



Sykehusinnkjøp HF

Miljø/klima i anskaffelser og innkjøp. Hvem bestemmer i praksis? Og, vet de at de bestemmer?

En praktisk gjennomgang av hva som står i veien for at beslutninger gjennomføres og utilsiktede konsekvenser av gode ideer.

Trude Ertresvåg, truert@sykehusinnkjop.no / 90805839

Miljøansvarlig

Rammebetingelser

Hva er det vi måles på?

o) Gevinstrealisering

Antall nasjonale eller flerregionale anskaffelser skal betydelig opp.

Sykehusinnkjøp HF skal identifisere gevinster for de innkjøpskategoriene som tilligger helseforetaket. Med gevinster her forstås eksempelvis kostnader, miljø, etikk og tid.

Sykehusinnkjøp HF skal fortsette å utvikle styringsdata som underlag for felles prioritering og styring, herunder spesielt utvikle modeller for etablering av kost-/nytteanalyser og gevinstanalyser.

Rammebetingelser:

I Oppdragsdokument **2017** fra RHFene er **miljø og etikk to av fire eksempler trukket frem på gevinster**

Sykehusinnkjøp er etablert for å oppnå bedre innkjøpsbetingelser og levere mer kostnadseffektive tjenester enn helseforetakene vil klare hver for seg. Sykehusinnkjøp skal ha et tett og nært samarbeid med helseforetakene og de regionale helseforetakene, og være deres innkjøpsfaglige samarbeidspartner.

j) Økonomisk langtidsplan og synliggjøring av gevinster/nytteverdier
2018

Helseforetaket skal levere kostnadseffektive tjenester, og driften skal underlegges strenge krav til god økonomistyring og riktig prioritering av ressursbruk.

Helseforetaket skal utarbeide innspill til økonomisk langtidsplan for perioden 2019-2022 som grunnlag for de regionale helseforetakenes arbeid med økonomisk langtidsplan og budsjett. Det er nødvendig at innspill til vesentlige endringer i helseforetakets virksomhet, investeringer og drift leveres primo februar.

g) Økonomisk langtidsplan og synliggjøring av gevinster/nytteverdier
2019

Helseforetaket skal
Helseforetaket skal
helseforetak.

Helseforetaket skal levere kostnadseffektive tjenester, og driften skal underlegges strenge krav til god økonomistyring og riktig prioritering av ressursbruk.

Helseforetaket skal utarbeide innspill til økonomisk langtidsplan for perioden 2020-2023 som grunnlag for de regionale helseforetakenes arbeid med økonomisk langtidsplan og budsjett. Det er

Helseforetaket skal
• internt i hel
• i de fire hels

6

nødvendig at innspill til vesentlige endringer i helseforetakets virksomhet, investeringer og drift leveres medio februar. Ordinært innspill til økonomisk langtidsplan skal leveres 3. april 2019. Helseforetaket skal benytte tilsendt malverk, og innspillet leveres til de regionale helseforetakene.

Plandelen som tidligere inngikk i årlig melding, skal fra og med 2019 innarbeides i innspill til økonomisk langtidsplan. Dette vil bli innarbeidet i malverket for økonomisk langtidsplan som vil bli sendt ut i månedsskiftet februar/mars.

Helseforetaket skal påvise forbedret produktivitet og effektivitet på samme måte som ordinære helseforetak.

Helseforetaket skal dokumentere gevinster og gevinstrealisering som oppnås:

- internt i helseforetaket.
- i de fire helseforetaksgruppene som følge av aktiviteten i helseforetaket.

i) Realisering av gevinster
2020

Sykehusinnkjøp HF skal bidra til realisering av gevinster optimalisering av nasjonale, flerregionale og regionale anskaffelser. Videre skal Sykehusinnkjøp HF vurdere muligheten for økning av nasjonale, flerregionale og regionale anskaffelser basert på kost/nytte -analyser. Sykehusinnkjøp HF skal etablere gevinstmetodikk og metodikk for vurdering av kvaliteten på inngåtte avtaler som skal bidra til forbedring og til å synliggjøre gevinster overfor helseforetakene.

Sykehusinnkjøp HF skal utarbeide forslag til kriterier for samordning av anskaffelser. Kriteriene skal vedtas av de regionale helseforetakene og innarbeides i anskaffelsesplanen for 2020-2023.

I forbindelse med overlevering av avtaler skal Sykehusinnkjøp HF utarbeide forslag til implementerings- og gevinstrealiseringsplaner. Sykehusinnkjøp HF skal sikre at leverandørene oppfyller kontraktskravene i avtaleperioden vedrørende formidling av kataloger ved endringer i sortiment etc.

Virksomhetsspesifikke oppdrag til Sykehusinnkjøp HF for 2021
2021
i) Realisering av gevinster

Sykehusinnkjøp HF skal bidra til å skape målbare resultater for helseforetakene, herunder økt økonomisk handlingsrom, økt leveranse- og forsyningssikkerhet og økt mulighet til å etablere et fremtidsrettet helsetjenestetilbud. Konsolidering av allerede iverksatte tiltak skal i 2021 prioriteres.

Sykehusinnkjøp HF skal arbeide med å gjennomføre anskaffelser på et hensiktsmessig nivå. Sykehusinnkjøp skal i samarbeid med regionale helseforetak og helseforetak utvikle kriterier for når man skal velge nasjonale, regionale eller lokale anskaffelser. Forslag til kriterier skal forelegges eieme til beslutning.

Sykehusinnkjøp HF skal fortsette implementering av gevinstmetodikk og metodikk for vurdering av kvaliteten på inngåtte avtaler som skal bidra til forbedring og til å synliggjøre gevinster overfor helseforetakene. Målsetting for gevinster skal fastsettes i samarbeid mellom Sykehusinnkjøp HF og den enkelte region.

I påfølgende oppdragsdokument – 2018 til 2021 – spesifiseres gjentakende områder kostnadseffektivitet, produktivitet, leveransesikkerhet og innovasjon – miljø og klima nevnes ikke

Egen strategi? Gevinstrealisering på **tid, kategoriplan** og **økonomisk gevinst**. Samfunnsansvar nevnt i bisetning

Innhold

Introduksjon	1
Utviklingstrekk i helsesektoren	1
Resultater for helseforetakene	1
Visjon og verdier	2
Visjon	2
Verdier	2
Strategiske målsettinger	4
Mål 1: Sømløst og tett samspill med helseforetakene.....	4
Mål 2: Videreutvikle kompetanse og gjennomføringsevne	5
Mål 3: Skape målbare resultater	5
Premisser for innkjøpsarbeidet	6
Innfasing av strategien	7
Strategisk retning mot 2023	8

Strategisk retning mot 2023

Vår visjon, våre verdier og våre strategiske målsettinger skal føre til at helseforetakene kan realisere gevinster gjennom sine innkjøp.

Realisering av gevinstene må skje i et samspill mellom helseforetakene og Sykehusinnkjøp ut fra en forståelse av at inngåelse av en kontrakt ikke er slutten av en prosess, men faktisk starten på å kunne hente ut de gevinster som anskaffelsesprosessen har lagt til rette for. Sykehusinnkjøp skal i dialog med helseforetakene synliggjøre hvorvidt gevinstene er et direkte resultat av bedre priser i anskaffelsen eller om det også kreves endringer i helseforetakene.

Resultat og gevinster som er til nytte for helseforetakene vil også kunne være knyttet til avtaleleverandørenes leveransesikkerhet og innovative løsninger.

For å følge utviklingen av gevinstrealiseringen strategien legger opp til, er det behov for konkretisering av nøkkeltall som kan indikere om arbeidet med strategien er på riktig vei.

Nøkkeltall som foreslås som slike indikatorer er som følger:

- Anskaffelser gjennomført på avtalt tid
- Kategoriplaner utviklet
- Avtaledekning
- Andel innovative anskaffelser
- Gevinst på avsluttede anskaffelser

Innovative anskaffelser

Mål: Settes i 2020, etter prosess for definisjon av hva som legges i begrepet innovative anskaffelser.

Det er et stort potensial i å tilrettelegge anskaffelser for en bedre tilgang til innovative løsninger som helseforetakene kan bruke til forbedring av pasientbehandlingen. Prosedyrer tilgjengelig for offentlige anskaffelser må utnyttes fullt ut. Samtidig er det viktig å understreke at der helseforetakene har et konkret behov som må dekkes, må innkjøp gjøres raskt og effektivt.

Anskaffelser gjennomført på avtalt tid

Mål: 98 %

Stabil og sikker drift er grunnlaget for tillit mellom Sykehusinnkjøp og helseforetakene. Anskaffelser skal leveres på tid. Dette er viktig for å sørge for at helseforetakene har trygghet rundt leveranser av varer, tjenester og utstyr som skal inn i driften av sykehus. Det gir en økonomisk trygghet. Det gir også en juridisk sikkerhet for at helseforetak slipper å prolongere avtaler utover opprinnelig levetid.

Kategoriplaner utviklet

Mål: 100 %

Sykehusinnkjøp skal være en kategoribasert innkjøpsorganisasjon. Omforente planer for kategorier skal være grunnlaget for mer målrettede, effektive og besparende anskaffelser.

Avtaledekning på kunngjøringspliktige anskaffelser

Mål: 100 %

Avtaler gir sikkerhet for leveranser, økonomi og juridisk risiko. Oversikt over hva som kjøpes i helseforetakene og styrt bruk av avtaler inngått gjennom offentlige anskaffelser, muliggjør gevinstrealisering.

Gevinst på avsluttede anskaffelser

Mål: 3-7 %

Det økonomiske potensialet i anskaffelsene skal tydelig frem, og det må også synliggjøres hvordan gevinstene skal realiseres. Hver krone spart er en krone mer til pasientbehandling. Strategisk tilnærming, tverrfaglig arbeid i anskaffelsene, god dialog med markedet og gode fremforhandlede betingelser, skal gi helseforetakene besparelser.

Sykehusinnkjøp HF
Organisasjonsnummer 916 879 067
Telefon 78 95 07 00
post@sykehusinnkjop.no
Sykehusinnkjøp HF, Postboks 40, 9811 Vadse

Gevinstberegning

Veileder - Prinsipper – Metodikk

«Kvantifiserbare kvalitets- og prosessgevinster er gevinster som lar seg estimere i målbare størrelser og dermed kan innarbeides i budsjettplanlegging»

2.1 Definisjon av gevinst

Gevinster forekommer i ulike former og kan deles inn i tre hovedkategorier. Nedenfor følger definisjon av hva en gevinst er samt hva som inngår i de ulike underkategoriene, i henhold til gevinstveileder fra DFØ.

Gevinst: En effekt som blir sett på som positiv av minst én interessent		
Effektivitetsgevinster	Kvalitetsgevinster	HMS og Samfunnsansvar
• Reduserte innkjøpspriser og livssykluskostnader • Reduserte logistikkostnader • Redusert tidsbruk • Reduksjon av forbruksmateriell	• Økt servicegrad og kvalitet • Forbedret pasientsikkerhet • Produktkvalitet • Standardisering	• Etisk handel • Miljøkrav • Fysisk arbeidsmiljø • Sosial dumping

Tabell 1: Definisjoner i henhold til DFØ sin veileder «Gevinstrealisering – planlegging for å hente ut gevinster av offentlige prosjekter»

- **Effektivitetsgevinster og kvantifiserbare kvalitetsgevinster:** I denne veilederen er det fokusert på gevinster som er enkle å kvantifisere. Det er i hovedsak effektiviseringsgevinster, samt kvalitative gevinster som enkelt kan regnes om til en kroneverdi.
- **Vanskelig kvantifiserbare kvalitetsgevinster og HMS/Samfunnsansvar:** Gevinster som vanskelig kan kvantifiseres, samt gevinster relatert til HMS og samfunnsansvar, skal også inkluderes i rapporteringen. Det vil legges opp til at slike gevinster registreres binært (registrering om det foreligger en gevinst eller ikke, uavhengig av størrelse).

Miljø og klima

Kvantifiserbare mål og resultater

Veisperringer

Baseline MFV medio september, deretter KIR, MTU og LAB.



Betalingsvillighet

- First mover-kostnad (lavere volum gir økt produksjonskostnad per enhet som gir høyere pris)
- Utprøving av nye produkter kan innebære prisdifferanse til avtaleproduktet (avdelingen må kunne forklare merkostnad til budsjett)

Gevinstrealisering på linje m/ tid, avtale-dekning, økonomi osv. Status på HF?

Aksept hos fag

- Bekvemmelighet m/ kjente produkter og byttekostnad vs. merverdi med nytt produkt
- Vidt skjønn favner vidt, «føles stivere», selv når kvaliteten er mer enn god
- Utprøving via produktråd i avtaleperiode (i anskaffelser på aktuelle produkter)
- Størrelse på(MFV-) prosedyrepakker / hva åpnes i op. (mye ubrukt)

Hvor representativ? > Produktrådenes rolle og rutiner(HSØ 4 år++). Kategoristrategier? Insentiver på avd.nivå for tid/budsjett?

Føringer

- Mål / indikatorer fra RHFene (i prosess)
- Miljøpolicy inn i kategoristrategier (kategorisjef ++ / produktråd / miljø), men i mellomtiden:
- Invitasjon til innkjøpssjef på HF om prosjektdeltakere med beskrevet ønsket kompetanse
- Kravspesifikasjon sendes til lev.marked på høring, deretter innkjøpssjefer for godkjenning

Deltakelse i anskaffelser? Samarbeid med innkjøpssjef lokalt

26. oktober 2020



«Med mindre det er bra for sykehusøkonomien, kan vi [...] neppe vente at helseforetakene vil ta noen førende rolle i å nå nullutslipp. **Hvem kan da ta initiativet for å få på plass en samlet plan for nullutslipp fra den norske helsesektoren?** [...]

Når selv klesprodusenter og rederinæring tar ansvar og lanserer ambisiøse planer om nullutslipp i egen bransje, må vi også kunne klare det. Helsevesenet kan ikke fortsette å være en trussel mot folkehelsen.»

- redaktør Are Brean



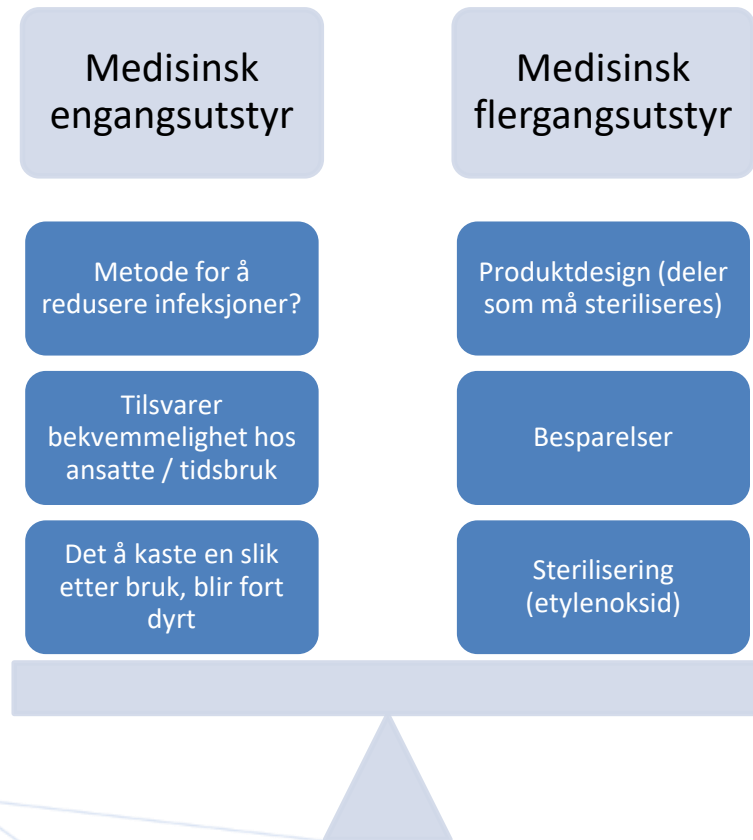
Backed by the United Nations Framework Convention on Climate Change (UNFCCC), Race to Zero is the largest global coalition of credible net zero commitments, rallying leadership and support from actors across sectors for a healthy, resilient, zero carbon recovery for people and the planet. The campaign unites and mobilises these stakeholders to meet the Paris Agreement goals and sends a resounding message to national governments that non-state actors are committed to shifting to a decarbonised economy.

En samlet plan for nullutslipp i spesialisthelsetjenesten? #racetozero

NHS skal være klimanøytral innen 2040. Den detaljerte planen gjennomgår alle helsevesenets aktiviteter, deres klimautslipp og hvordan disse gradvis kan reduseres i årene som kommer. Tiltakene spenner vidt, fra færre pasientreiser til mindre bruk av fossile brennstoffer og forbruksmateriell.

Innen 2045 skal også alle underleverandører være klimanøytrale.

Eksempel: Glidende overgang fra flergangs- til engangsutstyr?



aukeland

jf. SINTEF Rapport A-7257 2008

- 259 avdelinger er representert i undersøkelsen.
- - 21% rapporterer at de gjenbraker engangsutstyr. 46% av disse har ikke retningslinjer for gjenbruken.
- - 69% svarer at det utføres funksjonskontroll av produktet før gjenbruk. 21% svarer at det ikke gjøres.
- - Utstyr som blir gjenbrukt er:
- Respirasjonsutstyr/oksygenterapi
- Kirurgiske instrumenter
- Andre implantater
- Kateter/ sonder/ dren med tilbehør
- Infusjonsterapi/ intravenøsutstyr/ sprøyter
- Blodprøvetakingsutstyr
- (Kilde: Sintef/Helsedirektoratet)

Første omfattende LCA-studie på miljøkostnad med «reprocessed» engangsutstyr sml med engangsutstyr som «take-make-dispose»

Global Warming Impact of "Single-Use" Medical Device Cut in Half When Reprocessed Device Used Instead, According to Newly Published Research in Sustainability

Published: Jan 25, 2021

BERLIN & WASHINGTON--(BUSINESS WIRE)-- Hospitals could cut emissions associated with some medical device use in half by opting instead for regulated, reprocessed "single-use" medical devices. The LCA evaluated the use of a reprocessed electrophysiology catheter compared with the use of original catheters for 16 different environmental impact categories and found that the use of reprocessed devices was superior in 13 categories.

"By avoiding the use of virgin materials, reprocessing can reduce the environmental impacts of resource consumption and emissions, such as reducing abiotic resource use and the global warming impact (GWI)," said Anna Schulte, M.S.c., Fraunhofer Institute for Environmental, Safety, and Energy Technology UMSICHT and lead study author. "Hospitals that want to reduce harmful environmental impact should strongly consider using remanufactured 'single-use' medical devices like the EP catheters we studied."

"This comprehensive LCA confirms what we've thought to be true - that reprocessed medical devices are significantly environmentally superior to the original device," said Daniel J. Vukelich, President and CEO, Association of Medical Device Reprocessors. "These definitive environmental benefits, combined with the well documented financial and supply chain resiliency benefits of reprocessed devices, make clear what EU Member States gain by 'opting in' to the EU MDR, and that hospitals already using remanufactured devices should double-down and expand their reprocessing programs."

