

## Høringsinnspill til Helsereformutvalget fra Leverandørutviklingsprogrammet (LUP)

### Innledning

Leverandørutviklingsprogrammet (LUP) takker for muligheten til å gi innspill til Helsereformutvalgets arbeid.

Norge står overfor betydelige utfordringer i helse- og omsorgstjenestene, med økende etterspørsel og knapphet på personell. Skal vi lykkes med å sikre bærekraftige tjenester fremover, må vi i større grad ta i bruk nye løsninger som gir bedre ressursutnyttelse, høyere kvalitet og økt kapasitet.

Innovative offentlige anskaffelser er et av de mest underutnyttede, men samtidig mest treffsikre virkemidlene for å oppnå dette. LUP har bistått i over 100 innovative anskaffelser innen helse- og omsorgssektoren. Våre erfaringer viser at denne arbeidsformen gir dokumenterte gevinster – men at potensialet langt fra er realisert.

### Hovedbudskap

Helsereformutvalget bør anbefale en systematisk styrking av innovative anskaffelser som virkemiddel for omstilling i helse- og omsorgstjenestene.

Dette innebærer særlig behov for sterkere styring og forventninger til bruk av innovative anskaffelser, et betydelig løft i kompetanse og kapasitet, og å skalere det som virker.

### 1. Innovative anskaffelser må bli et styringsverktøy – ikke et enkeltstående tiltak

I dag brukes innovative anskaffelser ofte prosjektvis og initiert av enkeltmiljøer. Skal effekten tas ut i stor skala må det forankres i ledelse, integreres i strategier og kobles tettere på nasjonale reformer.

Innovative anskaffelser bør sees som et sentralt verktøy for omstilling, en metode for å koble behov, teknologi og marked og en motor for næringsutvikling og bedre tjenester. Ledere må i mye større grad enn i dag etterspørre denne måten å jobbe på.

Vår anbefaling:

Utvalget bør anbefale at innovative anskaffelser skal inngå som en integrert del av styring og utvikling av helsetjenestene og kobles tydelig til reformens mål om bærekraft, kvalitet og kapasitet. Dette kan tydeliggjøres i oppdragsbrev til helseforetakene.

## 2. Start med behovene – innovative anskaffelser gir mer treffsikre løsninger

Et gjennomgående problem i digitalisering og teknologiutvikling i helsesektoren er at løsningene ikke treffer reelle behov i tjenestene. Innovative anskaffelser bidrar til å løse dette ved å ta utgangspunkt i behovene til pasienter og helsepersonell, involvere brukere og fagmiljø tidlig og koble leverandørmarkedet på før løsning er definert. Erfaringene viser at dette gir løsninger som fungerer i klinisk praksis, frigjør tid for helsepersonell og gir bedre kvalitet og pasientsikkerhet

Eksempler:

- [Videoløsning i AMK](#) reduserer unødvendige utrykninger og gir bedre beslutningsgrunnlag i akutte situasjoner
- [Sporing av kirurgisk utstyr](#) gir mer effektiv drift, økt pasientsikkerhet og bedre utnyttelse av ressurser

Vår anbefaling:

Utvalget bør tydeliggjøre at behovsdrevet innovasjon – gjennom anskaffelser – skal være en sentral metode for utvikling av tjenestene.

## 3. Kompetanse og kapasitet er den største flaskehalsen

Manglende kompetanse er en av de viktigste barrierene for å lykkes med innovasjon i helsesektoren. Dette gjelder ledelsen, innkjøpsmiljøer, helsepersonell og leverandører.

Særlig kritisk er kompetanse i hvordan man bruker innovative anskaffelser strategisk til innovasjon og hvordan dette forankres på alle nivå.

Erfaring viser at virksomheter som lykkes bruker anskaffelser strategisk til å løse samfunnsutfordringer. De har god bestillerkompetanse, jobber tverrfaglig (fag, IKT, innkjøp) og involverer markedet aktivt. De siste årene har fellesanskaffelser (der flere kommuner eller helseforetak samarbeider når de har samme behov) bidratt til at flere har kommet i gang og at viktig kompetanse er spredd. Fellesanskaffelser mellom kommuner og helseforetak reduserer risiko, øker kvaliteten og gir større markeder for leverandører.

Eksempel:

- Fellesanskaffelse av [elektronisk pasientjournal](#) med Bodø kommune som initiativtaker.

Vår anbefaling:

Utvalget bør foreslå en nasjonal satsing på kompetanse og kapasitet innen innovative anskaffelser i helse- og omsorgssektoren der økt stimulering til fellesprosesser inngår i satsingen. Endringsledelse og implementeringskompetanse bør integreres i dette.

## 4. System for å skalere det som virker

Hovedutfordringen er ikke å utvikle løsninger, vi har mange vellykkede piloter i Norge. Det vi mangler er gode systemer for å ta dem i bruk. [Aktørkartet som involveres når løsninger skal spres er komplekst og uten felles mål og retning](#). Ulike beslutningslogikker, budsjettprosesser og prioriteringer gjør at helheten forsvinner. Dette hindrer realisering av gevinster, særlig knyttet til frigjøring av personell og mer effektive tjenester.

Vår anbefaling:

Utvalget bør foreslå ordninger som stimulerer til spredning og skalering av nye løsninger som har hatt ønsket effekt. Et eksempel kan være at beslutningsnivået som godkjenner at et prosjekt skal igangsettes også har ansvar for å sikre skalering om prosjektet lykkes. Det betyr at forankringen må skje på et nivå der dette ansvaret naturlig kan plasseres.

## **Avslutning**

Helse- og omsorgstjenestene står i en situasjon der behovene øker raskere enn tilgangen på personell.

Innovative anskaffelser er et konkret og tilgjengelig virkemiddel for å frigjøre kapasitet, øke kvalitet og utvikle nye løsninger i samarbeid med markedet. Erfaringene er gode, metodene finnes, og aktørene er på plass. Utfordringen er nå å ta dette i bruk systematisk og i større skala.

LUP anbefaler at Helsereformutvalget tydelig løfter innovative anskaffelser som en nøkkel i fremtidens helse- og omsorgstjenester.