

Sak 52/2021

Saksfremlegg til styret i Sykehusinnkjøp HF

Orientering fra administrerende direktør

Møtedato:	28. april 2021	
Tidligere behandlet i styret/saksnr.		
Type sak (orienteringssak, diskusjonssak, beslutningssak, temasak)	Orienteringssak	

Styret i Sykehusinnkjøp HF inviteres til å treffe følgende vedtak:

- Styret i Sykehusinnkjøp HF tar saken til orientering.

Vadsø, 20. april 2021

Bente Hayes

Konst. administrerende direktør



1. Tvistesaker

Nedenfor følger en oversikt over pågående KOFA-saker og rettslige prosesser som Sykehusinnkjøp HF håndterer per 19. april 2021.

KOFA-saker

Anskaffelse	Tvistetema	Status
Anskaffelse av kontroll og vedlikehold av sprinkleranlegg til Haukeland universitetssykehus	Uenighet om lovlighet, og tolkning av kvalifikasjonskrav.	Saksbehandling avsluttet. Avgjørelse forventes før sommeren.
Nasjonal anskaffelse av hurtigtester Covid-19	Påstand om ulovlig direkte anskaffelse.	Saksbehandling avsluttet. Avgjørelse forventes før sommeren.
Nasjonal anskaffelse av farmasøytiske spesialpreparater med krav om godkjenningsfritak	Påstand om avvisning av vinnende tilbyder og feil i evalueringen.	Saksbehandling avsluttet. Avgjørelse forventes før sommeren.
Nasjonal anskaffelse av legemidler til behandling av Fabry syndrom	Påstand om feil ved evalueringen.	Saksbehandling avsluttet. Usikkert når avgjørelse kan forventes.
Anskaffelse av ventilasjon og kuldetjenester til Ahus	Påstand om feilaktig avvisning.	Saksbehandling avsluttet. Usikkert når avgjørelse kan forventes.
Anskaffelse av ikke akutt pasienttransport til Helse Fonna	Påstand om uklart konkurransegrunnlag og avlysningsplikt.	Avgjørelse mottatt 16.04.21. KOFA konstatert brudd på anskaffelsesregelverket da det i kunngjøringen ikke fremgikk estimert verdi av de enkelte delkontraktene som konkurransen gjaldt. Denne medførte imidlertid ikke avlysningsplikt. KOFA konkluderte med at feilen ikke hadde hatt betydning for klager eller deltakerinteressen.
Håndverkertjenester for Universitetssykehuset Nord-Norge	Påstand om ulovlig avlysning av konkurranse.	Saksbehandling avsluttet. Avgjørelse forventes før sommeren.
Anskaffelse av ikke akutt pasienttransport til Helse Bergen HF	Påstand om avlysningsplikt og avvisningsplikt.	Saksbehandling pågår.



Nasjonal anskaffelse av reisebyråtenester – tjenestereiser og pasientreiser	Påstand om ulovlig direkteanskaffelse på grunn av endring av kontraktspart i avtaleperioden	Saksbehandling pågår.
Anskaffelse av ikke akutt pasienttransport til Stavangerområdet	Påstand om feil ved tildeling, vinner skulle vært avvist	Saksbehandling pågår.
Anskaffelse knyttet til ombygging av Volda Sjukehus	Påstand om avlysning.	Saksbehandling pågår.

Rettslige prosesser

Anskaffelse	Tvistetema	Status
Akuttmedisinsk beredskap, Vågsfjordområdet	Krav om erstatning.	Saken håndteres for UNN. Berammet 27. april.
Nasjonal anskaffelse av legemidlene ambrisentan, macitentan og treprostinil til behandling av pulmonal arteriell hypertensjon (PAH)	Forføyningssak. Påstand om urettmessig avvisning, avklaringsplikt og avlysningsplikt.	Kjennelse avsagt 24.03.21, begjæring tatt til følge. I dialog med de regionale helseforetakene er det besluttet å anke kjennelsen.
Nasjonal anskaffelse av vaskeritjenester	Krav om erstatning og fastsettelsesdom for krav på betaling.	Sykehusinnkjøp HF koordinerer saken for 13 saksøkte helseforetak. Berammet til oktober.

2. Akuttmedisinsk kommunikasjonsentraler (AMK) og Kommunikasjonsløsning i akuttmedisinsk kjede (KAK)

Nedenfor følger kort introduksjon til prosjektene og Sykehusinnkjøp HF sin rolle i disse.

Akuttmedisinsk kommunikasjonsentraler (AMK);

I rapporten fra terroraksjonen 22. juli 2011 («Gjørsv-kommisjonen») var konklusjonen;

«Helse - og redningsarbeidet ivaretok de skadde og pårørende i akuttfasen på en god måte.»

Kommisjonen beskrev imidlertid situasjonen slik i rapporten: «Det er også i liten grad etablert gode løsninger som kan ivareta bortfall av eller for stor belastning av en AMK-sentral. De fleste av landets 19 AMK-sentraler har ikke mulighet til å avlaste hverandre ved større hendelser. Ei heller kan de



utnytte hverandres kompetanse og kapasitet, blant annet fordi sentralene ikke kan se hverandres oppdragsbilder.»

Dagens AMK-løsninger er foreldet, og fungerer ikke optimalt, og helsevesenet har over tid sett behov for en oppgradering. Derfor har de fire regionale helseforetakene gjennomført anskaffelse av en ny løsning. Denne skal dekke fremtidens behov for brukervennlighet, effektivitet og robusthet.

Nye tekniske løsninger vil gjøre at helsepersonell på AMK-sentraler blir bedre rustet til å besvare medisinske nødsamtaler (113) og kunne gi bedre rådgivning når det er nødvendig. I tillegg vil AMK-sentraler kunne avlaste hverandre, noe som kun kan gjøres i begrenset grad i dag. I den nye avtalen ligger programvare, tjenester knyttet til detaljspesifisering, utvikling/tilpasninger, testing og implementering samt vedlikehold, support og videreutvikling etter at løsningen er satt i ordinær drift.

Anskaffelsen var delt inn to delområder:

- Delområde 1 inkluderer levering og implementering av tilpasset AMK-programvare (hendelseshåndtering inkludert verktøy for medisinsk beslutningsstøtte mv.), vedlikehold av programvaren, samt avtale for videreutvikling av programvaren.
- Delområde 2 inneholder GIS-funksjonalitet (kart og ruteoptimalisering mv.) som AMK-operatører trenger for å kunne utføre sitt arbeid. Dette forutsetter blant annet at nødvendige kartlag med videre hentes fra ulike kilder. Denne GIS-funksjonaliteten vil kunne anvendes av andre helseforetak som for eksempel Pasientreiser HF.

Locus Solutions AS vant kontrakten for begge delområder der Geodata AS blir en viktig underleverandør i oppfyllelse av GIS-leveransen. Kontraktene har en beregnet varighet på 12 år, og en verdi på om lag 500 millioner kroner.

Kommunikasjonsløsning i akuttmedisinsk kjede (KAK);

Dagens radio- og telefoniløsninger i nødnettet brukes av alle landets AMK, legevaktsentraler og akuttmottak. Også denne plattformen er moden for oppgradering, og hensikten med den nye løsningen er å gjøre det lettere for helsepersonell å besvare anrop. Parallelt med AMK-prosjektet anskaffer derfor Helsetjenestens Driftsorganisasjon (HDO) fremtidens kommunikasjonsløsning (KAK) for Nødnett HF. KAK skal motta og distribuere innkommende samtaler i den nye AMK-programvaren.

Begge anskaffelsene er teknisk komplekse med mange interessenter og integrasjoner. Prosjektene har en kompleks organisering, spesielt for AMK som et interregionalt prosjekt der Helse Vest har «lead» og med mottaksprosjekter i hver region, samt motta leveranser fra HDO og Norsk Helsenett (NHN). I tillegg må det samhandles med de fire regionale IKT-selskaper angende f.eks regionale klienter, tilganger, sikkerhet og reserveløsninger. I prosjektfase må spillereglene for det «IKT økosystemet» avtales for å sikre riktig koordinering og forvaltning mellom alle involverte parter. Det er NHN som blir tjenesteintegrator. Det må inngås et sett med avtaler som regulerer tjenestenivåene (SLA) og det operative (OLA).

Samlet vil AMK, GIS og KAK gi de fire regionale helseforetakene og hver AMK-sentral, en robust og fremtidsrettet plattform for håndtering av akutte hendelser.

Sykehusinnkjøp HF sin rolle i AMK og KAK;

Etter nedleggelsen av Nasjonal IKT, ble en av prosjektlederne ansatt i Sykehusinnkjøp HF, divisjon



vest. Vedkommende fungerte da som prosjektleder for AMK-løsningen og fortsatte i denne rollen. I tillegg ble prosjektet styrket med en rådgiver fra divisjon vest til anskaffelsen. Etter oppfordring fra AMKs prosjektstyre fortsatte Sykehusinnkjøp HF sin nytilsatte som prosjektleder inntil ny prosjektleder kunne overta (september 2020). Pga forsinket kontraktsinngåelse etter en omfattende og langvarig klageprosess (der saken ble avvist av KOFA), ble engasjementet forlenget til desember 2020, dvs til detaljpesifiseringen skulle være ferdig.

Siden det heller ikke da var en kandidat tilgjengelig ble Sykehusinnkjøp HF sin prosjektleder bedt om å fortsette som prosjektleder også for utviklingsfasen (1 januar 2021 til 28 februar 2022). Det er også signalisert et behov for at vedkommende fortsetter til prosjektet er ferdig (2023/2024).

Det er ekstraordinært at Sykehusinnkjøp HF ikke bare støtter denne type prosjekter med selve anskaffelsesprosessen, men også er prosjektleder.

Da HDO skulle starte sitt KAK prosjekt anmodet de om at vår rådgiver i AMK kunne lede merkantil gruppe i prosjektet. Rådgiver ivaretok derfor dette ansvaret i parallell med å støtte AMK anskaffelsen. Dette var også til stor nytte for begge prosjektene pga avhengighetene mellom disse. Etter at KAK-kontrakten ble inngått i desember 2020 opphørte behovet for støtte til anskaffelsen og HDO ivaretar selv prosjektet videre. Imidlertid er vi i dialog med HDO for en eventuell støtte i forbindelse med avtaleforvaltningen.

3. Koronakommisjonen

Koronakommisjonens rapport ble lagt frem 14. april, og Sykehusinnkjøp HF er omtalt direkte og indirekte flere steder i rapporten. Et av budskapene fra kommisjonens leder, Stener Kvinnsland, var at myndighetene lyktes å skaffe smittevernutstyr på utradisjonelle måter. «Hele våren 2020 var preget av stor utstyrmangel, særlig i kommunehelsetjenesten, men også i spesialisthelsetjenesten. Det lyktes etter hvert å skaffe smittevernutstyr takket være stor handlekraft hos mange», skriver kommisjonen i rapporten.

Også beredskapen på legemidler omtales i rapporten, og Sykehusinnkjøp HF omtales eksplisitt i dette kapitlet. «Det var store svakheter ved legemiddelberedskapen da covid-19-pandemien kom til Norge. Dette var allerede slått fast i gjennomgangen av legemiddelberedskapen som ble fullført i 2019. Takket være denne utredningen kunne helsemyndighetene relativt raskt dra nytte av vurderingene fra året før. Tiltak kunne settes inn hurtig for å sikre tilgang til legemidler. Sentrale personer i Helsedirektoratet, Legemiddelverket, Mangelsenteret og Sykehusinnkjøp HF tok tidlig grep og samarbeidet godt gjennom krisen. God handlekraft sikret at det ble satt inn tiltak», skriver de.

4. Innføring av anbud og styrking av prisforhandlinger i blåreseptordningen

Departementet ber Legemiddelverket, i samarbeid med Sykehusinnkjøp HF og Helsedirektoratet, utarbeide forslag til pilot og vurdering av utvidelse av prisforhandling på blåreseptordningen med sikte på å gjennomføre et anbud i 2022. Legemiddelverket leder dette arbeidet og involverer Sykehusinnkjøp HF og Helsedirektoratet. Frist er utvidet til 6. mai 2021, da dette er relevant for regjeringsskonferansen. Pilot skal arbeides med utover 2021 med oppstart 2022-23 litt avhengig av relevant område.



5. Retningslinjer for håndtering av personopplysninger i Sykehusinnkjøp HF

Administrerende direktør har besluttet retningslinjer for håndtering av personopplysninger i Sykehusinnkjøp HF. Retningslinjene bygger på Personvernprinsippene som ble besluttet av styret høsten 2020. Formålet med retningslinjene er blant annet å tydeliggjøre ansvar for overholdelse av regelverket knyttet til håndtering av personopplysninger. Videre oppfølging innenfor dette temaet vil være at de ulike enheter i foretaket som håndterer personopplysninger utarbeider rutiner i tråd med retningslinjene.

6. Medarbeiderundersøkelsen ForBedring er nå gjennomført

Alle divisjoner i tillegg til fellesfunksjoner hadde en svarprosent rundt 90 prosent.

Undersøkelsen berørte temaene engasjement, teamarbeidsklima, arbeidsforhold, sikkerhetsklima, psykososialt arbeidsmiljø, opplevd lederatferd, topplers rolle i pasientsikkerhetsarbeidet, fysisk miljø og oppfølging.

De endelige rapportene fra undersøkelsen fra hver enhet i Sykehusinnkjøp HF vil være klare i slutten av april. Deretter vil arbeidet med å følge opp undersøkelsen fortsette utover i mai og juni. Ut fra resultatene i undersøkelsen skal også hver enkelt enhet lage en egen handlingsplan og konkretisere tiltak for hvordan resultatene skal følges opp.

HR-avdelingen vil bistå i oppfølgingen av undersøkelsen. Særlig blir det viktig å følge opp resultatene rundt psykososialt arbeidsmiljø. Prosessen for oppfølgingsarbeidet blir tatt opp i ledermøtet i slutten av april. Alle ledere og verneombud vil også bli invitert til orienteringsmøter der metodikk og prosess gjennomgås.

Svarprosent per avdeling:

- Fellesfunksjoner/stab, 87 prosent
- Nasjonale tjenester, 91 prosent
- Legemidler, 88 prosent
- Nord, 90 prosent
- Midt-Norge, 90 prosent
- Vest, 89 prosent
- Sør-øst, 92 prosent