjon. Denne opplevde mangelen på involvering førte til at noen prosjektmedlemmer fra Medisin og helsefag opplevde usikkerhet om hvorvidt enkelte beslutninger var basert på tilstrekkelig informasjon.
- Innkjøp og logistikk beskrev at de opplevde det som utfordrende å få alle i prosjektet til å forstå rammene for myndighet og ansvar basert på innkjøpsprosess og -håndbok. Enkelte har uttrykt at Medisin og helsefag ønsket å være involvert i beslutninger som ikke lå til deres ansvarsområde. Ifølge Innkjøp og logistikk var det nødvendig at deler av prosessen ble behandlet i mindre grupper av konkurransehensyn. Det ble opplevd at det ikke alltid var full forståelse for dette i alle involverte avdelinger.
- Juridisk avdeling beskrev at de hadde tilstrekkelig kapasitet til å ivareta sine oppgaver, men at de opplevde å bli involvert for lite og for sent i prosessen. I tidligere anskaffelser hadde Juridisk vært vant til å være mer løpende involvert.

Under intervjuene har flere uttrykt at man opplevde at man ikke alltid hadde samme forståelse av målet for anskaffelsen. Innad i avdelingene og faggruppene ble samarbeidet i hovedsak opplevd godt. Flere av respondentene har rapportert om relativt korte frister for å levere deloppgaver, men at dette ikke påvirket kvaliteten. Det har imidlertid blitt stilt spørsmål ved om det kunne vært gjort ytterligere grep for å sikre fremdrift da det oppsto endringer underveis i prosessen

I intervjuene ble det vist til at det ble gjennomført hyppige møter underveis i prosjektet, både koordineringsmøter i prosjektgruppen og møter innad i evalueringsteamene. Flere har imidlertid trukket frem at flere diskusjoner fra de løpende møtene i større grad burde vært referatført. Enkelte intervjuobjekter beskrev at det kunne være vanskelig å huske tilbake til tidligere diskusjoner og gav uttrykk for at mer referatføring kunne bidratt til å avhjelpe dette.

4.3 Utarbeidelse av behovsvurdering, konkurransegrunnlag og utlysning

I tråd med HSØs prosedyrer hadde Medisin og helsefag ansvaret for å utarbeide behovsvurdering. Flere av de intervjuede beskrev at det ble lagt ned betydelig arbeid i de faglige vurderingene og at disse var gode. Behovsvurderingen pekte på betydelige endringer i behovet sammenlignet med ved sist anskaffelse i 2012.

Ansatte fra Medisin og helsefag leverte behovsvurderingen datert 3. november 2022. Innkjøp og logistikk rapporterte at da den kom de i hende i januar 2023 manglet informasjon om volum og økonomi. I møtet med tilbyderne ble det, av tilbyderne, trukket fram at behovsanalysen ikke fullt ut reflekterte reelle behov - spesielt for pasienter med samtidige rus- og psykisk lidelser. Tilbydere uttrykte at økt brukermedvirkning i utarbeidelse av behovsvurdering kunne vært hensiktsmessig.

I mai 2023 ble anskaffelsesplanen for 2023-2030 behandlet og vedtatt av administrerende direktør. Volum og økonomiske rammer ble vedtatt i juli 2023, og samme høst ble konkurransegrunnlaget utformet med utgangspunkt i at konkurransen skulle være reservert for ideelle organisasjoner. Konkurransegrunnlaget ble utarbeidet av Medisin og helsefag og Innkjøp og logistikk. Som del av konkurransen ble det utformet en kravspesifikasjon og en evalueringsguide. Utarbeidelse av kravspesifikasjonen fulgte HSØs prosessmal, der Medisin og helsefag laget et forslag, som ble sendt til Innkjøp og logistikk og deretter Juridisk som godkjenner av konkurransedokumentene. I intervjuene har PwC fått tilbakemelding om at flere var fornøyd med kravspesifikasjonen og evalueringsguiden da disse ble utformet.

HSØ besluttet å gjennomføre to anskaffelser som delvis ville overlappe hverandre i tid. Anskaffelse av spesialiserte rehabiliteringstjenester (rehab) og TSB ble vurdert å ha høy risiko. I intervjuer har det fremkommet at flere ansatte opplevde beslutningen om å kjøre to store anskaffelser samtidig som krevende. Sett fra HSØ sin side var det imidlertid vurdert som nødvendig å forsere anskaffelsen av nye avtaler innen rehab.

I august 2023 ble revidert anskaffelsesplan for kjøp av helsetjenester lagt frem i direktørmøtet. Det ble informert om at gjennomføringen av TSB-anskaffelsen var forsinket og at ny anskaffelsesplan skulle tilrettelegge for et hurtigere gjennomføringsløp slik at avtaleoppstarten i januar 2025 kunne opprettholdes.

Det ble fremhevet under behandlingene av anskaffelsesplanene at det var behov for mer ressurser i Innkjøp og logistikk ettersom rehab og TSB skulle anskaffes innenfor en delvis overlappende periode. Intervjuobjekter rapporterte at det ble tilført to personer til for å bistå prosjektleder under TSB-anskaffelsen, men at disse i hovedsak endte opp med å arbeide med rehab-anskaffelsen.

Anskaffelsen ble publisert i desember 2023 på Doffin og TED. Den var da reservert for ideelle organisasjoner. Dagen før publiseringen hadde imidlertid Oslo tingrett publisert en dom mot Oslo kommune som innebar en annen rettslig vurdering rundt adgangen til å kunne reservere anskaffelser for ideelle organisasjoner enn HSØ hadde lagt til grunn. Etter å ha konferert med ekstern juridisk rådgiver vurderte Juridisk avdeling at anskaffelsen måtte trekkes og lyses ut på nytt. Anbudet ble derfor trukket og publisert på nytt i Merccell, Doffin og Ted i januar 2024. I den nye konkurransen ble det åpnet opp for både ideelle og kommersielle organisasjoner.

Innkjøp og logistikk hadde tilgang i Merccell og fulgte opp spørsmål, og basert på innhold ble disse formidlet videre til Medisin og helsefag eller Juridisk avdeling. Både Medisin og helsefag og Juridisk har uttrykt at de burde vært enda tettere involvert i prosessen med å svare ut spørsmål da kan være glidende overganger mellom juridiske, innkjøpstekniske eller medisinskfaglige problemstillinger.

4.4 Kvalifikasjon og tilbudsevaluering

HSØ gjennomførte først en kvalifikasjonsrunde for å vurdere om tilbudene tilfredsstilte krav i utlysningen, og deretter en evaluering av tilbudene som ble kvalifisert. Kvalifikasjonsrunden har i intervjuer blitt beskrevet som utfordrende særlig knyttet leverandørenes økonomiske soliditet. Mange av tilbyderne var stiftelser og hadde i praksis kun HSØ som kunde. Dette førte til interne diskusjoner om hvordan vurderinger opp mot kvalifikasjonskravene skulle gjennomføres. Det var også behov for å innhente ytterligere dokumentasjon fra enkelte av tilbyderne.

Kvalifikasjonsrunden ble forsinket, noe som reduserte tiden tilgjengelig for evalueringsteamene. Tilbyderne har uttrykt at de opplevde at HSØ arbeidet under betydelig tidspress. Enkelte av tilbyderne gav uttrykk for at det ville vært bedre for alle parter om HSØ hadde utsatt prosessen. Dette kunne bidratt til større forutsigbarhet og ville vært lettere å forholde seg til enn prosessen slik den ble, som opplevdes å være preget av stadige endringer, utsettelse og korte frister.

Evalueringen av tilbudene har i intervjuer blitt beskrevet som kompleks og utfordrende. Det ble etablert to team som skulle jobbe parallelt med å evaluere tilbudene. Det ble opprettet en egen rolle for å koordinere de to teamene. Flere har uttrykt at teamene burde vært bedre koordinert. Enkelte opplevde det som utfordrende i evalueringen å skille tilbydere fra hverandre gitt skalaene som ble benyttet, og at skalaene i større grad burde tatt opp i seg forhold som var egnet til å fange opp variasjon i kvalitet mellom tilbyderne.

Det var i enkelte tilfeller ulikheter i vurderingene mellom teamene, og det ble besluttet at man skulle utarbeide en felles evaluering på tvers av gruppene. Ifølge intervjuer stilte alle involverte seg bak de kalibrerte vurderingene man gjorde i fellesskap. Det har i intervjuer likevel blitt uttrykt at teamene kunne vært bedre kalibrert tidligere. Enkelte har også gitt uttrykk for at løsningen å ha to team seg selv ikke var hensiktsmessig, mens andre har vurdert at dette var nødvendig for å komme i mål på tid og kvalitet.

Det ble laget egne styringsdokumenter og planer i de ulike teamene for å holde oversikt gjennom prosessen. I intervjuer har flere uttrykt at evalueringen var tidkrevende og at det hadde vært nyttig med bedre digitale støttesystemer og hjelpemidler for å håndtere den store informasjonsmengden.

4.5 Forhandlinger og tildeling

I henhold til vedtatt prosess ble skriftlig kommunikasjon med tilbyderne i forhandlingsrundene gjort via Merccell. Flere av de intervjuede hos HSØ har uttrykt at det kunne vært fordelaktig med mer direkte dialog med tilbyderne, inklusive fysiske møter, for bedre å kunne klargjøre spørsmål og redusere potensialet for misforståelser.

To av tilbyderne tok forbehold i sine tilbud. I intervjuer med representanter fra både Innkjøp, Medisin og helsefag og Juridisk ble det beskrevet som utfordrende å ta stilling til hvordan disse forbeholdene skulle håndteres. Utfordringer knyttet til håndtering av forbeholdene førte til forsinkelser. En melding, som skulle klargjøre for tilbyderne hvilke forbehold HSØ aksepterte, ble ved en feil ikke sendt ut. Dette skapte uklarhet hos tilbyderne rundt hva som var tillatt.

I tildelingsfasen ble tilbyderne rangert basert på tildelingskriteriene. Evalueringsteamene hadde på dette tidspunktet ingen informasjon om de kommersielle aspektene ved tilbudene. Da rangeringen var gjennomført har flere uttrykt at de opplevde at det kommersielle relativt sett ble vektet høyt. Enkelte har uttrykt at større transparens i utregning av poeng ville vært hensiktsmessig for å sikre større fokus på pasientenes behov og at det dermed burde vært mer vekt på kvalitet fremfor pris.

Etter tildelingen kom det klager fra enkelte tilbydere. Flere de intervjuede har uttrykt at klagehåndteringen kunne vært bedre håndtert. Enkelte i evalueringsteamene opplevde også at deres involvering i behandling av klagene var for lav. Imidlertid har både Innkjøp og logistikk og Juridisk avdeling uttrykt at det gjelder andre rammer for fordeling av roller og ansvar knyttet til klagebehandling etter tildelingen. Etter deres synspunkt var det riktig å håndtere klageprosessen slik som det ble gjort.

Beskrivelser av utfordringer knyttet til tid, kommunikasjon og samhandling går igjen i tilbakemeldingene fra tilbyderne. Flere tilbydere beskrev at de hadde opplevd prosessen som krevende med mange endringer og manglende forutsigbarhet. Det ble pekt på et behov for bedre kommunikasjon og planlegging fra HSØ, inkludert en klar plan for å håndtere overganger og avviklinger. Det ble fortalt at den pågående usikkerheten har satt pasienter og behandlere på prøve da forutsigbarheten har blitt opplevd som lav.

Flere av intervjuobjektene har beskrevet at det var en endring i prosjektet etter tildelingene og klagebehandlingene. Enkelte har uttrykt at prosjektet i stor grad gikk bra frem til tildelingene, og har stilt spørsmål ved om uroen som oppstod i kjølvannet av tildelingene har bidratt til et etterlatt inntrykk av en prosess som fungerte dårligere enn den faktisk gjorde. Andre har uttrykt at prosjektet hadde utfordringer hele veien.

5. Vurderinger

5.1 Systematisk risikostyring

Tydeliggjøre oppfølging av risikostyring gjennom å oppdatere rammeverk, metoder og praksis for dette

TSB-anskaffelsen ble av HSØ vurdert å ha høy risiko. Etter PwCs vurdering var det en erkjennelse av dette på tvers av involvert personell og ulike fagmiljøer. Det synes også i stor grad å ha vært en felles forståelse rundt hvilke forhold knyttet til anskaffelsen som særlig lå til grunn for den høye risikoen – blant annet høy kontraktsverdi, stor politisk oppmerksomhet og det faktum at etablerte tilbydere ville kunne miste kontrakter med HSØ.

HSØ hadde i oppstarten identifisert risikoer og suksessfaktorer knyttet til i anskaffelsen. Dette inkluderte blant annet «forsinkelser», «tilstrekkelig med tid», «kvaliteten på kravene som stilles tilbyderne» og «evalueringsguiden og evalueringen». PwC vurderer at de identifiserte risiko- og suksessfaktorene var relevante og viktige. De var imidlertid stikkordbaserte og det fremgikk i liten grad hvordan prosess for identifisering av risikoer hadde vært, detaljering av innhold i risikoene, deres interne prioritering, hva de sentrale risikoreduserende tiltak var eller hvordan disse skulle følges opp videre i prosjektet.

TSB-anskaffelsen opplevde en rekke endringer underveis. PwC har i liten grad identifisert tydelige krav eller mekanismer for å fange opp endringer underveis og vurdere hvordan dette påvirker risiko i prosjektet. Eksempler på viktige endringer som burde blitt risikovurdert var beslutningene om å åpne for kommersielle aktører og å etablere to parallelle evalueringsteam. Så vidt PwC har fanget opp ble dette ikke gjort.

TSB var en høyrisikoanskaffelse og det er PwCs vurdering at prosjektet med fordel kunne ha jobbet mer systematisk med risikostyring. PwCs anser at dette ville styrket TSB-anskaffelsen og gitt bedre innsikt i implikasjoner av endringer underveis i prosjektet. Dette kunne bidratt til at:

- Identifiserte risikoer i større grad hadde blitt analysert og prioritert
- Tiltak for å redusere eller styre risikoer hadde blitt etablert og kommunisert
- Mekanismer for overvåking- og oppfølging av risikoer og tiltak hadde blitt etablert

5.2 Prosjektstyring, planlegging og gjennomføring

Styrke systematikk for oppfølging av endrede forutsetninger underveis i prosjekter

Prosjektet ble gjennomført og tildelt med kun en begrenset utsettelse - på tross av stor kompleksitet og en rekke endringer og uforutsette hendelser underveis. Prosjektet måtte imidlertid gjøre en del interne endringer i fremdriftsplanen som påvirket prosessen og prosjektdeltakerne. Eksempelvis ble behovsvurderingen, som skulle vært klar høsten 2022, først besluttet med volum og økonomiske rammer i juli 2023 og formidlet tilbake til Medisin og helsefag i august 2023. Årsaken til utsettelsen er sammensatt og kan dels forklares med krevende vurderinger som måtte gjøres på tvers av flere fagområder.

Senere i prosessen ble også enkelte delleveranser forsinket blant annet som følge av at faglige diskusjoner tok tid. Samtidig ble også rehab-anskaffelsen initiert, noe som innebar at HSØ dermed hadde to store og dels overlappende anskaffelsesprosesser gående samtidig. Slik PwC forstår det var utfordringene innen rehab-området lignende som for TSB, det var gamle avtaler som ikke lenger gjenspeilet dagens kunnskap og krav. HSØ så det derfor som nødvendig å forsere anskaffelsen innen rehab. Det ble tilført to ekstra ressurser for å ta høyde for det økte behovet for kapasitet. Personell ble imidlertid strukket mellom de to anskaffelsesprosessene, og i den grad ressursene endte med å bistå på rehab-anskaffelsen innebar dette at TSB-prosjektet ikke fikk tilført ekstra kapasitet som forutsatt.

Det var nødvendig for HSØ å opprettholde januar 2025 som tidspunkt for oppstart av nye avtaler ettersom eksisterende TSB-avtaler var sagt opp med virkningstid fram til denne datoen. Endringer og utsettelse i tidlig fase av prosjektet gjorde at man fikk mindre tid i siste del av prosjektet. PwC vurderer at HSØ i større grad kunne tatt høyde for endringene underveis i TSB-anskaffelsen og behovet for å forsere hastigheten på enkelte leveranser, og vurdert om allokerter ressurser var tilstrekkelig for å fullføre prosjektet innenfor de rammene som var gitt.

Etter PwCs forståelse var tidsplanen for TSB-anskaffelsen opprinnelig lagt opp slik at det skulle være en viss tidsbuffer dersom uforutsette forhold oppstod. Da aktiviteter ble forsinket ble disse bufferne gradvis redusert. Gitt at flere aktiviteter måtte gjennomføres på kortere tid enn forutsatt økte derfor prosjektets sårbarhet for feil og misforståelser. Det er PwCs vurdering at HSØ i større grad kunne tatt høyde for disse endringene og vurdert om de hadde negativ effekt på samhandling og kommunikasjon, internt og eksternt, og hvilke tiltak som eventuelt kunne bidra til å ta ned risikoen.

Videreutvikle krav og forventninger til samhandling internt i prosjekter

Deltakerne i TSB-anskaffelsen opplevde den interne samhandlingen i egne avdelinger som god. Det er imidlertid PwCs vurdering at samhandlingen på tvers av de involverte avdelingene kunne vært bedre. Avklaringer rundt roller og ansvar kunne vært bedre forankret i begynnelsen av prosjektet. Roller og ansvar var satt opp i henhold til innkjøpshåndboka, men på tross av dette opplevde flere det likevel som uklart.

Det var et bevisst valg å organisere prosjektet slik at Innkjøp og logistikk var bindeledd og koordinator mellom de ulike avdelingenes bidrag. Det ble etablert en praksis der all kommunikasjon skulle gå via Innkjøp og logistikk. En slik organisering kan være hensiktsmessig, men PwC vurderer samtidig at begrenset kapasitet hos Innkjøp og logistikk medførte at det ble krevende å fylle denne rollen på en tilfredsstillende måte. For resten av prosjektet førte dette både til at koordineringen på tvers ble opplevd som begrenset og at den felles forståelsen av fremdrift i prosjektet kunne vært forbedret.

Flere av aktivitetene i TSB-anskaffelsen forutsatte at både medisinskfaglige, innkjøpstekniske og juridiske vurderinger ble sett i sammenheng. Det er PwCs vurdering at eksempelvis en bredere involvering av innkjøpsteknisk kompetanse i utformingen av kriterier kunne ha bidratt til å forutse noen av de evalueringstekniske utfordringene HSØ senere opplevde. PwC vurderer også at samhandlingen knyttet til behovsvurderingen kunne vært bedre, noe som bidro til at denne ble forsinket.

Enkelte fagmiljøer i HSØ opplevde at begrensningene i informasjonsflyten reduserte involveringen i prosjektet. Slik PwC ser det var imidlertid ikke utfordringen at man begrenset hvem som var involvert i beslutninger underveis i prosjektet, men at kommunikasjonen rundt beslutninger og begrunnelsene for disse kunne vært bedre mot resten av prosjektet. Slik PwC vurderer det kunne HSØ styrket den interne

kommunikasjonen uten at man hadde måttet gå i detalj om vurderinger som på et gitt tidspunkt ikke kunne deles med alle. Et konkret eksempel som ble etterspurt var felles informasjon om hvordan man skulle svare tilbydere som tok kontakt underveis i prosessen.

Sikre at prosess mot tilbydere vektlegger åpenhet og transparens så langt det lar seg gjøre

HSØ var i TSB-anskaffelsen opptatt av å legge opp en prosess som var etterprøvbart og rettferdig overfor tilbyderne. Dette resulterte blant annet i at man valgte å kun ha skriftlig kommunikasjon med tilbyderne gjennom innkjøpsportalen Mercell. Videre ble kvalitetskriteriene søkt lagt opp slik at man skulle ha en hovedvekt av enten/eller kvalitetskrav, og at det ble etablert et mindre antall kvalitative evalueringskrav for å skille tilbyderne. For å ha kontroll på informasjonsflyten i prosjektet var man også gjennomgående konservative med hensyn til hvilken, og hvor mye, informasjon som ble delt med hvem.

HSØ implementerte en rekke fornuftige tiltak som sikret kontroll og styring i TSB-anskaffelsen. Samtidig bidro de, slik PwC vurderer det, til å skape noen utilsiktede utfordringer i prosjektgjennomføringen. Prosessen ble av tilbyderne opplevd som lukket og lite transparent. På grunn av kompleksiteten i anskaffelsen er det PwCs oppfatning at HSØ burde ha vurdert om man i deler av anskaffelsen burde hatt en mer involverende prosess gjennom eksempelvis dialogmøter for å sikre avklaringer underveis.

Det er PwCs vurdering at HSØs strategi for å begrense mulighetene for feil bidro til at prosessen ble opplevd som lite transparent både internt og av tilbyderne. Det ble av HSØ vurdert å ikke være hensiktsmessig å gjennomføre markedsdialog i forbindelse med anskaffelsen. Slik PwC ser det kunne det imidlertid vært nyttig med større grad av dialog med ulike aktører og relevante fagmiljøer. Dette kunne gitt relevante innspill før konkurransegrunnlaget ble ferdigstilt, og kunne gjort leverandørene i stand til å dekke behovene på en bedre måte.

5.3 Fleksibilitet i anskaffelsesregelverket

Tildelingskriteriene i konkurransen kunne vært mer fleksible

Det gjelder særlige regler for anskaffelse av helse- og sosialtjenester som skal sikre at de særegne forholdene ved anskaffelser av slike tjenester ivaretas ved et enklere og mer fleksibelt regelverk. Ved anskaffelser av helse- og sosialtjenester vil det i mange tilfeller være utfordrende å beskrive fullt ut hva som etterspørres, eller hva som vil være utslagsgivende ved valg av leverandør. Særlig kravene om å angi detaljerte tildelingskriterier på forhånd har lovgiver ønsket å komme bort fra på dette området. Begrunnelsen for dette er å unngå uhensiktsmessige tildelingskriterier som ikke i tilstrekkelig grad ivaretar sørge-for-ansvaret i helseretten. Etter PwC sin vurdering fremstår det som at HSØ i større grad kunne ha utnyttet fleksibiliteten i regelverket som er gitt nettopp av hensyn til å ivareta de særegne forholdene ved denne type anskaffelser.

6. Tiltak og anbefalinger

6.1 Systematisk risikostyring

En hovedanbefaling fra PwC er at HSØ bør styrke arbeidet med systematisk risikostyring. Det bør utarbeides og implementeres prosedyrer eller retningslinjer for risikostyring, og dette bør integreres i innkjøpsprosessen. For TSB-anskaffelsen hadde HSØ identifisert relevante risikoer, men hadde ikke tilstrekkelig rammeverk, metoder og praksis for å følge opp disse og identifisere nye risikoer i prosessen.

PwC anbefaler at HSØ etablerer en risikostyringsprosedyre basert på anerkjente prinsipper, eksempelvis ISO 31000. Det anbefales videre å etablere hensiktsmessige mekanismer for å differensiere mellom krav til risikostyring avhengig av anskaffers art og omfang. En prosedyre må være tilpasset HSØs eksisterende arbeid med risikostyring og kontinuerlig forbedring. Følgende forhold bør adresseres i HSØs prosedyre:

- **Hvordan mulige risikoer identifiseres og beskrives.** Dette inkluderer å sikre at riktig og nødvendig kompetanse involveres, samt at det er etablert en hensiktsmessig struktur for systemavgrensning og støtte til å identifisere all relevant risiko. En slik struktur kan for eksempel være i form av en temabasert ledeordliste.
- **Hvordan identifiserte risikoer skal analyseres.** Dette omfatter for eksempel å etablere kriterier for konsekvens og sannsynlighet, og prosess for å prioritere mellom risikoer i prosjekter.
- **Hvordan tiltak identifiseres og implementeres.** Tiltak bør være praktiske, konkrete og kan rette seg mot å redusere sannsynligheten for og/eller konsekvensen av identifiserte risikoer. Videre bør det være tydelig hvem som har ansvar for oppfølging av tiltakene. For risikoer som ikke kan adresseres med hensiktsmessige tiltak bør det vurderes behovet for å etablere beredskap.
- **Hvordan identifiserte risikoer følges opp underveis i anskaffelsen.** Risiko er ikke konstant og vil endres gjennom et prosjektforløp. Det trengs derfor rammer som angir hvordan og hvor ofte identifisert risiko skal revurderes, samt mekanismer for å sikre at ny risiko fanges opp for eksempel som følge av endringer i prosjektet eller rammebetingelser.

6.2 Prosjektstyring, planlegging og gjennomføring

HSØ bør etablere systematikk som sikrer at endringer som påvirker tidsplanen tas inn i risikostyringen, og at man basert på dette gjør nødvendige tiltak, eksempelvis å sette på mer kapasitet eller forskyve tidsplanen. PwC anbefaler også at HSØ iverksetter tiltak for å styrke samhandlingen mellom involverte faggrupper. Et felles mål for tiltakene bør være å styrke prosjektgruppens opplevelse av å jobbe som et team mot felles mål. Tiltak som kan gjennomføres for å styrke dette inkludere:

- Styrke “onboarding” av prosjektgruppen. I dette ligger flere elementer:
 - Sørge for at gruppen har en omforent forståelse av prosjektets mål
 - Sørge for at prosjektdeltakerne har tilstrekkelig gjensidig forståelse for hverandres fagområder, og utfordringer knyttet til disse. Avklare roller, ansvar og gjensidige forventninger knyttet til aktiviteter og leveranser i prosjektet. Sikre at dette er forstått og omforent, inkludert med hensyn til beslutningslinjer.
 - Involvere prosjektgruppen aktivt i forbindelse med identifikasjon av risiko tidlig i prosjektet, for eksempel gjennom felles arbeidsmøter. Dette kan ha flere positive effekter: man får

identifisert relevante risikoer på tvers av fagområder, alle får mulighet til å melde inn bekymringer og risikoforhold sett fra eget perspektiv, man vil ha felles diskusjoner av hva som er de største risikofaktorene og felles diskusjoner rundt tiltak som prosjektet bør iverksette for å følge opp disse forholdene videre i prosjektgjennomføringen.

- Sørge for at deltakerne har nok kjennskap til helheten i prosessen, for eksempel gjennom å:
 - Sikre tilstrekkelig skriftlighet rundt valg og beslutninger som tas i prosessen. Det kan bidra til at de som ikke var med å ta beslutningen, likevel kan få innsikt og forståelse for valgene som tas.
 - Sikre tilstrekkelig kapasitet hos Innkjøp og logistikk gitt overordnet ansvar for prosessen. Det kan bidra til å styrke den løpende kommunikasjonen i prosjektet og hindre unødvendige flaskehalser.
 - Sikre jevnlig tilbakemeldinger om status i prosjektet som blir tilgjengeliggjort for alle prosjektdeltakerne.
- Legge til rette for større grad av samhandling på tvers av fagområder.
 - Det er hensiktsmessig å ha tydelig rolle- og ansvarsfordelinger underveis i prosjektet, men oppgaver kan likevel løses mer tverrfaglig. PwC anbefaler at HSØ vurderer om Juridisk avdeling burde vært mer eksplisitt involvert i flere deler av prosessen som beskrives i Innkjøpshåndboka.

PwC anbefaler også at HSØ utforsker mulige forbedringer i verktøy og hjelpemidler for:

- **Samhandling og dokumentasjon.** PwC anbefaler at HSØ vurderer på en mer systematisk måte å ta i bruk samhandlingsfunksjonaliteten som ligger i Teams. Dette kan også bidra til å styrke løpende dokumentasjon, som omtalt i tiltak knyttet til prosjektstyring.
- **Databehandling.** PwC anbefaler at HSØ undersøker mulighetene for å ta i bruk verktøy som kan gi praktisk støtte til medlemmene i evalueringsteamene, særlig i anskaffelser med store dokumentmengder som må gås gjennom.
- **Evalueringskriterier og -guide.** PwC anbefaler at evalueringskriteriene blir gjennomgått og revidert og at det utarbeides en oppdatert evalueringsguide i tråd med dette før videre anskaffelser innen TSB. Som del av et slikt arbeid bør HSØ legge en risikobasert tilnærming til grunn, for eksempel gjennom i forkant å utarbeide konkrete scenarier for hvordan ulike valg kan slå ut i en evalueringssituasjon.

6.3 Ekstern kommunikasjon, fleksibilitet og samhandling

Det er PwCs vurdering at de spesielle reglene som gjelder for anskaffelse av helse- og sosiale tjenester åpner for større grad av fleksibilitet enn det HSØ benyttet i TSB-anskaffelsen. PwC anbefaler at HSØ i fremtidige anskaffelser søker å legge opp til en prosess der evalueringsrommet i mindre grad avgrenses i forkant. Ifølge veileder for anskaffelser av helse- og sosialtjenester vil det i mange tilfeller ikke være mulig verken å beskrive fullt ut hva som etterspørres eller hva som vil være utslagsgivende ved valg av leverandør. Dette innebærer at oppdragsgiver ikke kan evaluere tilbyderne på en god måte og derfor ikke skille mellom leverandørene basert på informasjonen i tilbudene, og anskaffelsen må da gjennomføres på en mer fleksibel måte.

PwC anbefaler at det i lignende anskaffelser i fremtiden legges opp til en mer fleksibel dialog med tilbyderne - både i forkant og underveis. Strategi for kommunikasjon og samhandling bør tilpasses slik at det er hensiktsmessig gitt risikobildet for anskaffelsen. Viktigheten av dette underbygges ytterligere når

anskaffelser potensielt endrer markedet betydelig. Da burde man også ha tett dialog med markedet i forkant for å ha nok innsikt til å kunne gjennomføre en anskaffelse best mulig tilpasset.

PwC anbefaler at HSØ i større grad søker å gjennomføre anskaffelser på en slik måte at fleksibiliteten i anskaffelsesregelverket på dette området kan utnyttes:

- **Utforming av tildelingskriteriene.** PwC anbefaler at tildelingskriteriene utformes mer fleksibelt slik at evalueringen i større grad kan ivareta hensynet til fleksibilitet
- **Dialog med aktører og fagmiljøer i planleggingen av konkurransen.** PwC anbefaler at det i planleggingen av anskaffelsen, og før konkurransen gjennomføres, kan det være nyttig med dialog med ulike aktører og relevante fagmiljøer.
- **Konkurransen med muntlige forhandlinger.** PwC anbefaler at konkurransen gjennomføres slik at det kan gjennomføres muntlige forhandlinger – og i alle tilfeller at oppdragsgiver ikke begrenser denne muligheten.

7. Referanser

Ref. 1. Kjennelse Østre Innlandet tingrett. Begjæring om midlertidig forføyning i anskaffelsessak, sak nr. 24-185380TVI-TOIN/THAM

Ref. 2. <https://www.helse-sorost.no/nyheter/tildeling-av-avtaler-innen-rusbehandling/>

Ref. 3. Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om bevilgninger på statsbudsjettet for 2025, Innst. 11 (2024- 2025).

8. Vedlegg

Vedlegg 1 – Oversikt over intervjuobjekter

Navn	Stillingstittel
Bie, Frode	Fagsjef TSB, HSØ RHF
Blindheim, Heidi	Avtaleforvalter, HSØ RHF
Engebakken, Heidi	Økonomisjef regnskap og rapportering HSØ RHF
Hansen, Thomas Vestre	Spesialrådgiver/teamleder, HSØ RHF
Heitmann, Kirsten	Rådgiver, HSØ RHF
Johannesen, Trine Lise	Medlem prosjektgruppen fra Oslo universitetssykehus
Kvaale, Torbjørg	Medlem prosjektgruppen fra Sørlandet sykehus
Kyllingstad, Anne N.	Prosjektleder innkjøp og logistikk HSØ RHF
Mydland, Ann-Margrethe	Juridisk direktør / advokat, HSØ RHF
Nakken, Eli Mette	Medlem prosjektgruppen fra Sykehuset i Vestfold
Odde, Harald	Rådgiver, HSØ RHF
Oskarsen, Halstein	Medlem prosjektgruppen fra Vestre Viken
Ravn, Tina	Advokat HSØ RHF
Rootwelt, Terje	Administrerende direktør, HSØ RHF
Rønbeck, Ilone	Avdelingsdirektør innkjøp og logistikk HSØ RHF
Rønning, Håkon	Controller HSØ RHF
Skule, Cecilie	Avdelingsdirektør psykisk helse og rus HSØ RHF
Spreng, Ulrich	Direktør medisin og helsefag HSØ RHF
Stensby, Mona	Konserndirektør HSØ RHF
Teigen, Ole Christian	Regnskapssjef HSØ RHF
Åhlen, Anton	Medlem prosjektgruppen fra Sykehuset Innlandet

Vedlegg 2 – Institusjoner som var representert på informasjonsmøtet

03.03.25

Møtedeltakere
Blå Kors
Ecura Vangseter
Fossumkollektivet
Frelsesarmeens rusomsorg
Kirkens Bymisjon
Kvinnekollektivet ARKEN
Lukas Stiftelsen
Manifestsenteret
Mestringshusene
Samtun
Stiftelsen Phoenix
Stiftelsen Renåvangen
Trasoppklinikken
Tyrilistiftelsen

I tillegg har PwC mottatt skriftlig tilbakemelding fra Vitalis Kragerø, som ikke hadde anledning til å delta i møtet.



Opptre med
integritet



Utgjøre en
forskjell



Bry
oss



Jobbe
sammen



Utfordre og
tenke nytt