

BI Norwegian Business School - campus Oslo

GRA 19703

Master Thesis

Thesis Master of Science

Innovasjonspartnerskap -

En alternativ anskaffelsesprosedyre for innovative offentlige anskaffelser, med særlig fokus på anskaffelser innenfor helse- og omsorgssektoren

Navn: Bente Sagflaten

Start: 15.01.2021 09.00

Finish: 01.07.2021 12.00

Forord

Denne masteroppgaven er gjennomført som et avsluttende arbeid på masterstudiet Forretningsjus og Økonomi ved Handelshøyskolen BI campus Oslo. Oppgaven er skrevet i perioden januar–juli 2021, og omhandler temaet offentlige anskaffelser. Offentlige anskaffelser har vært en del av studieplanen sammen med kontraktsrett, og er derfor et relevant tema for mitt masterstudie. Oppgavens problemstilling har en side til både det juridiske og økonomiske fagfeltet.

Jeg vil først rette en stor takk til min veileder Morten Lund ved BI campus Oslo, som har bistått med valg av tema, konstruktive tilbakemeldinger og råd gjennom hele prosessen. I tillegg vil jeg også takke Morten Høie Abrahamsen ved BI campus Stavanger for innspill til aktuelle problemstillinger, deling av informasjon og refleksjoner knyttet til anskaffelsesprosedyren innovasjonspartnerskap, som er tema for denne oppgaven.

Videre vil jeg takke intervjuobjektene fra Stavanger kommune, Sykehuset Østfold, St. Olavs hospital, Diffia og Innocom for deres deltakelse og informasjonsdeling knyttet til gjennomføring av innovasjonspartnerskapsprosjekter. Deres verdifulle innspill og erfaring har vært svært nyttig for å kunne undersøke oppgavens problemstilling. Jeg vil også rette en takk til Innovasjon Norge, Nasjonalt program for leverandørutvikling (Leverandørutviklingsprogrammet) og Direktoratet for forvaltning og økonomistyring (DFØ), som har vært behjelpelige med å besvare spørsmål og dele sin kunnskap om innovasjonspartnerskap.

Bente Sagflaten Torgersen
Slependen, juni 2021

Sammendrag

Regjeringens mål er å ha en innovativ og effektiv offentlig sektor.¹ I årene som kommer vil Norge møte store samfunnsutfordringer.² Dette gjelder særlig innenfor helse- og omsorgssektoren, hvor antall eldre vil øke samtidig som andelen yrkesaktive reduseres.³ For å møte disse utfordringene må helse- og omsorgssektoren ha økt fokus på innovasjon, ved blant annet å ta i bruk innovative offentlige anskaffelser i større grad.⁴

Anskaffelsesregelverket legger opp til at oppdragsgiver kan benytte flere ulike anskaffelsesprosedyrer ved offentlige anskaffelser. Én av disse prosedyrene er innovasjonspartnerskap, som er tema for denne masteroppgaven.

Innovasjonspartnerskap ble innført i det norske anskaffelsesregelverket med virkning fra 1. januar 2017. Formålet med innovasjonspartnerskap er å skape økt innovasjon i offentlig sektor, ved å blant annet styrke samarbeidet mellom offentlige og private aktører. Dette kan bidra til økt verdiskapning i samfunnet, ved at det utvikles nye, bedre og mer kostnadseffektive og miljøvennlige løsninger.⁵ I tillegg skal innovasjonspartnerskap bidra til at offentlige oppdragsgivere får større fleksibilitet ved at utvikling av innovative løsninger og kjøp kombineres i én og samme kontrakt.⁶

For å undersøke oppgavens problemstilling; «*Hvordan definere behovsbeskrivelse og tildelingskriterier når innovativ løsning er ukjent for oppdragsgiver*», har jeg for det første benyttet juridisk metode for å tolke og analysere relevante rettsregler. I tillegg har jeg benyttet samfunnsvitenskapelig metode for å fremskaffe informasjon om hvordan aktørene tenker og går frem innenfor de rammer som følger av gjeldende rett. Jeg har benyttet kvalitativ forskningsmetode i form av semistrukturerte intervjuer, hvor intervjuobjektene har vært nøkkelpersoner på både oppdragsgiversiden og leverandørsiden. Oppgaven

¹ Meld. St. 30 (2019-2020) s. 7.

² Innovasjon Norge (u.å).

³ Meld. St. 30 (2019-2020) s. 7.

⁴ Meld. St. 30 (2019-2020) s. 7.

⁵ Meyer Hygen (2020) s. 149.

⁶ Lambach (2020).

omhandler fire ulike innovasjonspartnerskapsprosjekter i helse- og omsorgssektoren, som er prosjektene til Stavanger kommune, Sykehuset Østfold og St. Olavs hospital.

Av hensyn til at offentlige aktører bruker innbyggernes skattepenger og at beslutningen skal kunne etterprøves, er det viktig at behovsbeskrivelsen ved offentlige anskaffelser er tilstrekkelig klar og tydelig.⁷ Dette er også viktig for at leverandørene skal kunne tilpasse sine tilbud til oppdragsgivers behov og kravene som stilles til blant annet eksisterende infrastruktur og rammebetingelser. Dersom behovsbeskrivelsen er for generell og inneholder for lite informasjon, kan det bli vanskelig for leverandørene å levere konkurransedyktige tilbud.

Kravet til klarhet kan imidlertid komme i konflikt med kravet til innovasjon når konkurranse om innovasjonspartnerskap benyttes.⁸ For at det skal kunne utvikles innovative løsninger, som er et krav for å benytte innovasjonspartnerskap, må oppdragsgiver derfor formidle sine behov som funksjonskrav og ikke som detaljkrav. Det vil si at behovsbeskrivelsen må være åpen, slik at det er mulig for leverandørene å oppfylle oppdragsgivers behov på flere ulike måter.⁹ Oppdragsgiver må derfor beskrive hvilke behov løsningen skal tilfredsstillere fremfor å skissere en spesifikk løsning. Det som imidlertid kan være utfordrende er å finne en god balanse mellom oppdragsgivers behov og kravene som løsningen må oppfylle.¹⁰

Resultatene fra de empiriske funnene fra intervjuprosessen viser at innovasjonspartnerskap som anskaffelsesprosedyre, kan være utfordrende på enkelte punkter. Andre anskaffelsesprosedyrer kan derfor i enkelte tilfeller være bedre egnet og gi flere gevinster, enn konkurranse om innovasjonspartnerskap.

⁷ Meyer Hygen (2020) s. 159.

⁸ Meyer Hygen (2020) s. 159.

⁹ Meyer Hygen (2020) s. 149.

¹⁰ Difi (u.å).

Innholdsfortegnelse

FORORD	I
SAMMENDRAG	II
1. INNLEDNING	1
1.1 BAKGRUNN	1
1.2 TEMA OG PROBLEMSTILLING	2
1.3 INNOVATIVE ANSKAFFELSER I OFFENTLIG SEKTOR.....	7
1.4 VIKTIGHETEN AV EFFEKTIVE INNKJØPSSTRATEGIER.....	9
1.5 RETTSKILDEBILDET OG JURIDISK METODE.....	10
1.5.1 Anskaffelsesregelverket.....	10
1.5.2 Eksisterende teori.....	11
1.6 ANSKAFFELSESREGELVERKETS ANVENDELSESOMRÅDE.....	12
1.6.1 Hvilke anskaffelser er omfattet av anskaffelsesregelverket?	12
1.6.2 Hvem er omfattet av anskaffelsesregelverket?	12
1.6.3 Anskaffelsesforskriftens inndeling.....	13
1.7 AVGRENSNING AV OPPGAVEN	14
1.8 BEGREPSAVKLARING.....	15
1.8.1 Anskaffelsesprosedyre	15
1.8.2 Kontrakt	17
1.9 VIDERE FREMSTILLING	17
2. INNOVASJONSPARTNERSKAP	19
2.1 HVA ER INNOVASJONSPARTNERSKAP?.....	19
2.2 NÅR KAN INNOVASJONSPARTNERSKAP BENYTTES?	20
2.2.1 Innovativ løsning.....	20
2.2.2 Anskaffelser over EØS-terskelverdier	22
2.3 HVORDAN GJENNOMFØRES INNOVASJONSPARTNERSKAP?.....	23
2.3.1 Fase 1 – Behov.....	23
2.3.2 Fase 2 – Markedsdialog.....	25
2.3.3 Fase 3 – Konkurransen	26
2.3.4 Fase 4 – Utvikling av løsning/innovasjonsfasen	29
2.3.5 Fase 5 – Kjøp av utviklet løsning	30
2.4 TILDELINGSKRITERIER	31
3. METODE	35
3.1 SAMFUNNSVITENSKAPELIG METODE	35
3.1.1 Kvalitativ forskningsmetode.....	35
3.1.2 Samspillet mellom teori og empiri	36
3.1.3 Utvelgelsesprosessen.....	37
3.1.4 Utarbeidelse av intervjuguider og gjennomføring av intervjuer.....	38

3.1.5	Vurdering av datamaterialet – Reliabilitet og validitet.....	40
3.1.6	Etiske vurderinger.....	42
4.	PRESENTASJON AV DE UTVALGTE PROSJEKTENE.....	43
4.1	FELLESTREKK FOR DE UTVALGTE PROSJEKTENE.....	43
4.2	OPPDRAKSGIVERSIDEN.....	44
4.2.1	Stavanger kommune.....	44
4.2.2	Sykehuset Østfold.....	45
4.2.3	St. Olavs hospital – Universitetet i Trondheim.....	47
4.3	LEVERANDØRSIDEN.....	48
4.3.1	Innocom AS.....	48
4.3.2	Diffia AS.....	49
5.	FUNN, ANALYSER OG OPPSUMMERING AV INTERVJUENE.....	50
5.1	HVORFOR HAR OPPDRAGSGIVERNE VALGT Å BENYTTET KONKURRANSE OM INNOVASJONSPARTNERSKAP?.....	50
5.1.1	Funn.....	50
5.1.2	Oppsummering og analyse av funn.....	50
5.2	BEHOVSBESKRIVELSE.....	51
5.2.1	Funn.....	51
5.2.2	Oppsummering og analyse av funn.....	53
5.3	KVALIFIKASJONSKRAV OG TILDELINGSKRITERIER.....	55
5.3.1	Funn.....	55
5.3.2	Oppsummering og analyse av funn.....	59
5.4	UTFORDRINGER KNYTTET TIL RAMMEBETINGELSER, TREDJEPARTSAVHENGIGHET OG ULIKE STRATEGIER INTERNT I HELSESEKTOREN.....	61
5.4.1	Funn.....	61
5.4.2	Oppsummering og analyse av funn.....	63
6.	KONKLUSJON.....	66
	REFERANSELISTE.....	70
	VEDLEGG.....	79
	VEDLEGG 1 – INTERVJUGUIDE STAVANGER KOMMUNE.....	79
	VEDLEGG 2 – INTERVJUGUIDE ST. OLAVS HOSPITAL.....	82
	VEDLEGG 3 – INTERVJUGUIDE SYKEHUSET ØSTFOLD.....	85
	VEDLEGG 4 – INTERVJUGUIDE INNOCOM AS.....	88
	VEDLEGG 5 – INTERVJUGUIDE DIFFIA AS.....	90

1. Innledning

1.1 Bakgrunn

Hvert år bruker offentlig sektor i Norge over 500 milliarder kroner på innkjøp.¹¹ Dette er midler som tilhører felleskapet, og må derfor utnyttes på best mulig måte for at offentlige oppdragsgivere skal oppfylle sitt samfunnsoppdrag. Hvordan samfunnsoppdraget skal oppfylles til enhver tid, vil avhenge av innbyggernes behov og utfordringer som er i stadig utvikling. For å møte disse behovene og utfordringene som vi står ovenfor, kan gode innovative løsninger ha avgjørende betydning for verdiskapningen for innbyggerne og samfunnet som en helhet.¹²

Det norske anskaffelsesregelverket, som i hovedsak er nedfelt i anskaffelsesloven¹³ med tilhørende forskrifter, skal sikre at offentlige midler brukes på riktig måte.¹⁴ I henhold til anskaffelsesloven § 1 er formålet med bestemmelsene å «[...] fremme effektiv bruk av samfunnets ressurser», samt «[...] bidra til at allmennheten har tillit til at offentlige anskaffelser skjer på en samfunnstjenlig måte». Bruk av konkurranse i offentlige anskaffelser er det grunnleggende virkemiddelet i anskaffelsesregelverket for å nå målet om effektiv ressursbruk.¹⁵ I tillegg kan innovasjon bidra til langsiktig og bærekraftig effektivitet. Norge kan dermed løse store samfunnsoppgaver og utvikle offentlig sektor ved å tenke nytt og innovativt.¹⁶

I likhet med Norge spiller effektivitetshensyn ved offentlige anskaffelser også en viktig rolle i Europa. Ifølge «Europa 2020-strategien for smart, bærekraftig og inkluderende vekst», er denne strategien et markedsbasert virkemiddel. Strategien skal blant annet benyttes for å sikre at offentlige midler brukes på en mest mulig effektiv måte for samfunnet.¹⁷ På bakgrunn av denne strategien vedtok EU i 2014 å revidere og modernisere Direktiv 2004/18/EF om offentlige anskaffelser, som nå

¹¹ Meld. St. 22 (2018-2019) s. 11.

¹² Meld. St. 22 (2018-2019) s. 12.

¹³ Lov 17. juni 2016 nr. 73 om offentlige anskaffelser (anskaffelsesloven)

¹⁴ Thue (2018) s. 22.

¹⁵ Meld. St. 22 (2018-2019) s. 11.

¹⁶ Meld. St. 30 (2019-2020) s. 7.

¹⁷ Direktiv 2014/24/EU punkt 2 i direktivets fortale.

er erstattet med Direktiv 2014/24/EU. Formålet med revideringen av direktivet, var blant annet å gjøre det enklere for små- og mellomstore bedrifter å delta i konkurranse om offentlige anskaffelser.¹⁸ I tillegg skulle det bidra til å gi oppdragsgiver større fleksibilitet ved anskaffelser av produkter og løsninger som ikke finnes i markedet fra før.¹⁹ Blant endringene ble det innført en ny anskaffelsesprosedyre, konkurranse om innovasjonspartnerskap, som skal bidra til økt innovasjon i samfunnet.²⁰

Siden Norge er forpliktet til å implementere nye EU-direktiver gjennom EØS-avtalen²¹, har innovasjonspartnerskap blitt innført i norsk rett med virkning fra 1. januar 2017. Det fremgår av anskaffelsesforskriften²² § 13-1 (3) at oppdragsgiver kan «[...] bruke konkurranse om innovasjonspartnerskap for å utvikle og anskaffe innovative varer, tjenester, eller bygge og anleggsarbeider». I lovens forarbeider fremgår det at departementet ønsker å legge til rette for at innovative anskaffelser i offentlig sektor skal øke, da dette vil gi bedre tjenester for landets innbyggere og økt næringsutvikling.²³

1.2 Tema og problemstilling

Ved offentlige anskaffelser kan oppdragsgiver velge mellom flere ulike anskaffelsesprosedyrer, herunder åpen eller begrenset anbudskonkurranse, konkurranse med forhandlinger, konkurransepreget dialog og konkurranse om innovasjonspartnerskap, jf. anskaffelsesforskriften § 13-1. Valg av anskaffelsesprosedyre vil først og fremst avhenge av den totale anskaffelsesverdien, som vil være bestemmende for hvilken del av anskaffelsesforskriften oppdragsgiver er pålagt å følge. I tillegg må oppdragsgiver velge en anskaffelsesprosedyre som er tilpasset den aktuelle anskaffelsen.²⁴

¹⁸ Direktiv 2014/24/EU punkt 2 i direktivets fortale.

¹⁹ Thue (2018) note 238.

²⁰ Direktiv 2014/24/EU artikkel 26 (3), jf. artikkel 31.

²¹ EØS-avtalen artikkel 7 bokstav b.

²² Forskrift 12. august 2016 nr. 974 om offentlige anskaffelser (anskaffelsesforskriften)

²³ Prop. 51 L (2015-2016) s. 53.

²⁴ DFØ (2020).

Anskaffelsesprosedyrene som antas å være best egnet for offentlige innovative anskaffelser, er konkurranse om innovasjonspartnerskap som er tematikken for denne masteroppgaven. Likevel vil konkurranse med forhandlinger og konkurransepreget dialog være nærliggende alternativer til konkurranse om innovasjonspartnerskap (se mer om dette i kapittel 1.8.1).

Formålet med innovasjonspartnerskap er å utvikle nye løsninger, som skal dekke dagens og fremtidens samfunnsutfordringer.²⁵ I tillegg til at den innovative løsningen skal dekke oppdragsgivers konkrete behov, er det også et mål at løsningen skal kunne benyttes av andre aktører med tilsvarende behov. Det kan også tenkes at den innovative løsningen kan videreutvikles, og legger grunnlaget for en ny løsning som også dekker andre behov. Sykehuset Østfold har for eksempel et mål om at løsningen som utvikles i innovasjonspartnerskapsprosjektet «Nyskapende pasientforløp», skal være gjenbrukbar i helsetjenesten både nasjonalt og internasjonalt.²⁶ Innovative løsninger vil dermed bidra til økt verdiskapning i samfunnet som en helhet.

Hovedforskjellen mellom innovasjonspartnerskap og de øvrige prosedyrene er at innovasjonspartnerskap vil ende opp i et partnerskap mellom offentlige og private aktører, hvor utvikling av løsning og det senere kjøpet kombineres i én og samme anskaffelse.²⁷ Siden partene skal utvikle den innovative løsningen etter kontraktsinngåelse, er det spesielt viktig at oppdragsgiver gjør et godt forarbeid forut for utlysningen. Dette er særlig viktig med hensyn til behovsbeskrivelsen og tildelingskriteriene, for å kunne få et godt sluttresultat som dekker oppdragsgivers behov.

I motsetning til tradisjonelle anskaffelser, som ofte inneholder detaljerte kravspesifikasjoner²⁸, er det oppdragsgivers behov som er det essensielle i innovasjonspartnerskap. Oppdragsgiver skal ta utgangspunkt i et problem eller et behov, i stedet for å beskrive løsning. Det er derfor viktig at oppdragsgiver

²⁵ Innovasjon Norge (u.å).

²⁶ Sykehuset Østfold (2021).

²⁷ Nærings- og fiskeridepartementet (2017) s. 149.

²⁸ Anskaffelsesforskriften § 15-1.

beskriver behovet på en slik måte at leverandørene får handlingsrom til å utvikle en innovativ løsning ved å bruke sin kreativitet.²⁹ Siden innovasjonspartnerskap er en relativt ny anskaffelsesprosedyre i regelverket, kan det imidlertid være utfordrende for offentlige oppdragsgivere å omstille seg til en ny prosedyre, hvor det skal tas utgangspunkt i et uløst behov som skal ende i kjøp og implementering av en ny løsning (se mer om dette i kapittel 2.3.1).

Ifølge en evalueringsrapport av pågående og gjennomførte innovasjonspartnerskapsprosjekter som har inngått samarbeid med Innovasjon Norge, påpeker flere offentlige oppdragsgivere at det er utfordrende å beskrive behovet for den innovative anskaffelsen.³⁰ Det trekkes blant annet frem at de synes det er vanskelig å begrense og definere omfanget av prosjektet. I tillegg er det knyttet usikkerhet til hvor nyskapende løsningen må være, og dermed hva som kreves for at vilkåret om «innovativ løsning»³¹ skal være oppfylt.³² Begrepet «innovasjon» kan gi mange ulike assosiasjoner, og det kan derfor være vanskelig å etablere en felles forståelse av hva en innovativ løsning er (se mer om dette i kapittel 2.2.1).

Utfordringene ved offentlige innovative anskaffelser, er knyttet til at det som anskaffes som regel ikke finnes i dagens marked.³³ Det kan derfor være vanskelig for oppdragsgiver å vite hvor langt de skal gå i beskrivelsen av behovet. Det kan tenkes at jo mer spesifikk behovsbeskrivelsen er, jo enklere er det å velge riktige tildelingskriterier, som til slutt fører til at oppdragsgiver velger riktig leverandør. Dersom behovsbeskrivelsen er for åpen og generell, kan dette føre til at det blir vanskelig å sammenligne de ulike leverandørene, og velge hvem det skal inngås kontrakt med.

I tillegg kan det være utfordrende for leverandørene å levere konkurransedyktige tilbud, dersom behovsbeskrivelsen ikke inneholder nok informasjon.³⁴ Dette

²⁹ DFØ (2021b).

³⁰ INNOBA (2020) s. 25.

³¹ Anskaffelsesforskriften § 13-1 (3).

³² INNOBA (2020) s. 25.

³³ Innovasjon Norge (u.å).

³⁴ Difi (u.å) s. 1.

henger sammen med anskaffelsens tildelingskriterier, som oppdragsgiver skal vurdere leverandørenes tilbud etter. I innovasjonspartnerskap skal oppdragsgiver kun velge tilbud på grunnlag av «det beste forholdet mellom pris eller kostnad og kvalitet».³⁵ Behovsbeskrivelsen må dermed inneholde nok informasjon til at leverandøren blant annet har mulighet til å prissette sitt tilbud eller estimere sine kostnader.

Anskaffelsesregelverket regulerer ikke hvor spesifikk behovsbeskrivelsen og tildelingskriteriene skal være. Det er imidlertid visse grunnprinsipper som oppdragsgiver må følge i alle tilfeller hvor anskaffelsesloven kommer til anvendelse.³⁶ Ved gjennomføring av konkurranse om offentlige anskaffelser, må oppdragsgiver overholde grunnprinsippene om konkurranse, likebehandling, forutberegnelighet, etterprøvbarehet og forholdsmessighet, jf. anskaffelsesloven § 4. Prinsippene må dermed også overholdes når behovsbeskrivelsen og tildelingskriteriene skal utarbeides.

Det er særlig kravet til forutberegnelighet og etterprøvbarehet, som er utledet av det EØS-rettslige gjennomsiktighetsprinsippet, som vil være av særlig betydning i denne forbindelse.³⁷ Forutberegnelighet skal gjøre det mulig for leverandørene å vurdere om de ønsker å delta i konkurransen.³⁸ Ifølge KOFA-avgjørelser har det i tillegg blitt utledet et krav om klarhet i prinsippet om forutberegnelighet. Klagenemnda har blant annet uttalt at «det følger av kravet til forutberegnelighet i loven § 5 at oppdragsgiver i konkurransegrunnlaget må oppgi de opplysninger som er nødvendige for at leverandørene skal ha et forsvarlig grunnlag for å inngi tilbud».³⁹ Videre skal kravet til etterprøvbarehet gjøre det mulig å etterprøve om anskaffelsesprosessen har vært i henhold til regelverket.⁴⁰ Dette innebærer først og fremst at oppdragsgiver bør ha god dokumentasjon for å kunne bekrefte at saksbehandlingen har vært forsvarlig i ettertid. Kravet vil imidlertid også innebære at behovsbeskrivelsen og tildelingskriteriene må være så tydelige at det

³⁵ Anskaffelsesforskriften § 18-1 (8).

³⁶ Anskaffelsesloven § 4, jf. § 2.

³⁷ Thue (2018) note 17.

³⁸ Thue (2018) note 17.

³⁹ KOFA-sak 2010/157 (Bergen kommune) premiss 41 s. 8.

⁴⁰ Thue (2018) note 18.

er mulig for en domstol eller et klageorgan å etterprøve om kontrakten har blitt tildelt til riktig leverandør i ettertid.⁴¹

For at det skal kunne utvikles innovative løsninger, som er et krav for å benytte innovasjonspartnerskap, må oppdragsgiver formidle sine behov som funksjonskrav og ikke som detaljkrav.⁴² Det vil si at behovsbeskrivelsen må være åpen og fleksibel, slik at det er mulig for leverandører å oppfylle oppdragsgivers behov på flere ulike måter.⁴³ Oppdragsgiver må derfor beskrive hvilke behov løsningen skal tilfredsstillere fremfor å skissere en spesifikk løsning. Dersom behovsbeskrivelsen og tildelingskriteriene blir for spesifikke, kan dette eksempelvis føre til at enkelte leverandører som besitter gode innovative ideer faller utenfor konkurransen. Innovasjonsrommet i anskaffelsen vil da begrenses, og oppdragsgiver kan dermed gå glipp av potensielt gode innovative løsninger. På bakgrunn av dette vil det ved konkurranse om innovasjonspartnerskap være en fordel med et så bredt innovasjonsrom som mulig, slik at leverandørenes kreativitet og handlingsrom ikke begrenses.

Selv om behovsbeskrivelsen bør være så åpen og generell som mulig, er det på den andre siden viktig at den inneholder nøyaktige beskrivelser av blant annet eksisterende infrastruktur som løsningen må tilpasses og hvilke rammebetingelser som må oppfylles. Både av hensyn til at offentlige aktører skal bruke innbyggernes skattepenger på en mest mulig effektiv måte og at beslutningen skal kunne etterprøves, er det dermed viktig at behovsbeskrivelsen og tildelingskriteriene er tilstrekkelig klare og tydelige.⁴⁴ Det som imidlertid kan være utfordrende er å finne en god balanse mellom oppdragsgivers behov på den ene siden og kravene som den innovative løsningen må oppfylle på den andre siden. På bakgrunn av dette har det i denne masteroppgaven vært interessant å undersøke hvor detaljert oppdragsgivers behovsbeskrivelse og tildelingskriterier bør være i innovasjonspartnerskap. I tillegg vil det være interessant å undersøke

⁴¹ Thue (2018) note 326.

⁴² Anskaffelsesforskriften § 15-1 (3) bokstav a.

⁴³ Meyer Hygen (2020) s. 149.

⁴⁴ Meyer Hygen (2020) s. 159.

hvordan behovsbeskrivelsen påvirker anskaffelsens tildelingskriterier og evalueringen av leverandørene.

Oppgavens problemstilling er som følger:

«Hvordan definere behovsbeskrivelse og tildelingskriterier når innovativ løsning er ukjent for oppdragsgiver?»

For å undersøke oppgavens problemstilling, har jeg undersøkt hvordan utvalgte oppdragsgivere har utarbeidet sine behovsbeskrivelser og tildelingskriterier i innovasjonspartnerskapsprosjekter. I denne sammenheng har den nasjonale kunngjøringsdatabasen Doffin vært en relevant informasjonskilde.

Videre har jeg gjennomført intervjuer av relevante nøkkelpersoner i fire ulike innovasjonspartnerskapsprosjekter, for å belyse hvordan denne prosessen har fungert i praksis. Formålet med intervjuene har blant annet vært å fremskaffe informasjon om hvordan aktørene tenker og går frem innenfor de rammer som følger av gjeldende rett. Målet med oppgaven har blant annet vært å undersøke om behovsbeskrivelsene er detaljerte eller åpne, og om det har vært utfordrende for oppdragsgiver å beskrive behovet og velge tildelingskriterier når de ikke vet hva som skal anskaffes.

1.3 Innovative anskaffelser i offentlig sektor

Det offentlige anskaffelsesregelverket har vært preget av strenge regler med streng håndhevelse. Dette har blant annet ført til at offentlige oppdragsgivere har blitt tvunget til å utarbeide detaljerte behovsbeskrivelser.⁴⁵ I tillegg har det i stor grad vært vanntette skott mellom oppdragsgiver og leverandør, som har hindret det gode samarbeidet som en åpen samtale kan gi.⁴⁶ Dette har ført til at rommet for innovative løsninger i offentlig sektor har blitt begrenset.⁴⁷

1. januar 2017 ble det imidlertid innført en ny anskaffelsesprosedyre, konkurranse om innovasjonspartnerskap, i anskaffelsesforskriften § 13-1 (3).

⁴⁵ Abrahamsen (u.å.).

⁴⁶ Abrahamsen (u.å.).

⁴⁷ Abrahamsen (u.å.).

Innovasjonspartnerskap har som formål å skape økt innovasjon, styrke samarbeidet mellom offentlige aktører og private leverandører, samt gi offentlige oppdragsgivere større fleksibilitet ved utvikling og kjøp av innovativ løsning kombineres i samme kontrakt.⁴⁸ Oppdragsgiver sikrer seg en kjøpsopsjon i kontrakten, og kan derfor kjøpe løsningen som har blitt utviklet uten å måtte gjennomføre en ny anskaffelse.⁴⁹ I tillegg åpner innovasjonspartnerskap for at oppdragsgiver kan ha med seg andre offentlige aktører med samme behov i prosjektet, såkalte følgevirkninger. Dersom følgevirkningene skrives inn i konkurransedokumentene, vil de også sikre seg en kjøpsopsjon på den utviklede løsningen.

Regjeringens mål er å ha en innovativ og effektiv offentlig sektor.⁵⁰ Innovasjon i offentlig sektor betyr å utvikle eksempelvis nye varer, tjenester, prosesser, organiseringer eller kommunikasjonsmåter for å dekke brukernes behov.⁵¹ Ved at offentlige oppdragsgivere innleder samarbeid med private parter, kan dette føre til at det utvikles nye, bedre, mer miljøvennlige og kostnadseffektive løsninger som kan bidra til økt verdiskapning i samfunnet.⁵²

I årene som kommer vil Norge møte store utfordringer i dagens velferdssamfunn. Blant annet vil antall eldre øke, samtidig som andelen yrkesaktive vil reduseres.⁵³ For å møte disse utfordringene må offentlig sektor, særlig helse- og omsorgssektoren, ha økt fokus på innovasjon ved blant annet å ta i bruk innovative offentlige anskaffelser i større grad.⁵⁴ Formålet med innovasjonspartnerskapsprosjektene som presenteres i denne oppgaven, er nettopp å utvikle innovative løsninger i helse- og omsorgssektoren, som både muliggjør kvalitet i tjenestene som leveres, samtidig som kapasitetsutfordringer kan løses.

For å bidra til at innovasjon skal bli en varig og etablert praksis i Norge, har Regjeringen bidratt til at det er igangsatt tiltak hos flere offentlige

⁴⁸ Lambach (2020).

⁴⁹ Innovasjon Norge (u.å).

⁵⁰ Meld. St. (2020) s. 7

⁵¹ Meld. St. 30 (2019-2020) s. 7

⁵² Meyer Hygen (2020) s. 149

⁵³ Meld. St. 30 (2019-2020) s. 7

⁵⁴ Meld. St. 30 (2019-2020) s. 7

virkemiddelaktører, herunder Innovasjon Norge, Leverandørutviklingsprogrammet, tidligere Direktoratet for forvaltning og IKT (nå DFØ), KS og Leverandørutviklingssatsingen «Høyere opp i verdikjeden».⁵⁵ Siden 2017 har Innovasjon Norge og Leverandørutviklingsprogrammet samarbeidet for å bistå oppdragsgivere og leverandører i innovasjonspartnerskapsprosjekter. De bidrar med blant annet veiledning, risikofinansiering og hjelp til gjennomføring av markedsdialog og utviklingssamarbeid.⁵⁶ I tillegg gir blant annet Forskningsrådet og Stimuleringsordningen for innovasjon og tjenstedesign støtte til leverandører til forskning og utvikling av nye løsninger.⁵⁷

1.4 Viktigheten av effektive innkjøpsstrategier

For å oppnå optimale og effektive innkjøp som sikrer effektiv ressursbruk av offentlige midler og økt verdiskapning i samfunnet, bør alle offentlige virksomheter utvikle effektive innkjøpsstrategier. En innkjøpsstrategi er koblingen mellom det daglige innkjøpet av varer og tjenester, og politiske forventninger, mål og visjoner for virksomheten.⁵⁸ For visse typer anskaffelser vil det være strategisk viktig å benytte seg av innovasjonspartnerskap, noe som tydelig bør fremgå av virksomhetens innkjøpsstrategi. For å kunne etterspørre nye og bedre løsninger, bør innkjøp løftes fra en administrativ aktivitet til et strategisk virkemiddel som forankres i plan- og strategidokumenter.

Ved å ha en god innkjøpsstrategi med fokus på innovasjon, kan dette bidra til at virksomheten på en bedre måte kan nå sine mål. Eksempelvis er hovedmålet til Østfold fylkeskommune at: «Anskaffelser skal bidra til bærekraftig verdiskapning til lavest mulig ressursbruk, og skape tillit til Østfold fylkeskommune som innkjøper».⁵⁹ Ved at virksomheten har tydelige mål for sine innkjøp, kan dette bidra til at det er tydelig for innkjøper hvilke produkter og tjenester som skal anskaffes, og hvordan innkjøpene skal gjennomføres. Dette vil være ressursbesparende for både virksomheten og samfunnet som en helhet.

⁵⁵ Meld. St. 22 (2018-2019) s. 63

⁵⁶ Meld. St. 22 (2018-2019) s. 64

⁵⁷ Meld. St. 22 (2018-2019) s. 64

⁵⁸ Laustsen (2018)

⁵⁹ Laustsen (2018)

1.5 Rettskildebildet og juridisk metode

For å undersøke oppgavens problemstilling, har jeg benyttet juridisk metode for å tolke og analysere relevante rettsregler. I tillegg har jeg benyttet samfunnsvitenskapelig metode, som jeg vil komme tilbake til i kapittel 5. I det følgende vil jeg kort presentere hvilke rettskildefaktorer som har vært relevante for å undersøke oppgavens problemstilling.

1.5.1 Anskaffelsesregelverket

Det norske anskaffelsesregelverket er i hovedsak basert på EU-direktivet for offentlige anskaffelser⁶⁰. EU-retten vil dermed ha betydning for hvordan det norske anskaffelsesregelverket skal anvendes og tolkes. Siden innovasjonspartnerskap er gjennomført i norsk rett, vil jeg i denne oppgaven hovedsakelig fokusere på de norske rettskildene, herunder lov, forarbeider, forskrifter, veiledninger, kommentarutgave til lov og forskrift, samt øvrig juridisk teori. Når det gjelder norsk rettspraksis, herunder KOFA⁶¹-avgjørelser, foreligger det per dags dato ikke avsagte avgjørelser om innovasjonspartnerskap. Det samme gjelder rettspraksis fra EU-domstolen og EFTA-domstolen. Jeg har imidlertid benyttet rettspraksis fra EU, samt KOFA-avgjørelser hvor dette har vært relevant for tolkning av generelle bestemmelser i anskaffelsesregelverket.

Anskaffelsesregelverket i Norge består i hovedsak av anskaffelsesloven med tilhørende forskrifter. Det er anskaffelsesforskriften⁶² og forsyningsforskriften⁶³ som er de viktigste forskriftene, men denne oppgaven vil kun omhandle anskaffelsesforskriften. Anskaffelsesloven inneholder overordnede bestemmelser og er svært generell, i motsetning til anskaffelsesforskriften som i større grad inneholder detaljerte bestemmelser. Anskaffelsesforskriften regulerer blant annet hvilke anskaffelsesprosedyrer som er tillatt, når de ulike prosedyrene er tillatt og hvordan konkurranse om offentlige anskaffelser skal gjennomføres. I praksis blir derfor forskriften anvendt i større grad enn loven, noe som også er tilfellet for

⁶⁰ Direktiv 2014/24/EU.

⁶¹ Klagenemnda for offentlige anskaffelser

⁶² Forskrift 12. august 2016 nr. 974 om offentlige anskaffelser.

⁶³ Forskrift 12. august 2016 nr. 975 om innkjøpsregler i forsyningssektoren.

denne oppgaven. Det er imidlertid viktig å poengtere at forskriftens bestemmelser må tolkes i lys av lovens bestemmelser. Blant annet fremgår det av anskaffelsesloven § 4 at oppdragsgiver må opptre i samsvar med grunnprinsippene om konkurranse, likebehandling, forutberegnelighet, etterprøvbarhet og forholdsmessighet. Forskriftens bestemmelser må derfor tolkes i lys av disse grunnprinsippene (se kapittel 1.2 for nærmere beskrivelse av anskaffelseslovens grunnprinsipper).

I juridisk metode er lovens forarbeider en viktig rettskildefaktor, ettersom det er mulig å få innsikt i hva lovgiver har ønsket å oppnå med de aktuelle bestemmelsene. Når det gjelder forskrifter finnes det derimot ikke forarbeider, noe som kan vanskeliggjøre tolkningen av forskriftsbestemmelsene. Nærings- og fiskedepartementet har imidlertid utarbeidet en veileder til reglene i anskaffelsesforskriften.⁶⁴ Veilederen er å anse som en rettskildefaktor, som kan kategoriseres under «annen myndighetshetspraksis».⁶⁵ I motsetning til forarbeider, er veilederen laget i etterkant av forskriften, og kan derfor omtales som etterarbeider. Det kan dermed stilles spørsmål ved hvilken rettskildemessig vekt veilederen skal tillegges. Siden det er samme instans som har laget forskriften og veilederen, samt at det i liten grad finnes andre rettskilder på området, må det antas at veilederen bør tillegges stor vekt. I denne masteroppgaven har derfor veilederen vært en svært relevant kilde for å undersøke oppgavens problemstilling.

1.5.2 Eksisterende teori

Selv om det er over fire år siden innovasjonspartnerskap ble innført i det norske anskaffelsesregelverket, finnes det fortsatt begrenset med litteratur på området. Jeg har foretatt søk både i Brage, Oria og Google Scholar, men bortsett fra enkelte unntak, har artiklene som ligger tilgjengelig begrenset med relevans for oppgavens problemstilling. Det ligger imidlertid relevant informasjon om innovasjonspartnerskap på nettsidene til Innovasjon Norge, DFØ (fagsider om offentlige anskaffelser) og Leverandørutviklingsprogrammet, som har vært svært nyttig for oppgaven. I tillegg har veileder til reglene om offentlige anskaffelser,

⁶⁴ Nærings- og fiskeridepartementet (2017)

⁶⁵ Jusleksikon (2020)

kommentarutgaven til anskaffelsesloven og stortingsmeldinger vært gode informasjonskilder for å undersøke oppgavens problemstilling. Dette er imidlertid ikke en uttømmende liste, da det er flere ulike informasjonskilder som har vært relevante for å undersøke oppgavens problemstilling.

1.6 Anskaffelsesregelverkets anvendelsesområde

1.6.1 Hvilke anskaffelser er omfattet av anskaffelsesregelverket?

Anskaffelsesforskriften kommer til anvendelse når oppdragsgiver inngår «vare-, tjeneste- eller bygge- og anleggskontrakter, eller gjennomfører plan- og designkonkurranser», jf. anskaffelsesforskriften § 1-1.

Det er kun anskaffelser med verdi lik eller over 100 000 kroner ekskl. mva., som blir omfattet av anskaffelsesregelverket.⁶⁶ I henhold til anskaffelsesforskriften § 19-4 kan oppdragsgiver dele opp anskaffelser i delkontrakter, for å gjøre det lettere for små- og mellomstore bedrifter å delta i konkurranse om offentlige anskaffelser.⁶⁷ Det er imidlertid ikke tillatt å dele opp anskaffelser med det formål å unngå anskaffelsesforskriften, jf. forskriftens § 5-4 (4). I tilfeller hvor oppdragsgiver deler opp en anskaffelse i flere innkjøp under 100 000 kroner, må oppdragsgivers totale innkjøp derfor ses i sammenheng.⁶⁸ Det er delkontraktens totale verdi som skal legges til grunn ved beregning av anskaffelsens anslåtte verdi, jf. anskaffelsesforskriften § 5-4 (1).

1.6.2 Hvem er omfattet av anskaffelsesregelverket?

Hvem som er omfattet av anskaffelsesforskriften er regulert i § 1-2. Forskriften gjelder for offentlige oppdragsgivere, herunder statlige myndigheter, fylkeskommunale og kommunale myndigheter, offentligrettslige organer og sammenslutninger med en eller flere av de nevnte virksomhetene.⁶⁹ Ifølge EU-domstolen⁷⁰ er samtlige organer som utøver lovgivende, utøvende eller

⁶⁶ Anskaffelsesforskriften § 1-1.

⁶⁷ Nærings- og fiskeridepartementet (2017) s. 219.

⁶⁸ Thue (2018) note 3.

⁶⁹ Anskaffelsesforskriften § 1-2 (1) bokstav a, b, c og d.

⁷⁰ Sak C-323/96 (Kommissjonen mot Belgia) avsnitt 27.

dømmende makt å anse som statlige organer, herunder departementer, direktorater og fylkesmenn. I Norge er staten å anse som én juridisk person og ett samlet rettssubjekt.⁷¹ Det betyr at alle virksomheter som er en del av dette rettssubjektet, er å anse som statlig myndighet. Imidlertid vil ikke statlig eide aksjeselskap, stiftelser og selskaper med begrenset ansvar for staten være en del av staten.⁷²

Hva som er å anse som et offentligrettslige organ, er nærmere definert i forskriftens § 1-2 (2). For det første må det være et organ som «tjener allmennhetens behov og som ikke er av industriell eller forretningsmessig karakter».⁷³ Hva som menes med begrepet «allmennhetens behov» er ikke definert i forskriften eller anskaffelsesdirektivet. Ifølge EU-domstolen⁷⁴ og KOFA⁷⁵ skal begrepet tolkes vidt, og det skal foretas en konkret helhetsvurdering ved vurderingen av om vilkåret er oppfylt. Ifølge EU-domstolens praksis vil vilkåret være oppfylt, dersom den aktuelle aktiviteten har direkte eller indirekte virkninger som kan henføres til allmennhetens interesser.⁷⁶ Det er følgelig lite som skal til for at vilkåret om «allmennhetens behov» er oppfylt. Videre må det offentligrettslige organet være et selvstendig rettssubjekt.⁷⁷ Dette betyr at organet må være en juridisk person. Til slutt er det et vilkår at det offentligrettslige organet har tilknytning til det offentlige⁷⁸ i den forstand at det foreligger en mulighet for at det offentlige kan påvirke organets beslutninger.

1.6.3 Anskaffelsesforskriftens inndeling

Forskriften er inndelt i ulike deler med ulikt anvendelsesområde. Del I gjelder for alle anskaffelser som er omfattet av forskriften. Del II gjelder for anskaffelser med verdi på minst 1,3 millioner kroner ekskl. mva., men som ikke overstiger EØS-terskelverdiene i § 5-3 første ledd. Del III gjelder for anskaffelser med verdi som er lik eller overstiger EØS-terskelverdiene i § 5-3 første ledd. Videre gjelder Del V for plan- og designkonkurranser, og Del VI inneholder avsluttende

⁷¹ Nærings- og fiskeridepartementet (2017) s. 30.

⁷² Nærings- og fiskeridepartementet (2017) s. 30.

⁷³ Anskaffelsesforskriften § 1-2 (2) bokstav a.

⁷⁴ Sak C-18/01 (Korhonen and others) avsnitt 41-45

⁷⁵ KOFA Sak 2017/33 (Drammen Scener AS) premiss 22 s. 4

⁷⁶ Thue (2018) note 7.

⁷⁷ Anskaffelsesforskriften § 1-2 (2) bokstav b.

⁷⁸ Anskaffelsesforskriften § 1-2 (2) bokstav c.

bemerkninger. I denne oppgaven vil det fokuseres mest på forskriftens Del III, ettersom konkurranse om innovasjonspartnerskap kun er tillatt for anskaffelser med verdi som er lik eller som overstiger EØS-terskelverdiene.⁷⁹

1.7 Avgrensning av oppgaven

Oppgaven vil avgrense mot anskaffelser som reguleres av forsyningsforskriften⁸⁰, konsesjonskontraktsforskriften⁸¹, samt forsvars- og sikkerhetsanskaffelser som er regulert av forskrift om forsvars- og sikkerhetsanskaffelser⁸².

I tillegg vil oppgaven hovedsakelig omhandle anskaffelsesprosedyren konkurranse om innovasjonspartnerskap, og det vil derfor avgrenses mot de øvrige anskaffelsesprosedyrene i anskaffelsesregelverket. De mest nærliggende alternative anskaffelsesprosedyrene til innovasjonspartnerskap, herunder konkurranse med forhandling og konkurransepreget dialog, vil imidlertid kort bli presentert i kapittel 1.8.1.

Videre vil oppgaven avgrense mot funn fra intervjuprosessen, som ikke direkte svarer på oppgavens problemstilling. Eksempelvis har flere av mine intervjuobjekter på oppdragsgiversiden påpekt at fordeling av immaterielle rettigheter mellom oppdragsgiver og leverandør oppleves som en utfordrende problemstilling. Ved konkurranse om innovasjonspartnerskap, skal det nemlig fremgå av konkurransegrunnlaget hvilke ordninger som gjelder for de immaterielle rettighetene.⁸³ Den offentlige oppdragsgiver og den private part har ofte forskjellige behov og interesser i samarbeidet, noe som kan gjøre seg gjeldende ved fordeling av immaterielle rettigheter.⁸⁴

For å redusere risikoen for at slike problemer oppstår ved innovasjonspartnerskap, har DFØ utviklet en standardmal for fordeling av immaterielle rettigheter. I denne malen gis leverandør eierrettigheter, mens oppdragsgiver gis en utvidet bruksrett.

⁷⁹ Anskaffelsesforskriften § 13-1 (3).

⁸⁰ Forskrift 12. august 2016 nr. 975 om innkjøpsregler i forsyningssektoren.

⁸¹ Forskrift 12. august 2016 nr. 976 om konsesjonskontrakter (konsesjonstraktforskriften)

⁸² Forskrift 4. oktober 2013 nr. 1185 om forsvars- og sikkerhetsanskaffelser.

⁸³ Anskaffelsesforskriften § 14-1 (4) bokstav b

⁸⁴ Meyer Hygen (2020) s. 148.

Ifølge flere av intervjuobjektene oppleves imidlertid denne fordelingen å være utfordrende. Det pekes blant annet på at det føles frustrerende og urettferdig å ikke få noe igjen i form av eierrettigheter. Som offentlig oppdragsgivere avsetter de store ressurser ved gjennomføring av innovasjonspartnerskap, både i form av tid, ressurser og kompetanse. I tillegg stiller oppdragsgiver med anlegg til rådighet for å hjelpe leverandører med å utvikle løsningen, som sannsynligvis skal kommersialiseres videre i markedet etter at innovasjonspartnerskapet er avsluttet.

Hva som er den mest hensiktsmessige og rettferdige fordelingen av immaterielle rettigheter mellom oppdragsgiver og leverandør, er en svært interessant kontraktsrettslig problemstilling. Likevel blir ikke dette teamet ytterligere presentert i denne masteroppgaven på grunn av plass- og tidsbegrensninger, samt at det faller på siden av oppgavens problemstilling.

1.8 Begrepsavklaring

1.8.1 Anskaffelsesprosedyre

Med begrepet «anskaffelsesprosedyre» menes en formalisert fremgangsmåte som beskriver hvordan en anskaffelse skal gjennomføres, herunder hvordan konkurransegrunnlaget skal utformes, hvordan utvelgelse av leverandører skal foregå og hvilke frister som gjelder.⁸⁵

Som nevnt tidligere vil denne oppgaven hovedsakelig omhandle anskaffelsesprosedyren innovasjonspartnerskap. Dette er en prosedyre som kan anvendes for innovative offentlige anskaffelser, som overstiger EØS-terskelverdiene og dermed faller innenfor del III i anskaffelsesforskriften. Det er likevel viktig å tydeliggjøre at det i tillegg til innovasjonspartnerskap, er flere anskaffelsesprosedyrer som kan være aktuelle å benytte ved innovative offentlige anskaffelser. Det antas at konkurranse med forhandling etter forutgående kunngjøring og konkurransepreget dialog er de beste alternativene til innovasjonspartnerskap. Det vil derfor gis en kort presentasjon av disse prosedyrene nedenfor.

⁸⁵ Aas (2017).

For å benytte konkurranse med forhandling eller konkurransepreget dialog, er det visse vilkår som må være oppfylt, jf. anskaffelsesforskriften § 13-1 (2).

Prosedyrene kan kun benyttes dersom det er nødvendig å tilpasse allerede tilgjengelige løsninger, anskaffelsen inkluderer design eller innovative løsninger, anskaffelsen gjør det nødvendig å gjennomføre forhandlinger, eller kravspesifikasjonen ikke kan utformes tilstrekkelig presist ved henvisning til spesifikasjonsstandarder.⁸⁶

Anskaffelsesprosedyrene innovasjonspartnerskap, konkurranse med forhandlinger og konkurransepreget dialog har flere likhetstrekk. Blant annet åpner de nevnte prosedyrene for at det kan gjøres endringer i konkurransegrunnlaget, som følge av forhandlinger eller dialog med leverandører.⁸⁷ I motsetning til innovasjonspartnerskap og konkurranse med forhandlinger, er det i konkurransepreget dialog ikke tillatt å gjøre endringer i de grunnleggende sidene ved anskaffelsesdokumentene, herunder endringer i behovet og kravene som er fastsatt av oppdragsgiver, etter at tilbudsfristen er utgått.⁸⁸ Konkurransepreget dialog er dermed en anskaffelsesprosedyre, hvor oppdragsgiver går i dialog med leverandører før det gis tilbud. Formålet med dialogen er å få kunnskap om hvordan oppdragsgivers behov best kan oppfylles.⁸⁹ Ved innovasjonspartnerskap og konkurranse med forhandlinger åpnes det derimot for at oppdragsgiver kan gjennomføre forhandlinger med leverandørene også etter tilbudsfristens utløp.⁹⁰ Forhandlingene kan omfatte alle sider ved tilbudet, bortsett fra tildelingskriteriene.⁹¹

Bestemmelsene i anskaffelsesforskriften § 23-7 som regulerer gjennomføring av konkurranse med forhandlinger, gjelder også for konkurranse om innovasjonspartnerskap på de fleste områder. Hovedforskjellen når det gjelder selve gjennomføringen, er at det ved innovasjonspartnerskap kan tildeles kontrakt

⁸⁶ Anskaffelsesforskriften § 13-2.

⁸⁷ Nærings- og fiskeridepartementet (2017) s. 154.

⁸⁸ Nærings- og fiskeridepartementet (2017) s. 155.

⁸⁹ Anskaffelsesforskriften § 23-8.

⁹⁰ Nærings- og fiskeridepartementet (2017) s. 155.

⁹¹ Anskaffelsesforskriften § 23-7 (2).

til flere enn én leverandør.⁹² I tillegg er det ved konkurranse med forhandling tillatt å tildele kontrakt uten å gjennomføre forhandlinger, noe som ikke er tillatt ved konkurranse om innovasjonspartnerskap.⁹³

Selv om konkurransepreget dialog er et nærliggende alternativ til konkurranse om innovasjonspartnerskap, må det antas at det er anskaffelsesprosedyren konkurranse med forhandling som har flest likhetstrekk med konkurranse om innovasjonspartnerskap. Begge anskaffelsesprosedyrene åpner for forhandling med leverandørene etter at konkurransegrunnlaget og tilbud fra leverandørene foreligger. I tillegg skal gjennomføringen av konkurransen i stor grad følge de samme bestemmelsene.

1.8.2 Kontrakt

Begrepet «kontrakt» er definert i anskaffelsesforskriften § 4-1 bokstav a, hvor det fremgår at det er en «gjensidig bebyrdende avtale som en eller flere oppdragsgivere inngår skriftlig med en eller flere leverandører». For det første fastsetter forskriftens definisjon et skriftlighetskrav for kontrakter hvor anskaffelsesregelverket kommer til anvendelse. Videre oppstilles det er krav om «gjensidig bebyrdende avtale». Dette betyr at begge partene må ha forpliktelser etter avtalen for at en kontrakt skal være gjensidig bebyrdende, og disse forpliktelsene må være gjensidig avhengig av hverandre.⁹⁴ For at anskaffelsesregelverket skal komme til anvendelse, må ytelsen medføre en direkte økonomisk fordel for oppdragsgiver.⁹⁵ I tillegg må leverandør gi en motytelse i form av et vederlag.⁹⁶

1.9 Videre fremstilling

I kapittel 2 vil jeg redegjøre for anskaffelsesprosedyren innovasjonspartnerskap, ved å benytte ulike rettskilder, som blant annet lov, forskrift, veileder til anskaffelsesforskriften og tilgjengelig litteratur. I tillegg vil jeg gi en kort innføring i hva tildelingskriterier er og hvordan de bør utformes.

⁹² Anskaffelsesforskriften § 23-7 (6).

⁹³ Anskaffelsesforskriften § 23-7 (5).

⁹⁴ Nærings- og fiskeridepartementet (2017) s. 26.

⁹⁵ Sak C-451/08 (Helmut Muller), premiss 48-49.

⁹⁶ Nærings- og fiskeridepartementet (2017) s. 26.

I kapittel 3 vil jeg beskrive hvilken metode jeg har benyttet for å undersøke min problemstilling. Både valg av forskningsmetode og datainnsamlingsprosessen vil bli beskrevet i dette kapitlet. Jeg vil også si litt om metodens rentabilitet, validitet og etiske vurderinger.

I kapittel 4 vil innovasjonspartnerskapsprosjektene som er med i denne studien bli presentert. Dette er prosjektene til Stavanger kommune, Sykehuset Østfold og St. Olavs hospital. I tillegg vil jeg kort presentere leverandørene Diffia, som har inngått avtale om innovasjonspartnerskap med Sykehuset Østfold, og Innocom, som har inngått avtale om innovasjonspartnerskap med Stavanger kommune.

I kapittel 5 vil funn fra intervjuprosessen bli presentert. I tillegg vil jeg oppsummere og analysere funnene under hvert enkelt delkapittel. Det er imidlertid kun funn som har vært relevante for å undersøke oppgavens problemstilling, som vil bli presentert.

Kapittel 6 er oppgavens avsluttende kapittel, hvor jeg vil presentere oppgavens konklusjon basert på juridisk metode og empiriske funn.

2. Innovasjonspartnerskap

I dette kapitlet vil det først gis en innføring i hva innovasjonspartnerskap er, og hva som skiller konkurranse om innovasjonspartnerskap fra andre anskaffelsesprosedyrer. Videre vil det bli presentert hvilke vilkår som må oppfylles for å kunne benytte innovasjonspartnerskap som anskaffelsesprosedyre. Deretter vil det bli redegjort for hvordan innovasjonspartnerskapsprosessen skal gjennomføres, både i forhold til selve konkurransen og gjennomføringen av partnerskapet. Til slutt vil det bli gitt en kort innføring i hva tildelingskriterier er, og hvordan de bør utformes.

2.1 Hva er innovasjonspartnerskap?

I motsetning til de øvrige anskaffelsesprosedyrene som er nevnt i kapittel 1.8.1, legger innovasjonspartnerskap til rette for at oppdragsgiver kan få utviklet en løsning, og deretter kjøpe den utviklede løsningen i én og samme anskaffelse.⁹⁷ Fordelene med at utvikling og kjøp er omfattet av samme kontrakt, er blant annet at det kan gi sterkere insentiver hos leverandør til å gjennomføre utvikling av løsning på en god måte, slik at det er større sannsynlighet for at den offentlige oppdragsgiver ønsker å kjøpe den utviklede løsningen.⁹⁸ I tillegg vil det være ressursbesparende for offentlige aktører, siden man slipper å gjennomføre en ny konkurranse ved kjøp av løsning.

Videre skiller innovasjonspartnerskap seg fra andre anskaffelsesprosedyrer ved at anskaffelsesforskriften, i tillegg til å inneholde detaljerte regler om hvordan konkurransen skal gjennomføres, inneholder detaljerte regler om hvordan selve partnerskapet mellom den offentlige oppdragsgiver og leverandør skal foregå, jf. forskriftens § 26-8.⁹⁹

Formålet med innovasjonspartnerskap er å gi oppdragsgiver større fleksibilitet når kontraktsgjenstander som ikke finnes på markedet fra før skal anskaffes.¹⁰⁰

⁹⁷ Nærings- og fiskeridepartementet (2017) s. 149.

⁹⁸ Meyer Hygen (2020) s. 165.

⁹⁹ Nærings- og fiskeridepartementet (2017) s. 149.

¹⁰⁰ Thue (2018) note 238.

Innovasjonspartnerskap er en samarbeidsprosess mellom oppdragsgiver og leverandør, hvor det legges til rette for produkt- og tjenesteutvikling.¹⁰¹

2.2 Når kan innovasjonspartnerskap benyttes?

For å kunne benytte innovasjonspartnerskap som anskaffelsesprosedyre, er det i henhold til anskaffelsesforskriften flere kumulative vilkår som må være oppfylt.

Oppdragsgiver må først og fremst være omfattet av anskaffelsesforskriften.

Videre må oppdragsgiver ha et behov for en innovativ løsning som ikke finnes på markedet fra før. Til slutt må anskaffelsesverdien være over EØS-terskelverdiene, slik at forskriftens del III kommer til anvendelse. I det følgende vil de ulike vilkårene bli presentert.

2.2.1 Innovativ løsning

Ifølge anskaffelsesforskriften § 13-1 (3) kan oppdragsgiver kun bruke innovasjonspartnerskap som anskaffelsesprosedyre «[...] for å utvikle og anskaffe innovative varer, tjenester eller bygge- og anleggsarbeider». Det kan imidlertid stilles spørsmål ved hva en innovativ løsning egentlig er, og hvor åpen og fleksibel behovsbeskrivelsen må være for at vilkåret om innovasjon skal være oppfylt. Som jeg skal komme tilbake til i kapittel 5, har dette vært utfordrende for flere av intervjuobjektene som har vært med i denne studien.

Når anbudsspesifikasjoner, herunder behovsbeskrivelse og tildelingskriterier blir for smale og spesifikke, kan sannsynligheten for innovasjon reduseres. Grunnen til dette er at det hindrer leverandørene å foreslå innovative måter å løse oppdragsgivers behov på.¹⁰² Krav som stilles i anbudsprosessen kan dermed resultere i at visse typer leverandører utelukkes og handlingsrommet begrenses.¹⁰³ Formålet med behovsbeskrivelsen er å la leverandørene bruke sin kunnskap og kreativitet for å komme opp med en idé til løsning. Innovasjonshøyden kan dermed bli redusert hvis behovsbeskrivelsen inneholder for mange krav, som leverandør må oppfylle ved utvikling av løsning. På en annen side må offentlige

¹⁰¹ DFØ (2018a).

¹⁰² Uyarra (2014) s. 4.

¹⁰³ Uyarra (2009) s. 18.

oppdragsgivere sørge for at løsningen som utvikles er i tråd med politiske føringer, rammebetingelser og eksisterende infrastruktur.¹⁰⁴

Hva som er å anse som «innovative» varer eller tjenester er ikke nærmere definert i forskriften, og er et begrep som er vanskelig å definere helt presist. Begrepet må imidlertid ses i sammenheng med forskriftens § 4-5 bokstav h), hvor «innovasjon» er definert som følger:

«Innføring av en ny eller betydelig forbedret vare, tjeneste eller prosess, inkludert produksjons-, bygge- og anleggsprosesser, en ny markedsmetode eller en ny organisasjonsmetode innen forretningspraksis, arbeidsplassorganisering eller eksterne relasjoner».

Ifølge definisjonen kan innovasjonspartnerskap brukes kun i tilfeller hvor oppdragsgiver har et behov for en «ny eller betydelig forbedret» løsning, som ikke finnes på markedet fra før. I henhold til ordlyden er det ikke et krav at løsningen skal være ny, og det åpnes dermed for at deler av den innovative løsningen kan være basert på eksisterende komponenter som videreutvikles. Det er imidlertid ikke tilstrekkelig for å oppfylle kravet om innovasjon at den eksisterende løsningen kun er forbedret. Ifølge ordlyden må løsningen være «betydelig forbedret», noe som indikerer at det må være snakk om reell innovasjon.¹⁰⁵

For at en løsning skal anses som innovativ, er det en forutsetning at den utviklede løsningen er tatt i bruk. Det vil dermed ikke være tilstrekkelig å kun ha tenkt ut en ny idé, dersom den ikke er iverksatt.¹⁰⁶ Dette fremgår også av ordlyden i definisjonen ovenfor, hvor begrepet «innføring» er benyttet. Begrepet innovasjon er nært knyttet til forskning og utvikling (FoU), men antas å favne videre.¹⁰⁷ Med forskning og utviklingsarbeid menes å skaffe til veie ny kunnskap, som et resultat av en arbeidsinnsats av intellektuell karakter.¹⁰⁸ Innovasjon er derimot mer direkte knyttet til utvikling av nye løsninger eller produkter, med sikte på økonomisk

¹⁰⁴ DFØ (2018b).

¹⁰⁵ Nærings- og fiskeridepartementet (2017) s. 318.

¹⁰⁶ Store norske leksikon (2019).

¹⁰⁷ Meyer Hygen (2020) s. 153.

¹⁰⁸ Meyer Hygen (2020) s. 153.

verdiskapning.¹⁰⁹ Med begrepet «innovasjon» menes en menneskeskapt endring av verdiskapende aktivitet.¹¹⁰

Når oppdragsgiver skal kartlegge behovet og vurdere om det allerede eksisterer en løsning på markedet, vil det være hensiktsmessig å gjennomføre markedsundersøkelser for å sonde markedet, jf. anskaffelsesforskriften § 12-1 første ledd. Dersom markedsundersøkelsen avdekker at det allerede finnes eksisterende løsninger på markedet som imøtekommer oppdragsgiverens behov eller løsninger som kun krever mindre tilpasninger for å oppfylle behovet, er det ikke tale om reell innovasjon. Den grunnleggende forutsetningen for å anvende innovasjonspartnerskap vil dermed ikke være oppfylt.

Innovative offentlige anskaffelser er en metode å gjennomføre anskaffelsen på, som skal resultere i en innovativ løsning.¹¹¹ Dermed handler innovative offentlige anskaffelser både om hvordan anskaffelsen gjennomføres og hva oppdragsgiver kjøper. Når innovative anskaffelsesmetoder benyttes, er det viktig at oppdragsgiver legger til rette for innovasjon ved å sette av god nok *tid* til innovasjon, *vilje* til innovasjon, samt ha *mot* til å prøve ut nye løsninger, slik at den beste løsningen for virksomheten kan utvikles og anskaffes.¹¹²

2.2.2 Anskaffelser over EØS-terskelverdier

Innovasjonspartnerskap er regulert i anskaffelsesforskriftens del III. Det vil si at innovasjonspartnerskap kun kan anvendes i tilfeller hvor anskaffelsene er lik eller overstiger EØS-terskelverdiene. Ifølge anskaffelsesforskriften § 5-3 (1) er EØS-terskelverdien for statlige myndigheters vare- og tjenestekontrakter og plan- og designkonkurranser 1,3 millioner kroner ekskl. mva. For vare- og tjenestekontrakter og plan- og designkonkurranser er terskelverdien 2 millioner kroner ekskl. mva., og bygge- og anleggskontrakter har en terskelverdi på 51,5 millioner kroner ekskl. mva.

¹⁰⁹ Store norske leksikon (2019).

¹¹⁰ Store norske leksikon (2019).

¹¹¹ DFØ (u.å).

¹¹² Leverandørutviklingsprogrammet (u.å).

2.3 Hvordan gjennomføres innovasjonspartnerskap?

For å gjennomføre anskaffelsesprosedyren innovasjonspartnerskap på en effektiv måte, utviklet Danmark i 2016 en prosessmodell som består av fem ulike faser. Denne modellen ble tatt i bruk av Innovasjon Norge i 2017, da innovasjonspartnerskap kom inn i det norske anskaffelsesregelverket.¹¹³ Ettersom alle oppdragsgiverne i denne studien har benyttet denne prosessmodellen i sine innovasjonspartnerskapsprosjekter, vil de fem fasene bli presentert nedenfor.



Figur 1: Fasene i et innovasjonspartnerskap¹¹⁴

2.3.1 Fase 1 – Behov

I den første fasen i et innovasjonspartnerskap må oppdragsgivers behov kartlegges og beskrives i konkurransegrunnlaget, jf. anskaffelsesforskriften § 14-1 fjerde ledd bokstav a. Siden behovet skal beskrives i konkurransegrunnlaget, vil behovsbeskrivelsen være bestemmende for hvilke leverandører som deltar i konkurransen og hvilke løsninger de vil tilby. I innovative anskaffelsesprosedyrer kan behovsbeskrivelsen justeres flere ganger i perioden mellom kunngjøring av anskaffelsen og kontraktsinngåelse.¹¹⁵

Formålet med denne fasen er å avdekke hvilket problem som skal løses gjennom innovative løsninger, samt få forståelse for det aktuelle behovet.¹¹⁶ Dette krever at oppdragsgiver foretar grundige undersøkelser, og det vil ofte være hensiktsmessig å gjennomføre markedsundersøkelser før det konkluderes med at det ikke allerede finnes løsninger for det aktuelle behovet, jf. anskaffelsesforskriften § 12-1. Det foreligger ikke en reell innovasjon, dersom det avdekkes at det finnes eksisterende løsninger eller at det kun kreves mindre tilpasninger i løsningen for å oppfylle

¹¹³ INNOBA (2020) s. 10.

¹¹⁴ Innovasjon Norge (2020b).

¹¹⁵ Difi (u.å) s. 1.

¹¹⁶ Innovasjon Norge (u.å).

oppdragsgivers behov.¹¹⁷ Vilkårene for å anvende innovasjonspartnerskap vil i slike tilfeller ikke være oppfylt.

Behovsfasen kan ses på som en trakt, hvor oppdragsgiver starter med et bredt behov. Ved hjelp av workshops, analyser og andre undersøkelser skal imidlertid behovet snevres inn til et viktig og uløst problem med stort gevinstpotensialet.¹¹⁸ I innovasjonspartnerskap skal oppdragsgiver ta utgangspunkt i et problem eller et behov, i stedet for å beskrive løsning. Oppdragsgiver må beskrive behovet på en slik måte at leverandørene får handlingsrom til å utvikle en innovativ løsning, som dekker oppdragsgiver behov.¹¹⁹ For å oppnå et handlingsrom som ikke reduserer innovasjonsgraden i anskaffelsen, er det viktig at oppdragsgiver beskriver hvilke behov løsningen skal tilfredsstillere, fremfor å beskrive en spesifisert løsning. Dette kan oppnås ved at behovet blir formidlet som funksjonskrav fremfor detaljkrav.¹²⁰

Samtidig som at behovsbeskrivelsen skal være så åpen som mulig, vil det i mange tilfeller være nødvendig å sette visse funksjonskrav for at løsningen skal utvikles i tråd med fastsatte rammebetingelser og strategiske føringer.¹²¹ I behovsfasen må oppdragsgiver derfor kartlegge hvilke rammebetingelser som gjelder innenfor den sektoren eller virksomheten man operer innenfor, slik at leverandørene vet hva som kreves av løsningen som skal utvikles. For eksempel vil det i helse- og omsorgssektoren ofte stilles strenge økonomiske, juridiske og faglige rammebetingelser som må oppfylles ved anskaffelse av nye produkter eller løsninger.¹²² I anskaffelsesdokumentene til Sykehuset Østfold sitt innovasjonspartnerskapsprosjekt «Sikker prøvetaking og analyse i hjemmet utført av pasient», fremgår det blant annet at løsningen som utvikles må tilfredsstillere en rekke grunnleggende krav til blant annet sikkerhet, integrasjon og infrastruktur.¹²³ I tillegg har Sykehuspartner, som leverer tjenester innenfor IKT, logistikk og HR til alle sykehus i Helse Sør-Øst¹²⁴, utarbeidet en egen testpolicy som gir føringer

¹¹⁷ Nærings- og fiskeridepartementet (2017) s. 318.

¹¹⁸ Innovasjon Norge (u.å).

¹¹⁹ DFØ (2021b).

¹²⁰ DFØ (2021b).

¹²¹ DFØ (2018b).

¹²² Magnussen (2020).

¹²³ Merzell (2020).

¹²⁴ Sykehuspartner (2021).

for hvordan IKT-løsninger skal testes ved anskaffelse av nye eller endrede løsninger.¹²⁵

På den ene siden er det nødvendig at nye løsninger utvikles i tråd med gitte rammebetingelser, spesielt innenfor helse- og omsorgssektoren hvor nye løsninger kan utgjøre en fare for pasientsikkerheten eller føre til alvorlige feil. I tillegg er det viktig at behovsbeskrivelsen ikke blir så generell at det ikke er mulig å ivareta hensynet til forutberegnelighet og likebehandling av leverandørene.¹²⁶

På en annen side kan slike rammebetingelser føre til at behovet blir definert for snevert, som igjen kan føre til at oppdragsgiver går glipp av leverandører med de beste innovative ideene. Dersom det stilles for strenge rammebetingelser til den utviklede løsningen, kan det dermed gå på bekostning av anskaffelsens innovasjonsgrad. Ved utarbeidelse av behovsbeskrivelsen må oppdragsgiver derfor balansere hensynet til rammebetingelser, forutberegnelighet og likebehandling av leverandørene, med en mest mulig åpen behovsbeskrivelse for å opprettholde innovasjonsgraden i anskaffelsen.

2.3.2 Fase 2 – Markedsdialog

I markedsdialogfasen får oppdragsgiver mulighet til å gå i dialog med markedet før kunngjøring av konkurransen for å kunne forberede anskaffelsen, jf. anskaffelsesforskriften § 12-2. Det fremgår imidlertid av bestemmelsens andre ledd at det forutsettes at dialogen ikke har konkurransevridende effekt eller strider mot prinsippet om likebehandling. Det er derfor viktig at oppdragsgiver utveksler informasjon om betingelser og krav til leverandørene samtidig.¹²⁷ Hensikten med denne fasen er å få kunnskap om hvordan markedet er, sikre at det ikke allerede finnes løsninger for det aktuelle behovet, samt få verdifull informasjon som legger til rette for en god konkurranse.¹²⁸ Ved å gå i dialog med markedet, får bedrifter og organisasjoner en dypere forståelse av behovet som skal løses, og innspillene fra dialogen vil dermed være nyttig når konkurransegrunnlaget skal utarbeides.

¹²⁵ Merzell (2020) bilag 5B til vedlegg 5.

¹²⁶ Rogaland Revisjon IKS (2018) s. 6.

¹²⁷ Nærings- og fiskeridepartementet (2017) s. 119.

¹²⁸ Nærings- og fiskeridepartementet (2017) s. 118.

Offentlige og private aktører får i denne fasen mulighet til å utveksle ideer, og kan dermed sammen starte en innovasjonsprosess.¹²⁹

Markedsdialog kan gjennomføres ved å invitere til arbeidsmøter, dialogmøter, workshops eller lignende.¹³⁰ Selv om markedsdialogen kan gjennomføres på ulike måter, viser det seg at de fleste innovasjonspartnerskapsprosjekter følger omtrent samme tilnærming til markedsdialogen ved å arrangere én eller to-dagers workshops med 40-100 deltakere.¹³¹ Dette har også vært tilfelle for prosjektene til Stavanger kommune, St. Olavs hospital og Sykehuset Østfold som har vært med i denne studien. Det kan dermed tyde på at prosjekter mangler bevissthet om andre dialogtilnærminger som kan være relevant å benytte i innovasjonspartnerskapsprosjekter.

2.3.3 Fase 3 – Konkurransen

I henhold til anskaffelsesforskriften § 14-1 må oppdragsgiver utarbeide et konkurransegrunnlag som skal inneholde følgende informasjon; beskrivelse av behovet, kontraktsvilkår som også må inneholde informasjon om immaterielle rettigheter, kvalifikasjonskrav, eventuelle utvelgelseskriterier, tildelingskriterier, hvordan utvelgelse av leverandører skal foregå og hvordan kjøpet vil bli foretatt.

Konkurransfasen starter med kunngjøring av konkurransen, hvor det ifølge anskaffelsesforskriften § 21-1 (1) er krav om at alle kunngjøringer skal publiseres på den nasjonale kunngjøringsdatabasen Doffin. Med enkelte unntak skal gjennomføring av konkurranse i innovasjonspartnerskap skje etter tilsvarende regler som for anskaffelsesprosedyren konkurranse med forhandlinger.¹³²

Konkurransfasen består av flere hovedaktiviteter som blir presentert i det følgende.

¹²⁹ Innovasjon Norge (u.å).

¹³⁰ Nærings- og fiskeridepartementet (2017) s. 119.

¹³¹ INNOBA (2020) s. 27.

¹³² Anskaffelsesforskriften § 23-7.

Pre-kvalifiseringsfase:

Regelverket forutsetter at konkurransen skal gjennomføres i to trinn, med en forutgående prekvalifisering av leverandørene.¹³³ I pre-kvalifiseringsfasen må oppdragsgiver vurdere hvilke leverandører som anses kvalifisert, på bakgrunn av kvalifikasjonskravene som angis i kunngjøringen.¹³⁴ Alle leverandører som er interesserte kan levere forespørsel om å delta i konkurransen, jf.

anskaffelsesforskriften § 23-7 (1) første setning. I konkurranse om innovasjonspartnerskap skal oppdragsgiver særlig stille krav til leverandørens kvalifikasjoner innen forskning og utvikling, herunder erfaring, kompetanse eller kapasitet, jf. forskriftens § 16-5 (3). Selv om regelverket åpner for at oppdragsgiver kan stille krav til erfaring innenfor forskning og utvikling, er de ikke forpliktet til det.

Oppdragsgiver har en stor skjønnsfrihet ved utvelge av kvalifikasjonskrav, men anskaffelsesregelverket setter visse begrensninger. I henhold til anskaffelsesforskriften § 16-1 (1) kan ikke oppdragsgiver stille strengere kvalifikasjonskrav enn nødvendig, og kravene må dermed ha tilknytning til og stå i forhold til leveransen. Forholdsmessighetsprinsippet, som gjelder for offentlige anskaffelser generelt, setter dermed grenser for hvor strenge kvalifikasjonskrav som kan stilles til leverandørene.¹³⁵ Formålet med prinsippet er nemlig å sikre at det er en balanse mellom mål og middel.¹³⁶ Jeg har imidlertid fått opplyst at offentlige oppdragsgivere ofte stiller strengere krav enn nødvendig for å føle seg trygge i anskaffelsesprosessen. Det kan tenkes at grunnen til dette er at oppdragsgivere ofte er redde for kritikk, og velger derfor en leverandør med mange års erfaring fremfor en nyetablert gründerbedrift. Dette er et generelt problem for offentlige anskaffelser, men er særlig uheldig ved konkurranse om innovasjonspartnerskap. Dersom det stilles for strenge krav til leverandørene, kan det sette begrensninger for hvilke leverandører som blir med videre i konkurransen. Oppdragsgiver kan dermed gå glipp av små og mellomstore leverandører, eksempelvis gründerbedrifter, som ofte sitter på gode innovative ideer.¹³⁷

¹³³ Thue (2018) note 395.

¹³⁴ Nærings- og fiskeridepartementet (2017) s. 319.

¹³⁵ Nærings- og fiskeridepartementet (2017) s. 55.

¹³⁶ Nærings- og fiskeridepartementet (2017) s. 55.

¹³⁷ Nærings- og fiskeridepartementet (2017) s. 319.

Selv om leverandørene oppfyller kvalifikasjonskravene, kan oppdragsgiver sette en begrensning på hvor mange leverandører som skal inviteres til å gi tilbud, jf. anskaffelsesforskriften § 16-12. Dette kan være tids- og ressursbesparende i tilfeller hvor det er et stort antall leverandører som ønsker å levere tilbud. Samtidig bør oppdragsgiver være oppmerksom på at hvis antall leverandører reduseres, vil oppdragsgiver risikere å gå glipp av gode innovative løsninger.¹³⁸ Dersom oppdragsgiver velger å begrense antall deltakere i konkurransen, må det opplyses om dette i kunngjøringen, samt hvilke utvelgelseskriterier eller regler som skal gjelde for utvelgelsen.¹³⁹

Forhandlingsmøte og evaluering av tilbud:

I denne fasen gjennomfører oppdragsgiver forhandlingsmøter med leverandørene, hvor det kan forhandles om alle sider av tilbudet bortsett fra tildelingskriterier, jf. anskaffelsesforskriften § 23-7 (2). Formålet med forhandlingene er å tilpasse behovet til oppdragsgiver, samt tilpasse eventuelle krav som er stilt i konkurransegrunnlaget.¹⁴⁰ I motsetning til anskaffelsesprosedyren konkurranse med forhandling, kan ikke oppdragsgiver i konkurranse om innovasjonspartnerskap tildele kontrakten uten å gjennomføre forhandlinger. Det skal i utgangspunktet forhandles med alle leverandørene, men oppdragsgiver kan velge å redusere antallet tilbud det forhandles om allerede før forhandlingene starter. Dette må imidlertid være angitt i anskaffelsesdokumentene.¹⁴¹ Forhandlingsmøter og reduksjon av leverandører kan foregå i flere runder, men i den siste fasen av forhandlingene må det være et tilstrekkelig antall tilbud for å sikre en reell konkurranse.¹⁴²

Reduksjon av leverandører og til slutt valg av endelig leverandør, skal foretas på grunnlag av tildelingskriteriene som fremgår av konkurransegrunnlaget, jf. anskaffelsesforskriften § 23-11 (1). Som nevnt i kapittel 2.4 som omhandler

¹³⁸ Lambach (2020).

¹³⁹ Nærings- og fiskeridepartementet (2017) s. 93.

¹⁴⁰ Nærings- og fiskeridepartementet (2017) s. 320.

¹⁴¹ Anskaffelsesforskriften § 23-11.

¹⁴² Nærings- og fiskeridepartementet (2017) s. 321.

tildelingskriterier, kan oppdragsgiver kun velge tilbud på grunnlag av «det beste forhold mellom pris eller kostnad og kvalitet», jf. forskriftens § 18-1.

Tildeling av innovasjonspartnerskapskontrakt:

Det må inngås en partnerskapskontrakt mellom oppdragsgiver og valgt leverandør, som regulerer hvordan partnerskapet skal gjennomføres.¹⁴³ I konkurranse om innovasjonspartnerskap kan oppdragsgiver inngå kontrakt med én eller flere leverandører, jf. anskaffelsesforskriften § 23-7 (5). Det betyr at det også kan inngås kontrakt med en sammenslutning av leverandører, såkalte konsortier. Kontrakten som inngås mellom partene dekker ikke bare utviklingen av løsningen, men også et mulig kjøp av den endelige løsningen.¹⁴⁴

2.3.4 Fase 4 – Utvikling av løsning/innovasjonsfasen

I denne fasen starter selve gjennomføringen av innovasjonspartnerskapet, som er regulert i anskaffelsesforskriften § 26-8. I henhold til bestemmelsens ordlyd er begrepet «partner» benyttet. Dette viser at innovasjonspartnerskap ikke er et vanlig kunde-leverandør forhold, men et samarbeidsprosjekt mellom den offentlige oppdragsgiveren og utvalgt leverandør.¹⁴⁵ I denne fasen skal partene eksperimentere, teste og utvikle en innovativ løsning, som dekker oppdragsgivers behov.¹⁴⁶ Det er imidlertid viktig å være oppmerksom på at måten innovative løsninger prøves ut på og iverksettes på, ofte vil være forskjellig i privat og offentlig sektor.¹⁴⁷ Dette kan medføre utfordringer i innovasjonspartnerskap, hvor offentlige og private aktører skal samarbeide ved utvikling av løsning. For private aktører fungerer markedet som en slags sorteringsmekanisme hvor mange forskjellige løsninger blir satt ut i livet, men hvor det kun er noen få av dem som lykkes. Rommet for eksperimentering er imidlertid mindre for offentlige aktører, da det i stedet for markedet er beslutningstakeren i den offentlige virksomheten som avgjør hvilke løsninger som skal satses på og iverksettes.¹⁴⁸ Ettersom

¹⁴³ Nærings- og fiskeridepartementet (2017) s. 321.

¹⁴⁴ INNOBA (2020) s. 10.

¹⁴⁵ Dragsten (2019) Kommentar til anskaffelsesforskriften § 26-8.

¹⁴⁶ INNOBA (2020) s. 10.

¹⁴⁷ Meyer Hygen (2020) s. 155.

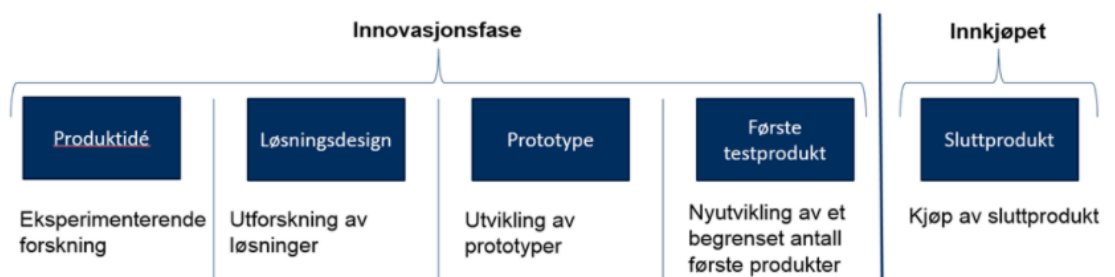
¹⁴⁸ Meyer Hygen (2020) s. 155.

offentlige aktører bruker skattebetalernes midler, er de mindre risikovillige enn private aktører, og har dermed ofte mindre toleranse for mislykkede prosjekter.¹⁴⁹

Ved utvikling av løsning skal prosessen struktureres i ulike faser, som skal gjenspeile forsknings- og innovasjonsprosessen, og det skal settes delmål.¹⁵⁰

Dersom et delmål ikke er nådd kan oppdragsgiver velge å avslutte innovasjonspartnerskapet, eller redusere antall partnere hvis det er inngått partnerskap med flere leverandører.¹⁵¹

Nedenfor er et eksempel på hvordan de ulike fasene ved utvikling av en innovativ løsning kan struktureres:



Figur 2: Utviklingsprosessen i innovasjonspartnerskap¹⁵²

Innovasjonspartnerskapets struktur, varigheten og verdien av de ulike fasene skal gjenspeile innovasjonsgraden ved løsningen som skal utvikles.¹⁵³

2.3.5 Fase 5 – Kjøp av utviklet løsning

I innovasjonspartnerskapets siste fase gjennomføres innkjøpet av den utviklede innovative løsningen. Kjøp av løsning skal være regulert i partnerskapskontrakten, og kan enten være en kjøpsopsjon, kjøpsforpliktelse eller en blanding av disse.¹⁵⁴

Hvordan selve innkjøpet skal foregå, avtales i forhandlingsfasen.¹⁵⁵

¹⁴⁹ Meyer Hygen (2020) s. 155.

¹⁵⁰ Anskaffelsesforskriften § 26-8 (2).

¹⁵¹ Anskaffelsesforskriften § 26-8 (4).

¹⁵² Nærings- og fiskeridepartementet (2017) s. 321.

¹⁵³ Nærings- og fiskeridepartementet (2017) s. 321.

¹⁵⁴ Nærings- og fiskeridepartementet (2017) s. 322.

¹⁵⁵ Nærings- og fiskeridepartementet (2017) s. 322.

Oppdragsgiver kan bare anskaffe den utviklede løsningen når den oppfyller de avtalte ytelsesmålene, og ikke overstiger de avtalte maksimumskostnadene for ytelsen.¹⁵⁶ I tillegg er det et vilkår for kjøp at den ferdigutviklede løsningen tilfredsstiller behovet som oppdragsgiver har fastsatt på forhånd. Vilåårene som må være oppfylt for at oppdragsgiver skal kjøpe løsningen, viser dermed hvor stor betydning behovsbeskrivelsen og tildelingskriteriene som oppdragsgiver fastsetter i prosjektets første faser har for den videre anskaffelsesprosessen. Oppdragsgiver må dermed være forutseende i behovsbeskrivelsen og fastsettelse av tildelingskriteriene, for å kunne velge en leverandør som oppfyller deres behov innenfor de fastsatte rammene. For leverandørene kan det være utfordrende å vite hva som egentlig er mulig å oppnå, og hvor mye løsningen bør koste på tidspunktet da tilbudet blir utformet.¹⁵⁷

Innovative anskaffelser medfører en viss risiko for at det eksempelvis kan være manglende samsvar mellom den innovative løsningen som er utviklet og det forventede resultatet.¹⁵⁸ Ved gjennomføring av innovasjonspartnerskap kan det derfor forekomme at vilåårene for kjøp ikke er oppfylt, og at partene ikke får igjen noe for tiden og ressursene som er brukt på utvikling av løsning.

2.4 Tildelingskriterier

Reglene om offentlige anskaffelser stiller krav om at oppdragsgiver må fastsette kriterier for tildeling av kontrakt, såkalte tildelingskriterier, jf. anskaffelsesforskriften § 8-11 og § 18-1. Uavhengig av hvilken del av forskriften som kommer til anvendelse for den aktuelle anskaffelsen, skal tildelingskriteriene være objektive, saklige og ellers være i tråd med de grunnleggende prinsippene som nevnt tidligere i kapittel 1.2.¹⁵⁹

Formålet med tildelingskriterier er å bidra til at leverandørene settes i bedre stand til å gi et konkurransedyktig tilbud, samt bidra til at oppdragsgivers beslutning om

¹⁵⁶ Nærings- og fiskeridepartementet (2017) s. 322.

¹⁵⁷ Meyer Hygen (2020) s. 1176.

¹⁵⁸ European Commission (2018) s. 21.

¹⁵⁹ Nærings- og fiskeridepartementet (2017) s. 99.

hvem som blir tildelt kontrakt kan etterprøves av en domstol eller klageorgan.¹⁶⁰ Tildelingskriterier skal angis i anskaffelsesdokumentet, og skal benyttes når tilbud evalueres og ved avgjørelse av hvilken av leverandørene som vinner konkurransen.¹⁶¹ Det er den eller de leverandørene som scorer best på tildelingskriteriene som skal tildeles kontrakt.¹⁶²

I forskriftens del II er bestemmelsene om tildelingskriterier betydelig knappere og mer fleksible, enn i forskriftens del III. For anskaffelser som reguleres av del II i forskriften kan tildelingsdelingskriteriene blant annet være pris, kvalitet, livssyklus kostnader, miljø, sosiale hensyn og innovasjon.¹⁶³ Oppstillingen er ikke uttømmende, og oppdragsgiver kan dermed bruke andre kriterier enn de som er nevnt her.¹⁶⁴ Likevel må tildelingskriteriene ha tilknytning til leveransen, som også gjelder for anskaffelser etter del III i forskriften.¹⁶⁵ Tildelingskriteriene må angis i en prioritert rekkefølge i anskaffelsesdokumentet, men det er ikke krav til å gi informasjon om tildelingskriterienes relative vekt.¹⁶⁶

Når det gjelder anskaffelser som reguleres av forskriftens del III skal oppdragsgiver velge tilbud på grunnlag av «den laveste pris», «den laveste kostnad» eller «det beste forholdet mellom pris eller kostnad og kvalitet».¹⁶⁷ I motsetning til anskaffelser etter forskriftens del II, er oppdragsgiver forpliktet til å gi informasjon om tildelingskriterienes relative vekt, jf. § 18-1 (6) første punktum. Det fremgår imidlertid av bestemmelsens andre punktum at det i tilfeller hvor det ikke er mulig å vekte kriteriene av objektive grunner, skal kriteriene angis i en prioritert rekkefølge.

Ved konkurranse om innovasjonspartnerskap kan imidlertid oppdragsgiver kun velge tilbud på grunnlag av «det beste forholdet mellom pris eller kostnad og kvalitet», jf. forskriftens § 18-1 (8). Oppdragsgiver må dermed fastsette både

¹⁶⁰ Thue (2018) note 326.

¹⁶¹ Thue (2018) note 161.

¹⁶² Nærings- og fiskeridepartementet (2017) s. 99.

¹⁶³ Anskaffelsesforskriften § 8-11 (2).

¹⁶⁴ Thue (2018) note 161.

¹⁶⁵ Nærings- og fiskeridepartementet (2017) s. 100

¹⁶⁶ Nærings- og fiskeridepartementet (2017) s. 100

¹⁶⁷ Anskaffelsesforskriften § 18-1 (1).

økonomiske og kvalitative tildelingskriterier. Leverandør blir valgt etter en sammensatt vurdering, hvor det er det «økonomisk mest fordelaktige tilbudet» som vinner konkurransen.¹⁶⁸

Med tildelingskriteriet «pris» menes den totale tilbudte prisen på løsningen som skal utvikles.¹⁶⁹ Totalprisen er ofte sammensatt av flere priselementer, som for eksempel timepris, enhetspris og/eller pris på eventuelle opsjoner. I stedet for «beste forholdet mellom *pris* og kvalitet» kan oppdragsgiver velge å fastsette tildelingskriteriet «beste forholdet mellom *kostnad* og kvalitet». Begrepet «kostnad» omfatter tilbudets reelle og helhetlige kostnadsbilde.¹⁷⁰ Ved vurdering av laveste kostnad, skal oppdragsgiver beregne kostnadseffektiviteten av den utviklede løsningen. Dette kan gjøres ved å beregne livssyklus kostnader, som består av alle direkte og indirekte kostnader, jf. anskaffelsesforskriften § 18-2. Dette kan eksempelvis være kostnader knyttet til anskaffelsen, driftskostnader, vedlikeholdskostnader, kostnader ved livssyklusens slutt slik som innsamlings- eller gjenvinningskostnader, og kostnader knyttet til eksterne virkninger på miljøet. Oppdragsgiver må oppgi hvilken metode som skal benyttes ved beregning av livssyklus kostnader i anskaffelsesdokumentet, og hvilken dokumentasjon leverandørene skal gi.¹⁷¹ Når det gjelder innovasjonspartnerskap, må leverandørene dermed utvikle en innovativ løsning som er kostnadseffektiv i forhold til både livssyklus kostnader og kostnader knyttet til eksterne virkninger på miljøet. Videre må oppdragsgiver fastsette kvalitative kriterier for å kunne vurdere «kvalitet». Disse kan fastsettes basert på faglig skjønn og de konkrete forholdene ved anskaffelsen.¹⁷²

Det er en nær sammenheng mellom tildelingskriterier og behovsbeskrivelsen, ettersom leverandørene benytter behovsbeskrivelsen når de skal dokumenterer de fastsatte tildelingskriteriene og utarbeide tilbud. Eksempelvis kan et tildelingskriterium i innovasjonspartnerskap være «kvalitet på tilbudt løsning». For å dokumentere dette tildelingskriteriet, må leverandør beskrive hvordan

¹⁶⁸ Nærings- og fiskeridepartementet (2017) s. 202.

¹⁶⁹ Nærings- og fiskeridepartementet (2017) s. 202.

¹⁷⁰ Nærings- og fiskeridepartementet (2017) s. 203.

¹⁷¹ Nærings- og fiskeridepartementet (2017) s. 203.

¹⁷² Nærings- og fiskeridepartementet (2017) s. 204.

oppdragsgivers behov skal oppfylles. Det er derfor viktig at behovet er tilstrekkelig spesifisert, slik at det er mulig for leverandørene å dokumentere at tildelingskriteriene er oppfylt. I tillegg er det viktig at oppdragsgiver velger de tildelingskriteriene som bidrar til god behovsdekning og måloppnåelse. Hvor mye pris eller kostnad skal vektes opp mot kvalitet vil avhenge av hvor mye oppdragsgiver er villig til å betale for meroppfyllelse av kvalitet, og hvor mye denne meroppfyllelsen bidrar til bedre behovsdekning.¹⁷³

¹⁷³ DFØ (2021a).

3. Metode

I dette kapittelet vil jeg beskrive hvordan jeg har gått frem for å undersøke min problemstilling. Først vil jeg presentere valg av forskningsmetode. Deretter vil jeg beskrive utvalgene, herunder hvorfor jeg har valgt akkurat disse utvalgene. Avslutningsvis vil jeg reflektere over metodens rentabilitet og validitet, samt etiske vurderinger.

3.1 Samfunnsvitenskapelig metode

I tillegg til juridisk metode som er beskrevet i kapittel 1.5 har jeg benyttet samfunnsvitenskapelig metode for å undersøke oppgavens problemstilling. Samfunnsvitenskapelig metode benyttes når det er ønskelig å få informasjon om den sosiale virkeligheten.¹⁷⁴ Metoden dreier seg om hvordan informasjon skal samles inn, analyseres og tolkes.¹⁷⁵

3.1.1 Kvalitativ forskningsmetode

I den samfunnsvitenskapelige metodelæren skilles det mellom kvantitative og kvalitative metoder.¹⁷⁶ Valg av forskningsmetode vil avhenge av oppgavens problemstilling.¹⁷⁷ Siden innovasjonspartnerskap er et relativt nytt fenomen i Norge som er lite forsket på, var det naturlig å bruke kvalitativ forskningsmetode for å besvare oppgavens problemstilling. I kvalitativ forskningsmetode er et av de overordnede målene å utvikle forståelse av fenomener, som er knyttet til personer og situasjoner i deres sosiale virkelighet.¹⁷⁸ Denne metoden var dermed å foretrekke fremfor kvantitativ metode, hvor statistiske data og tall analyseres.¹⁷⁹

Datainnsamlingen i kvalitativ metode kan skje på ulike måter, men den mest brukte måten er kvalitative intervjuer.¹⁸⁰ Intervju egner seg godt i tilfeller hvor det er behov for fleksibilitet og frihet når intervjuobjektet skal uttrykke seg, noe som er vanskelig å få til i eksempelvis et strukturert spørreskjema. For å besvare

¹⁷⁴ Johannessen (2016) s. 25.

¹⁷⁵ Johannessen (2016) s. 25.

¹⁷⁶ Johannessen (2016) s. 27.

¹⁷⁷ Johannessen (2016) s. 54.

¹⁷⁸ Dalen (2011) s. 15.

¹⁷⁹ Grønmo (2020).

¹⁸⁰ Johannessen (2016) s. 145.

oppgavens problemstilling, har det vært behov for å innhente beskrivende informasjon og erfaringer knyttet til innovasjonspartnerskap. I tillegg har det vært behov for å skreddersy hvert enkelt intervju, da de ulike prosjektene har vært i ulike faser i innovasjonspartnerskapet. Det har også vært behov for å stille andre spørsmål til leverandører enn oppdragsgivere. På bakgrunn av dette har det ikke vært mulig å standardisere samtlige spørsmål, og det har derfor vært hensiktsmessig å bruke intervju som forskningsmetode.

Intervju kan struktureres i ulik grad. På den ene siden kan intervjuet være helt åpent, hvor spørsmål og struktur ikke er tilrettelagt på forhånd.¹⁸¹ På den andre siden kan intervjuet være strukturert, hvor spørsmålene og rekkefølgen på spørsmålene er fastlagt på forhånd.¹⁸² For å besvare oppgavens problemstilling har jeg valgt å bruke semistrukturerte intervjuer som er en mellomting. Dette har bidratt til å gi en god balanse mellom struktur og fleksibilitet i datainnhenting, samt å få frem nyanser og kompleksiteten i innovasjonspartnerskap.

3.1.2 Samspillet mellom teori og empiri

I samfunnsvitenskapelig forskning går teori og empiri hånd i hånd.¹⁸³ Dette har jeg erfart i prosessen med å utlede oppgavens problemstilling. Etter å ha lest teori og satt meg inn i relevant regelverk, oppstilte jeg en hypotese om at utvelgelse av tildelingskriterier antas å være spesielt utfordrende for innovative anskaffelser, herunder innovasjonspartnerskap. Bakgrunnen for denne hypotesen har sammenheng med at utvelgelse og vektning av tildelingskriterier kan være utfordrende ved tradisjonelle anskaffelser, men antas å være spesielt krevende ved innovasjonspartnerskap. Grunnen til dette er at oppdragsgiver vet kun hva som er behovet, og ikke hva som er den endelige løsningen.

I samråd med veileder kom jeg dermed frem til følgende problemstilling:

«Hvordan velge og vekte tildelingskriterier når oppdragsgiver ikke vet hva man skal anskaffes?»

¹⁸¹ Johannessen (2016) s. 148

¹⁸² Johannessen (2016) s. 148

¹⁸³ Johannessen (2016) s. 47

Etter å ha gjennomført intervjuer viste det seg imidlertid at utvelgelse og vekting av tildelingskriterier i selv ikke spesielt utfordrende. Det som imidlertid har vist seg å være utfordrende er å være forutseende nok i behovsbeskrivelsen og tildelingskriteriene. I tillegg har det vært utfordrende å utarbeide en god behovsbeskrivelse, hvor fokuset er knyttet til behovet som foreligger hos oppdragsgiver fremfor å spesifisere løsning. Behovsbeskrivelsen vil ha stor betydning for hva som faktisk blir den endelige løsningen, ettersom behovsbeskrivelsen vil påvirke hvilke leverandører som har mulighet til å levere tilbud, og som dermed kan være med i konkurransen. I forlengelsen av dette kan man si at behovsbeskrivelsen vil påvirke valg av leverandør.

Basert på ny empirisk kunnskap i løpet av intervjuprosessen, justerte jeg dermed problemstillingen til å undersøke hvordan oppdragsgiver skal definere behovsbeskrivelse og tildelingskriterier når den innovative løsningen er ukjent for oppdragsgiver (se kapittel 1.2). Oppgavens problemstilling har dermed utviklet seg i løpet av en kreativ prosess, hvor jeg kontinuerlig har vekslet mellom teori og empiri. I forbindelse med casestudie, har denne prosessen blitt kalt for systematisk kombinerings, som går ut på at forskeren kombinerer teori, empiri, undersøkelses rammeverk og den spesifikke casen.¹⁸⁴ Selv om jeg har benyttet intervju som forskningsdesign i stedet for casestudie, kan denne tilnærmingen ha overføringsverdi til min forskningsprosess. Ved å gå frem og tilbake mellom teori og empiriske observasjoner, bidrar dette til å utvide forståelsen av både teoretiske og empiriske fenomener. Jeg anser det derfor som fordelaktig at problemstillingen har utviklet seg i løpet av forskningsprosessen. Det har bidratt til at jeg har fått en bedre forståelse av innovasjonspartnerskap, samt erfart viktigheten av samspillet mellom teori og empiri.

3.1.3 Utvelgelsesprosessen

I prosessen med å finne ut hvor jeg skulle innhente informasjon for å besvare oppgavens problemstilling, startet jeg med å få en overordnet oversikt over pågående og avsluttende innovasjonspartnerskapsprosjekter. I utvelgelsen av prosjekter har jeg blant annet lagt vekt på at prosjektene bør være i ulike faser i

¹⁸⁴ Dubois (2002) s. 554.

innovasjonspartnerskapet, for å få et så bredt og nyansert bilde som mulig. Videre har jeg valgt prosjekter innenfor samme sektor, da dette vil bidra til at det er enklere å sammenligne funn og resultater fra intervjuene. I samråd med veileder og vurderinger basert på de ovennevnte faktorene, kom jeg frem til at jeg ønsket å gå i dybden på fire ulike innovasjonspartnerskapsprosjekter i helse- og omsorgssektoren. Dette er som tidligere nevnt prosjektene til Stavanger kommune, Sykehuset Østfold, samt St. Olavs hospital. Antall prosjekter jeg ønsket å gå i dybden på ble valgt på bakgrunn av tidshensyn. Jeg hadde ønske om å gå i dybden på få prosjekter, i stedet for å gjøre overflatiske analyser av mange prosjekter.

3.1.4 Utarbeidelse av intervjuguider og gjennomføring av intervjuer

I forkant av intervjuene utarbeidet jeg intervjuguider, som var tilpasset de aktuelle intervjuobjektene, se vedlegg 1-5. Intervjuguide er særlig viktig når det anvendes semistrukturerte intervjuer for å bidra til at de viktigste temaene og spørsmålene dekkes.¹⁸⁵ Formålet med intervjuguiden er imidlertid ikke at den skal følges slavisk, men den skal kun fungere som en huskeliste.¹⁸⁶ Spørsmålene ble dermed utformet slik at det skulle bli en mest mulig naturlig samtale, hvor intervjuobjektene skulle bli motivert til å utdype og begrunne sine svar.¹⁸⁷ Intervjuguidene ble sendt til intervjuobjektene i god tid før gjennomføringen av intervjuene, slik at de fikk anledning til å forberede seg i forkant. Det ble gjennomført gode og informative samtaler med intervjuobjektene. Spørsmålene ble ikke alltid besvart i den oppsatte rekkefølgen i intervjuguiden, men ble heller besvart etter hva som falt seg naturlig. Dette medførte at intervjuobjektene kunne ytre seg på eget initiativ, og den fleksible intervjuguiden fungerte dermed etter sin hensikt med gode og utfyllende svar.

Jeg har gjennomført semistrukturerte intervjuer av relevante nøkkelpersoner som er eller har vært involvert i prosjektene, både av oppdragsgivere og leverandører. Formålet med å intervjuer både oppdragsgivere og leverandører var å få et så bredt datagrunnlag som mulig, samt for å kunne se sammenhenger i svarene fra begge

¹⁸⁵ Dalen (2011) s. 28.

¹⁸⁶ Repstad (2007) s. 78.

¹⁸⁷ Repstad (2007) s. 78.

partene. Totalt har jeg gjennomført fem intervjuer. To av de utvalgte prosjektene tilhører Sykehuset Østfold med samme intervjuobjekt. Det ble derfor gjennomført kun tre intervjuer på oppdragsgiversiden, selv om oppgaven er basert på fire prosjekter. På leverandørsiden har jeg intervjuet kun to leverandører. Grunnen til dette er at det bare er to av de utvalgte prosjektene som er ferdig med anbudskonkurransen, og som dermed har valgt leverandør. Jeg har intervjuet leverandøren Diffia AS som har inngått innovasjonspartnerskap med Sykehuset Østfold i prosjektet «Nyskapende pasientforløp» og Innocom som vant anbudskonkurransen til Stavanger kommune.

I tabellen nedenfor presenteres en oversikt over utvalgene som ble intervjuet, med tilhørende informasjon:

Utvalg	Prosjekt	Dato	Intervju-objekt	Rolle	Sted	Varighet
Stavanger kommune	«Økt aktivisering og egenmestring for brukere i korttidsopphold»	11.02.2021	Prosjektleder	Oppdragsgiver	Teams	60 min.
St. Olavs hospital	«Teknologiassistert opplæring i kliniske ferdigheter»	15.02.2021	Prosjektleder	Oppdragsgiver	Skype	90 min.
Sykehuset Østfold	<u>Prosjekt 1:</u> «Nyskapende pasientforløp» <u>Prosjekt 2:</u> «Sikker prøvetaking og analyse i hjemmet utført av pasient»	19.02.2021	Prosjektleder	Oppdragsgiver	Skype	70 min.
Innocom	«Økt aktivisering og egenmestring for brukere i korttidsopphold»	24.02.2021	Daglig leder	Leverandør	Telefon	60 min.
Diffia	«Nyskapende pasientforløp»	03.03.2021	Driftssjef og en av stifterne av selskapet	Leverandør	Telefon	90 min.

Tabell 1: Oversikt over gjennomførte intervjuer.

I tillegg til de overnevnte intervjuene har jeg også vært i kontakt med andre personer, som har særlig kunnskap om innovasjonspartnerskap. Dette har blant annet vært forskere, personer i forvaltningen, Innovasjon Norge, Leverandørutviklingsprogrammet, DFØ og øvrige fagpersoner.

3.1.5 Vurdering av datamaterialet – Reliabilitet og validitet

I det følgende vil kvaliteten på dataene som er innhentet bli evaluert. Det vil foretas vurderinger av datamaterialets reliabilitet og validitet.

Reliabilitet

Reliabilitet handler om hvor pålitelige datamaterialet som innhentes er.¹⁸⁸ Ved vurderingen må det tas stilling til hvilke data som benyttes, hvordan de er samlet inn og bearbeidet. Reliabiliteten av intervjufunn skal bidra til å motvirke vilkårlig subjektivitet.¹⁸⁹

Ved å bruke semistrukturerte intervjuer kan mangelen på struktur redusere reliabiliteten.¹⁹⁰ For å styrke reliabiliteten utarbeidet jeg derfor intervjuguiden, som i stor grad var standardiserte. Det ble imidlertid gjort enkelte tilpasninger basert på hvor langt i prosessen innovasjonspartnerskapet hadde kommet, og om det var oppdragsgiver eller leverandør som ble intervjuet. Dersom jeg hadde benyttet strukturerte spørsmål for samtlige intervjuobjekter uten tilpasninger, ville dette motvirket kreativ tenking og variasjon hos intervjuobjektene.¹⁹¹ Det var derfor nødvendig å benytte spørsmål som ikke var fullstendig standardiserte for å kunne undersøke oppgavens problemstilling. I tillegg har intervjuene blitt gjennomført relativt likt ved at alle intervjuene er gjennomført på enten Teams, Skype eller telefon, noe som også vil styrke datamaterialets reliabilitet.

Ledende spørsmål kan være en trussel mot reliabiliteten, dersom de ikke er en bevisst del av intervjuteknikken.¹⁹² I intervjuene har jeg derfor unngått å stille ledende spørsmål, som kan påvirke intervjuobjektets svar. I tillegg har jeg

¹⁸⁸ Johannessen (2016) s. 36

¹⁸⁹ Kvale (2017) s. 276

¹⁹⁰ Johannessen (2016) s. 148

¹⁹¹ Kvale (2017) s. 276

¹⁹² Kvale (2017) s. 276

inntrykk av at intervjuobjektene følte at de kunne være ærlige ved besvarelsen av spørsmålene, og følte at de ble lyttet til.

Lydopptak av intervjuene kan styrke reliabiliteten, ved at det er mulig å høre på opptaket i etterkant av intervjuet. Det kan dermed være en trussel mot reliabiliteten at dette ikke ble gjort i denne oppgaven. Jeg skrev imidlertid notater underveis i intervjuet, noe som jeg informerte om i forkant av intervjuet. Tiden rett etter intervjuet er kritisk på grunn av mange inntrykk og mye informasjon.¹⁹³ Umiddelbart etter intervjuene brukte jeg derfor god tid på å skrive utfyllende intervjureferat, basert på stikkordene som jeg hadde notert meg underveis. I tillegg har samtlige intervjuobjekter fått oversendt utkast av masteroppgaven for å kunne lese gjennom hva som er skrevet i forbindelse med intervjuene. Ved at intervjuobjektene har hatt anledning til å kvalitetssjekke dataene som er innhentet og behandlet, har dette bidratt til å øke reliabiliteten.

Validitet

Validitet handler om datamaterialets gyldighet.¹⁹⁴ I samfunnsvitenskapen dreier validitet seg om hvorvidt spørsmålene er egnet til å undersøke det de skal undersøke.¹⁹⁵

Ved gjennomføringen av intervjuene hadde jeg høyt fokus på at intervjuobjektene svar skulle ha så høy validitet som mulig. I tilfeller hvor jeg var usikker på om jeg hadde forstått intervjuobjektene svar riktig, gjentok jeg dette, og spurte om det var riktig forstått. I tillegg etterspurte jeg utdypende svar eller gjentakelser, hvor dette var nødvendig.

For å styrke validiteten jobbet jeg grundig med utarbeidelse av intervjuguide og formulering av spørsmål. For å forsikre meg om at spørsmålene var tydelig formulert og relevante for å besvare oppgavens problemstilling, sendte jeg dette til min veileder for eventuelle innspill. Ved gjennomføringen av intervjuene, fikk jeg

¹⁹³ Johannessen (2016) s. 155.

¹⁹⁴ Johannessen (2016) s. 66.

¹⁹⁵ Kvale (2017) s. 276.

inntrykk av at spørsmålene var formulert tydelig, og ved eventuelle usikkerheter ble dette avklart underveis i intervjuet.

3.1.6 Etiske vurderinger

Alle intervjuobjektene ble først kontaktet på e-post, hvor jeg presenterte meg selv, og spurte om de var interesserte i å delta som intervjuobjekt i forbindelse med min masteroppgave. Etter at intervjuobjektene bekreftet at de ville delta, fikk de tilsendt et informasjonsskriv med beskrivelse av formålet med oppgaven, hvorfor den aktuelle personen ble spurt om å delta, samt hva deltakelse ville innebære. De ble også informert om hvordan dataene ville bli behandlet, og at deltakelse var frivillig. Videre la jeg ved en samtykkeerklæring, hvor de samtykket til å delta som intervjuobjekt og at deres personopplysninger ble behandlet frem til prosjektet er avsluttet. Samtykkeerklæringen ble underskrevet av intervjuobjektene i forkant av intervjuet.

Datamaterialet er innhentet og behandlet i tråd med gjeldende personvernlovgivning, og er godkjent av Norsk Senter for Forschungsdata (NSD).

4. Presentasjon av de utvalgte prosjektene

I det følgende vil prosjektene til Stavanger kommune, Sykehuset Østfold og St. Olavs hospital bli presentert. I tillegg vil jeg kort presentere leverandørene Diffia AS som har inngått avtale om innovasjonspartnerskap med Sykehuset Østfold, og Innocom AS som har inngått avtale om innovasjonspartnerskap med Stavanger kommune.

4.1 Fellestrekk for de utvalgte prosjektene

Felles for samtlige innovasjonspartnerskapsprosjekter som presenteres nedenfor, er at de har eller har hatt et samarbeid med det offentlige virkemiddelapparatet bestående av Innovasjon Norge, Difi (nå DFØ) og Leverandørutviklingsprogrammet. De har bistått prosjektgruppene i arbeidet, samt gitt finansiell støtte til utvikling av løsning.

I tillegg er alle de utvalgte prosjektene innenfor helse- og omsorgssektoren. Hovedformålet med prosjektene er å utvikle innovative velferdsteknologiske løsninger, der brukeren eller pasientens behov er i hovedfokus. Med velferdsteknologi menes «teknologisk assistanse som bidrar til økt trygghet, sikkerhet, sosial deltakelse, mobilitet og fysisk og kulturell aktivitet, og styrker den enkeltes evne til å klare seg selv i hverdagen til tross for sykdom og sosial, psykisk eller fysisk nedsatt funksjonsevne.»¹⁹⁶

I årene som kommer vil det bli en økning i antall personer som har behov for helse- og omsorgstjenester, noe som vil føre til at det blir for lite ressurser for enkelte grupper av helsepersonell.¹⁹⁷ Velferdsteknologi kan bidra til å løse disse utfordringene. For eksempel kan innovative velferdsteknologiske løsninger bidra til at brukere eller pasienter, som har behov for helse- og omsorgstjenester, kan ha mulighet til å bo lengre hjemme før de må på sykehjem eller sykehus. Videre kan velferdsteknologi bidra til økt innovasjon i helse- og omsorgssektoren, samt gi

¹⁹⁶ Braut (2020).

¹⁹⁷ Helsedirektoratet (2012) s. 25.

offentlig-privat verdiskapning, som igjen kan gi positive samfunnsøkonomiske effekter.¹⁹⁸

4.2 Oppdragsgiversiden

4.2.1 Stavanger kommune

Stavanger kommune var de første i Norge som gjennomførte anskaffelsesprosedyren innovasjonspartnerskap. Prosjektet hadde oppstart i januar 2017 og ble avsluttet i april 2019.¹⁹⁹ Stavanger kommune har fått 12 millioner kroner i finansiell støtte fra Innovasjon Norge, som har hovedsakelig gått til å dekke leverandørenes utviklingskostnader.²⁰⁰

Det er tre følgevirksomheter som har vært koblet på innovasjonspartnerskapsprosjektet til Stavanger kommune. Dette var Bærum kommune, Kristiansand kommune og NAV.²⁰¹ Virksomhetene deltok ikke direkte i innovasjonspartnerskapet, men hadde mulighet for å kjøpe de ferdigutviklede løsningene.²⁰²

Formålet med innovasjonspartnerskapet til Stavanger kommune var å utvikle innovative løsninger for helsesektoren. Stavanger kommune har et mål om at deres innbyggere skal «Leve hele livet», som betyr at flest mulig skal ha et aktivt liv og klare seg lengst mulig i eget hjem.²⁰³ Det forelå dermed et behov for utvikling av innovative løsninger til økt aktivisering og egenmestring for brukere ved korttidsopphold på sykehjem, for dermed å få økt livskvalitet.²⁰⁴ I tillegg vil kortere opphold og færre reinnleggelser ha et stort besparingspotensial, da korttidsoppholdene i dag koster hele 200 millioner kroner årlig.²⁰⁵ Det forelå

¹⁹⁸ Helsedirektoratet (2012) s. 11.

¹⁹⁹ Vestby (u.å).

²⁰⁰ Olsen (2018).

²⁰¹ Vestby (u.å).

²⁰² Vestby (u.å).

²⁰³ Doffin (2017).

²⁰⁴ Doffin (2017).

²⁰⁵ Innovasjon Norge (2020a).

dermed et behov for både bedre og billigere tjenester, som både Stavanger kommune og samfunnet ville være tjent med.²⁰⁶

Stavanger kommune valgte å inngå innovasjonspartnerskapskontrakter med to leverandører.²⁰⁷ Leverandøren Innocom AS har utviklet en aktiviseringsrobot, som har som formål å gi økt motivasjon og støtte i hverdagen.²⁰⁸ Brukeren kan dermed opprettholde sitt funksjonsnivå, få økt livskvalitet, og å bo hjemme så lenge som mulig.²⁰⁹ I tillegg har leverandøren Topro Industri AS utviklet en smartrullator. Rullatoren kan registrere aktivitet og bevegelse hos brukeren, som deretter skal kombineres med brukertilpassede applikasjoner på blant annet nettbrett. Applikasjonene kan deretter gi veiledning og instruksjoner for aktivitet, som kan gi støtte for brukeren i hverdagen.²¹⁰

Som nevnt ovenfor ble to løsninger utviklet, og Stavanger kommune hadde dermed kjøpsopsjon på begge løsningene. Det endte imidlertid med at de kun kjøpte aktiviseringsroboten til Innocom AS, da den andre leverandøren Topro Industri AS ikke ville gå videre med å produsere smartrullator.²¹¹

4.2.2 Sykehuset Østfold

Sykehuset Østfold har to pågående innovasjonspartnerskapsprosjekter innenfor helse- og omsorgssektoren, og begge prosjektene vil bli presentert nedenfor.

«Nyskapende pasientforløp»:

Det første innovasjonspartnerskapsprosjektet til Sykehuset Østfold heter «Nyskapende pasientforløp», og hadde oppstart i 2017. Prosjektet er nå i fjerde fase som heter «Utvikling av nye løsninger», og skal etter planen ferdigstilles i 2021.²¹² Sykehuset har fått tildelt 7,3 millioner kroner til utvikling av løsning fra Innovasjon Norge.²¹³

²⁰⁶ Hovland (2017)

²⁰⁷ Olsen (2018)

²⁰⁸ Innovasjon Norge (2020)

²⁰⁹ Innovasjon Norge (2020)

²¹⁰ Innovasjon Norge (2020)

²¹¹ Vestby (u.å)

²¹² Sykehuset Østfold (2021).

²¹³ Hødal (2019)

Prosjektet har som formål å utvikle fremtidsrettede løsninger og tjenester som kan gjøre hjemmeoppfølging for kreftpasienter tryggere og bedre.²¹⁴ Sykehuset har ambisjoner om at løsningene for digital hjemmeoppfølging skal kunne benyttes også av andre pasientgrupper enn kreftpasienter.²¹⁵ I tillegg har de et ønske om at løsningen skal kunne gjenbrukes i helsesektoren både nasjonalt og internasjonalt.²¹⁶

Bakgrunnen for prosjektet er at den norske helse- og omsorgssektoren står overfor store kapasitetsutfordringer når det gjelder antall pasienter og eldre, hvor helsetjenester er nødvendig. Ifølge Sykehuset Østfold er det derfor behov for innovative løsninger som både muliggjør kvalitet i tjenestene som leveres, samtidig som kapasitetsutfordringen løses.²¹⁷ Digitalisering vil kunne bidra til å kunne gjøre pasientene mer aktive og ivareta sin egen helse, slik at det kan gis mer hjemmeoppfølging, samt at liggetid og oppfølging på sykehus eller på annen institusjon vil kunne reduseres.²¹⁸

Sykehuset har nå inngått innovasjonspartnerskap med teknologiselskapet Diffia AS, og sammen skal de utvikle en ny digital løsning som kan bidra til at kreftpasienter i større grad kan følges opp i sitt eget hjem.²¹⁹

«Sikker prøvetaking og analyse i hjemmet utført av pasient»:

Det andre innovasjonspartnerskapsprosjektet til Sykehuset Østfold heter «Sikker prøvetaking og analyse i hjemmet utført av pasient», og hadde oppstart i 2019. Prosjektet er nå i andre fase som heter «markedsdialog», og er forventet ferdigstilt i 2022.²²⁰ Sykehuset har fått tildelt 10,5 millioner kroner fra Innovasjon Norge til å dekke leverandørenes utviklingskostnader.²²¹

²¹⁴ Sykehuset Østfold (2021).

²¹⁵ Sykehuset Østfold (2021).

²¹⁶ Sykehuset Østfold (2021).

²¹⁷ Sykehuset Østfold (2021).

²¹⁸ Sykehuset Østfold (2021).

²¹⁹ Innovasjon Norge (2020c).

²²⁰ Sommer-Mathiesen (2019).

²²¹ Sommer-Mathiesen (2019).

Formålet med prosjektet er å utvikle innovative løsninger, herunder et apparat hvor pasienten selv kan utføre prøvetaking og analyse av blant annet blod og urin.²²² Sykehuset ønsker at apparatet som utvikles skal kunne gjøre analysen og deretter overføre den automatisk til sykehuset, samt at pasienten får vite verdiene.²²³

Også dette prosjektet begrunnes i kapasitetsutfordringer i helse- og omsorgssektoren, som inngår i både lokale, regionale og nasjonale strategier. Ved at pasienten får økt hjemmeoppfølging hvor de selv kan utføre prøvetaking og analyser, vil dette bidra til at oppfølging på sykehus eller på annen institusjon vil kunne reduseres.²²⁴

4.2.3 St. Olavs hospital – Universitetet i Trondheim

St. Olavs hospital har siden desember 2019 hatt et pågående innovasjonspartnerskapsprosjekt om «teknologiassistert opplæring i kliniske ferdigheter».²²⁵ Prosjektet er nå i fase 3 «konkurransfasen», og skal etter planen avsluttes i desember 2022.²²⁶ St. Olavs Hospital har fått 10 millioner kroner i finansiell støtte fra Innovasjon Norge til dette prosjektet.²²⁷ Pengene skal hovedsakelig dekke leverandørens utviklingskostnader.²²⁸

Formålet med prosjektet er å utvikle en digital løsning innenfor psykisk helse, for opplæring og trening av helsepersonell og studenter.²²⁹ Ved at ansatte og studenter kan trene på farlige situasjoner virtuelt, vil dette øke deres ferdigheter og mestringstro i møte med psykisk syke mennesker, samt at pasienten får et bedre tjenestetilbud.²³⁰ For at ansatte skal kunne håndtere situasjoner hvor pasienten utagerer, kan de få virtuell trening i å kunne se både situasjonelle og atferdsmessige tegn til utagering.²³¹ I tillegg er det behov for at studenter får

²²² Sommer-Mathiesen (2019)

²²³ Sommer-Mathiesen (2019)

²²⁴ Sommer-Mathiesen (2019)

²²⁵ St. Olavs hospital (2019).

²²⁶ St. Olavs hospital (2019).

²²⁷ Haugli (2020).

²²⁸ St. Olavs hospital (2020).

²²⁹ St. Olavs hospital (2019).

²³⁰ Innovasjon Norge (2019).

²³¹ St. Olavs hospital (2020).

tilstrekkelig med praksis innenfor helsevern, da det er vanskelig å lære seg kliniske ferdigheter gjennom lesing av pensum.²³² Ved å trene virtuelt kan studenter øve på å gjenkjenne tegn til blant annet angst og psykose, som dermed kan avverge potensielt farlige situasjoner når de begynner å jobbe innenfor psykisk helsevern.²³³

I likhet med prosjektene nevnt ovenfor, er også dette prosjektet begrunnet i utfordringene som helsevesenet står ovenfor de kommende årene. Også innenfor psykisk helsevern vil det bli økt etterspørsel etter helsetjenester, i tillegg til at tilgang på kvalifisert helsepersonell og ressurser reduseres.²³⁴

4.3 Leverandørsiden

4.3.1 Innocom AS

Innocom AS er en gründerbedrift, som utvikler brukervennlige robotapplikasjoner for helse- og skolesektoren.²³⁵ Selskapet ble stiftet i 2017.²³⁶ Innocom AS signerte 23. februar 2018 Norges første innovasjonspartnerskapskontrakt med Stavanger kommune.²³⁷

I løpet av ett år har Innocom utviklet en aktiviseringsrobot som heter Berntsen, i tett samarbeid med pasienter, pårørende og ansatte i Stavanger kommune.²³⁸ På bakgrunn av at Stavanger kommune har et mål om at innbyggerne skal kunne bo hjemme så lenge som mulig, har Innocom utviklet en robot for å aktivisere eldre, samt trene opp brukere etter sykehusopphold.²³⁹ Roboten skal motivere og hjelpe brukerne til å mestre hverdagen, ved at de blant annet får et treningsopplegg og en timeplan som kan følges uten avtale med fysioterapeut eller annet helsepersonell.²⁴⁰ I tillegg skal roboten kunne opprette videosamtaler mellom pasienter og helsepersonell.²⁴¹ Roboten er samfunnsnyttig i den forstand at den

²³² St. Olavs hospital (2020).

²³³ St. Olavs hospital (2020).

²³⁴ St. Olavs hospital (2019).

²³⁵ Innocom (u.å.).

²³⁶ Proff (u.å) a).

²³⁷ Innocom (u.å.).

²³⁸ Innocom (u.å.).

²³⁹ Norwegian Smart Care Cluster (u.å).

²⁴⁰ Innocom (u.å.).

²⁴¹ Innocom (u.å.).

bidrar til å redusere behovet for kommunale tjenester, samt at kommunikasjonen mellom pasienter, pårørende og helsepersonell bedres.²⁴²

4.3.2 Diffia AS

Diffia AS ble etablert i 2013, og er et norsk digitalt helseteknisk selskap.²⁴³

Den 18. september 2019 signerte Diffia innovasjonspartnerskapskontrakt med Sykehuset Østfold.²⁴⁴ Kontrakten gjelder prosjektet «Nyskapende pasientforløp». Sammen skal sykehuset og Diffia utvikle en løsning, som kan gjøre hjemmeoppfølging for kreftpasienter tryggere og bedre.²⁴⁵

Diffia har blant annet utviklet appen «Nimble», som er en mobil assistent for leger og helsepersonell på sykehus.²⁴⁶ Ved hjelp av denne appen kan mobiltelefonen til brukerne benyttes for å dokumentere, kommunisere og dele informasjon til helsepersonell. For å dekke behovet til Sykehuset Østfold, skal det utvikles en løsning som heter «Nimble Homewards».²⁴⁷ Formålet med denne løsningen er å utvikle en tjeneste for digital hjemmeoppfølging, som skal bidra til at kreftpasienter skal kunne følge med på og medvirke i behandlingen av egen sykdom i eget hjem.²⁴⁸

«Nimble Homewards» består av to ulike apper, én app for helsepersonell på sykehuset som heter «Nimble Clinic» og én app for pasientene «Nimble people».²⁴⁹ I Nimble Clinic kan helsepersonell blant annet få oversikt over pasienters symptomer ved hjelp av digitale skjemaer, samt få svar på ulike målinger av eksempelvis vekt, temperatur, oksygenmetning, puls og blodtrykk.²⁵⁰ Videre kan Nimble People brukes av pasienter for å registrere symptomer, målinger og kommunisere med helsepersonell på sykehuset.²⁵¹

²⁴² Innocom (u.å.).

²⁴³ Proff (u.å) b).

²⁴⁴ Hødal (2019).

²⁴⁵ Sykehuset Østfold (2021).

²⁴⁶ Hødal (2019).

²⁴⁷ Hødal (2019).

²⁴⁸ Hødal (2019).

²⁴⁹ Hødal (2019).

²⁵⁰ Sykehuset Østfold (2021).

²⁵¹ Sykehuset Østfold (2021).

5. Funn, analyser og oppsummering av intervjuene

I dette kapittelet vil jeg presentere, oppsummere og analysere funn fra intervjuene. Funnene jeg har valgt å presentere og analysere, er funn som jeg mener er relevant for å belyse oppgavens problemstilling. Det er imidlertid viktig å poengtere at funnene som presenteres nedenfor gjelder et begrenset antall innovasjonspartnerskapsprosjekter, samt at det kun er prosjekter innenfor helse- og omsorgssektoren som er med i denne studien. På bakgrunn av dette kan det være omgitt av usikkerhet om funnene gjelder på generelt grunnlag.

5.1 Hvorfor har oppdragsgiverne valgt å benytte konkurranse om innovasjonspartnerskap?

5.1.1 Funn

Ved spørsmål til oppdragsgiverne om hvorfor de har valgt innovasjonspartnerskap som anskaffelsesprosedyre, er svaret at de enten fikk forespørsel fra Innovasjon Norge om å teste ut den nye prosedyren eller at de ble interesserte da de så utlysningen fra Innovasjon Norge. Ifølge Sykehuset Østfold har utvikling av løsning og kjøp av den utviklede løsning tidligere vært i to ulike anskaffelsesprosesser ved innovative anskaffelser. De peker på at dette har vært utfordrende, ettersom det ofte har ført til at det har vært forskjellige leverandører som har utviklet og solgt løsningen. Dette har vært tidkrevende, da det ikke er gitt at ny leverandør og oppdragsgiver er forente om et felles behov. Sykehuset Østfold ønsket derfor å benytte innovasjonspartnerskap, ettersom utvikling og kjøp av løsning er i samme kontrakt.

Videre er oppdragsgiverne tydelige på at det har hatt avgjørende betydning for valget av anskaffelsesprosedyre at de har fått støtte fra Innovasjon Norge, Leverandørutviklingsprogrammet og DFØ (tidligere Difi), herunder økonomisk støtte og veiledning i løpet av prosjektperioden.

5.1.2 Oppsummering og analyse av funn

Ifølge intervjuobjektene på oppdragsgiversiden, har det hatt stor betydning for valg av innovasjonspartnerskap som anskaffelsesprosedyre at de har fått støtte fra

virkemiddelapparatet bestående av Innovasjon Norge, Difi (nå DFØ) og Leverandørutviklingsprogrammet. Spørsmålet som kan stilles er om oppdragsgivere fortsatt vil velge innovasjonspartnerskap som anskaffelsesprosedyre dersom disse støtteordningene avvikles.

5.2 Behovsbeskrivelse

5.2.1 Funn

Ved spørsmål om hvordan oppdragsgiverne har opplevd behovsfasen, hvor behovet for innovasjonspartnerskapet skulle identifiseres, er det en felles oppfatning at det er fordelaktig med en åpen og fleksibel behovsbeskrivelse. Dette bidrar til at mulighetene for ulike leverandører og ideer holdes åpne. Dersom behovsbeskrivelsen blir for detaljert med tekniske spesifikasjoner kan det føre til at gode ideer og løsninger går tapt, ettersom innovasjonsrommet reduseres.

Ifølge flere intervjuobjekter har imidlertid behovsbeskrivelsen vært en ressurskrevende og utfordrende prosess. St. Olavs hospital peker blant annet på at det har vært utfordrende å snevre inn behovet, da det var et bredt felt som var skissert i søknaden til Innovasjon Norge. I tillegg har det vært utfordrende å løsrive seg fra å beskrive løsninger i behovsbeskrivelser, og derimot holde den åpen nok. En av grunnene til at dette var utfordrende var fordi St. Olavs hospital, i likhet med de fleste andre offentlige aktører, ikke har jobbet med innovasjonspartnerskap tidligere. Det var derfor vanskelig å endre tankegangen fra de tradisjonelle anskaffelsesprosedurene med detaljerte kravspesifikasjoner, til å skulle beskrive et behov som skal være mest mulig åpent.

St. Olavs hospital uttaler videre at de har forståelse for at behovsbeskrivelsen må være åpen for å beholde innovasjonsrommet. På en annen side føler de at det er feil å holde behovsbeskrivelsen for åpen og generell, ettersom det faktisk er snakk om en anskaffelse av en løsning. På bakgrunn av dette uttaler de at det i enkelte tilfeller kan være hensiktsmessig å velge en annen anskaffelsesprosedyre enn innovasjonspartnerskap, hvor det ikke stilles så strenge krav til innovasjon og åpen behovsbeskrivelse. St. Olavs hospital trekker frem konkurranse med forhandlinger som et godt alternativ og som de anser for å være en enklere

prosedyre enn innovasjonspartnerskap. I tillegg peker de på at hvis man skal benytte innovasjonspartnerskap som anskaffelsesprosedyre, er det viktig at oppdragsgiver har et konkret behov som skal løses, og at innovasjonspartnerskap må ses på som en gjennomføringsstrategi. Konkurransen om innovasjonspartnerskap bør kun velges hvis det er den anskaffelsesprosedyren som gir best resultat i forhold til behovet som skal dekkes.

Også for Sykehuset Østfold har behovsfasen vært en utfordrende og tidkrevende fase. Som de fleste andre offentlige aktører var innovasjonspartnerskap også nytt for Sykehuset Østfold da de gjennomførte sitt første prosjekt «Nyskapende pasientforløp». Dette medførte at de brukte mye tid på å sette seg inn i hva fasen innebar. I tillegg til at selve behovsfasen var tidkrevende, trekker de frem at det var det utfordrende at de samtidig måtte planlegge neste fase for å opprettholde den kontinuerlige prosessen. Prosjektgruppen startet med et bredt behov, som ble snevret inn etter hvert som det ble gjennomført analyser. Det ble gjennomført en lang kartleggingsprosess før de kom frem til sykehuset sitt endelige behov. Denne kartleggingsprosessen var imidlertid kortere for sykehusets andre innovasjonspartnerskapsprosjekt «Sikker prøvetaking og analyse i hjemmet utført av pasient», ettersom de allerede var kjent med hva behovsfasen innebar etter gjennomføringen av det første innovasjonspartnerskapsprosjektet.

For Stavanger kommunes vedkommende fikk de forespørsel fra Innovasjon Norge om å teste ut den nye anskaffelsesprosedyren innovasjonspartnerskap, som en nasjonal foregangskommune. Også for Stavanger kommune var utarbeidelse av behovet en ressurskrevende prosess, men de fikk føringer fra Innovasjon Norge om at behovet skulle være innenfor helsesektoren. Utgangspunktet var dermed til en viss grad avgrenset da de startet med beskrivelse av behovet.

Både Stavanger kommune, St. Olavs hospital og Sykehuset Østfold har benyttet seg av tjenstedesignere som har bistått dem i behovskartleggingen, noe som trekkes frem som nyttig. Sykehuset Østfold uttaler at tjenstedesignerne har utfordret sykehuset til å tenke bredt, og dermed øke innovasjonsgraden i behovsbeskrivelsen. Likevel poengterer både Sykehuset Østfold og St. Olavs hospital at det er utfordrende å ha med eksterne ressurspersoner i prosjektet, da de

ikke hadde kunnskap om hva innovasjonspartnerskap er og hva de ulike fasene innebærer. De måtte derfor være tydelige på hva de ville at tjenestedesignerne skulle bistå med og hva de ville få ut av det. Dette trekker de frem som viktige læringspunkter til fremtidige innovasjonspartnerskap.

Ved spørsmål om det har oppstått problemstillinger eller utfordringer i løpet av prosjektperioden som oppdragsgiver ikke hadde forutsatt, svarer Sykehuset Østfold at de har opplevd at behovet som var beskrevet i behovsbeskrivelsen hadde sider som de ikke hadde tatt innover seg eller forutsatt fra start. I løpet av anskaffelsesprosessen har det oppstått flere ønsker og behov, spesielt fra den kliniske siden, som ikke var en del av behovsbeskrivelsen ved utlysningen av konkurransen. De har dermed måtte fremskaffe mer penger for å dekke behov som har oppstått underveis. På bakgrunn av dette har prosjektet kostet mer enn antatt, og de påpeker at det er vanskelig å sette opp estimater og kostnader for hva prosjektet skal koste i forkant når de ikke hva som blir den endelige løsningen.

5.2.2 Oppsummering og analyse av funn

Etter å ha gjennomført intervjuer på oppdragsgiversiden, er det en felles oppfatning om at det er utfordrende å utarbeide anskaffelsens behovsbeskrivelse. Det er spesielt innovasjonspartnerskapets krav til åpenhet og fleksibilitet i behovsbeskrivelsen, som er utfordrende og ressurskrevende. Det er et interessant funn at åpenheten og fleksibiliteten som innovasjonspartnerskap legger opp til, som man skulle tro var en fordel, på enkelte punkter er en utfordring for de offentlige oppdragsgiverne.

På den ene siden kan det tenkes at det er en fordel med en åpen og generell behovsbeskrivelse, da det gir et stort handlingsrom for hvordan oppdragsgivers behov kan løses. På en annen side kan det være utfordrende, da det kan bli vanskelig for oppdragsgiverne å evaluere tilbudene og dermed finne riktig leverandør. I tillegg kan en åpen behovsbeskrivelse føre til at det blir vanskelig for leverandørene å konkretisere tilbudet. I likhet med det intervjuobjektene påpeker, er det vanskelig å finne den riktige balansen når det gjelder behovsbeskrivelsens åpenhet. Det kan tenkes at dette er spesielt utfordrende siden regelverket om

innovasjonspartnerskap er relativt nytt, og det derfor finnes begrenset med erfaring knyttet til utarbeidelse av behovsbeskrivelser.

Regelverket er taust når det gjelder hvilke krav som stilles til behovsbeskrivelses åpenhet. Den eneste føringen i forskriften, er at oppdragsgiver må beskrive behovet, jf. § anskaffelsesforskriften 14-1 (4) bokstav a. I tillegg må det være snakk om en innovativ løsning, jf. forskriftens § 13-1 (3). Som nevnt i kapittel 2.2.1 er det vanskelig å si noe konkret om hvor åpen og fleksibel behovsbeskrivelsen må være for at vilkåret om innovasjon er oppfylt. Det som likevel må antas å være av størst viktighet for å oppfylle kravet om innovasjon, er at oppdragsgiver beskriver hvilke behov løsningen skal tilfredsstille fremfor å skissere en spesifikk løsning. Selv om rammebetingelser og kravet til endringskontroll kan føre til at innovasjonsgraden i den utviklede løsningen til en viss grad reduseres, må slike rammer overholdes. Løsningen som utvikles må være tilpasset den aktuelle virksomheten, herunder eksisterende systemer og løsninger. På bakgrunn av dette må det dermed antas at vilkåret om innovasjon fortsatt vil være oppfylt, selv om løsningen ikke kan utvikles innenfor fullstendig frie rammer.

Videre peker enkelte intervjuobjekter på at det er utfordrende å estimere ressursbruk og kostnader i forkant av anskaffelsesprosessen. Grunnen til dette er at det kan oppstå ytterligere behov og ønsker i løpet av prosjektperioden, som man ikke hadde forutsett i forkant. For å redusere risikoen for dette bør den offentlige oppdragsgiver gjøre gode forundersøkelser, og deretter utarbeide gode behovsbeskrivelser. Dette vil dermed øke sannsynligheten for at den utviklede løsningen lever opp til forventningene.

Likhetstrekkene for prosjektene som har vært med i denne studien, er at oppdragsgiverne har bestemt seg for å benytte anskaffelsesprosedyren innovasjonspartnerskap før de visste hvilket konkret behov anskaffelsen faktisk skulle dekke. Selv om alle prosjektene hadde et overordnet behov før de satte i gang med konkurranse om innovasjonspartnerskap, visste de ikke hva det konkrete behovet var. Det faktum at oppdragsgivere bestemmer seg for anskaffelsesprosedyre før det eksakte behovet foreligger, vil være å starte i feil

ende i forhold til en normal anskaffelsesprosess. Det er det konkrete behovet som bør være styrende for valg av prosedyre, og som bør begrunne hvorfor man velger den aktuelle prosedyren. Dersom anskaffelsesprosedyre blir valgt før det konkrete behovet foreligger, kan det blant annet resultere i at feil anskaffelsesprosedyre blir valgt. Andre prosedyrer kan i enkelte tilfeller gi større gevinster enn innovasjonspartnerskap, som eksempelvis konkurranse med forhandlinger eller konkurransepreget dialog som ikke stiller så strenge krav til innovasjon og åpen behovsbeskrivelse (se kapittel 1.8.1 for nærmere beskrivelse av anskaffelsesprosedyrene).

5.3 Kvalifikasjonskrav og tildelingskriterier

5.3.1 Funn

Ved spørsmål om hvordan utvelgelsen av kvalifikasjonskrav og tildelingskriterier har foregått, peker alle intervjuobjektene på oppdragsgiversiden på at det er viktig å utforme kvalifikasjonskravene og tildelingskriteriene så åpne som mulig, forutsatt at de ligger innenfor rammebetingelsene som helse- og omsorgssektoren krever. Grunnen til dette er at de ikke ønsker å ikke begrense konkurransen og gå glipp av gode innovative ideer.

Som nevnt tidligere var Stavanger kommune den første aktøren i Norge som benyttet innovasjonspartnerskap. De valgte derfor bevisst lave kvalifikasjonskrav og brede tildelingskriterier, for å teste regelverket og se hva det resulterte i. Stavanger kommune uttaler at de ikke angrer på at de satte kvalifikasjonskravene lavt, og ville sannsynligvis valgt samme strategien i fremtidige prosjekter. Dersom de eksempelvis hadde oppstilt krav om at leverandørene måtte ha flere års erfaring innenfor forskning og utvikling, noe som ofte er et krav i ordinære anskaffelser, kunne de gått glipp av gode ideer fra eksempelvis gründerbedrifter. Stavanger kommune endte faktisk med å velge en gründerbedrift, noe som viser at det ofte er de små og nyetablerte virksomhetene som sitter med de gode innovative ideene. Intervjuobjektet trekker frem at siden formålet med innovasjonspartnerskap er å skape innovative løsninger, ville det gått imot formålet med anskaffelsesprosedyren dersom det ble satt for strenge kvalifikasjonskrav.

Både Stavanger kommune og St. Olavs hospital valgte å ikke ha noen leverandørbegrensning (nedvalg) i konkurransen. Alle som oppfylte kvalifikasjonskravene, ble derfor invitert til å levere tilbud. Stavanger kommune peker på at det var tidkrevende å lese gjennom og vurdere mange tilbud, men de mener at det likevel var riktig beslutning å ikke ha noen leverandørbegrensning. Sykehuset Østfold valgte imidlertid nedvalg i begge sine prosjekter, av den grunn at det er en ressurskrevende prosess å vurdere for mange tilbud. Dersom det var flere enn 15 leverandører som oppfylte kvalifikasjonskravene, ble leverandørene dermed rangert etter gitte utvelgelseskriterier.

Stavanger kommune uttaler at de jobbet mye med utvelgelse og vekting av tildelingskriterier. De valgte tre hovedkriterier, som deretter ble delt inn i flere underkriterier. Det første hovedkriteriet var «pris og kostnad», som ble vektet 10 %. Ifølge kommunen var dette det mest utfordrende kriteriet for leverandørene, noe som kan bekreftes av Innocom som vant Stavanger kommunes innovasjonspartnerskap. Siden det i innovasjonspartnerskap er snakk om en løsning som ikke eksisterer, er det vanskelig å prissette noe som kun er en idé. På bakgrunn av dette besluttet Stavanger kommune å vekte tildelingskriteriet «pris og kostnad» lavt. Dette tilsier at kommunen var villige til å betale mer for å oppfylle de øvrige tildelingskriteriene, som var «innovasjonsideen og løsningens effekt» som ble vektet 70 % og «utviklingsløp» som ble vektet 20%.

Når det gjelder utvelgelse av kvalifikasjonskrav og tildelingskriterier for Sykehuset Østfold og St. Olavs hospital ble erfaringene fra tidligere innovasjonspartnerskap, herunder Stavanger kommune, benyttet i stor grad. Ifølge St. Olavs hospital er man avhengig av å bruke erfaringer fra tidligere innovasjonspartnerskapsprosjekter, ettersom dette er en ny anskaffelsesprosedyre som oppdragsgiver har lite kunnskap om. I tillegg påpeker de at utfordringen med utvelgelse og vektingen av tildelingskriterier er at man må være forutseende i den forstand at tildelingskriteriene vil være avgjørende for hvilken leverandør som vinner konkurransen. Dersom man ikke velger tildelingskriterier som er godt nok egnet til å oppfylle oppdragsgivers behov, kan det føre til at feil leverandør blir valgt. St. Olavs hospital påpeker derfor viktigheten av å være forutseende, og

tenke over hvilke konsekvenser de ulike tildelingskriteriene og vektingen vil medføre ved valg av leverandør. Både St. Olavs hospital og Sykehuset Østfold er enige i at det derfor har vært hensiktsmessig å ta utgangspunkt i kvalifikasjonskravene og tildelingskriteriene som Stavanger kommune har benyttet, og heller videreutvikle og tilpasse de til eget behov.

Tildelingskriteriene har vært like i alle de fire prosjektene som studien omfatter. Det er imidlertid viktig å poengtere at beskrivelsen av tildelingskriteriene og underkriteriene som leverandør må besvare i sine tilbud, naturligvis er tilpasset det aktuelle behovet til oppdragsgiver. Når det gjelder underkriteriene peker Sykehuset Østfold på at de har justert og forbedret disse, ved å blant annet konkretisere de mer ved å stille konkrete spørsmål som leverandør måtte svare på i tilbudene. På den måten ble tildelingskriteriene mer målbare, og det ble enklere å vurdere om leverandørene faktisk hadde besvart tildelingskriteriene på en god måte.

Ifølge intervjuobjektene og prosjektenes konkurransegrunnlag, fremgår det at også vektingen av tildelingskriteriene i stor grad er lik i alle prosjektene. Tildelingskriteriet «pris» er vektet 10 % i alle prosjektene. Videre er «innovasjonsideen og løsningens effekt» vektet 60 % i alle prosjekter, bortsett fra Stavanger kommune sitt prosjekt hvor vektingen er 70%. Til slutt er «utviklingsløp/gjennomføringsevne» vektet 30% i alle prosjekter, bortsett fra Stavanger kommune sitt prosjekt hvor vektingen er 20%. Selv om det er noen få ulikheter i vektingen, er det et interessant funn at hovedkriteriene og vektingen av tildelingskriterier i stor grad er like i samtlige prosjekter. Dette vil bli omtalt ytterligere nedenfor i kapittel 5.3.2.

Ved spørsmål om hvilke typer leverandører de utvalgte kvalifikasjonskravene og tildelingskriteriene ga, svarer samtlige av intervjuobjektene at det har vært en god blanding av leverandører. Det har vært både små og store leverandører, samt godt etablerte virksomheter og nystartede gründerbedrifter. Dette tyder på at kriteriene har fungert etter sin hensikt, ved at også gründerbedrifter har vært representert i konkurransen. Dette bekreftes også av leverandøren Innocom, som vant Stavanger kommunes innovasjonspartnerskapsprosjekt». De peker på at det som er så fint

med innovasjonspartnerskap i forhold til tradisjonelle anskaffelser, er at alle typer leverandører kan være med i konkurransen. I tradisjonelle anskaffelser settes det ofte strenge krav til blant annet erfaring, hvor leverandør eksempelvis må vise til tre tidligere prosjekter som er relevante for den aktuelle anskaffelsen. Siden Stavanger kommune gikk bredt ut ved fastsettelse av kvalifikasjonskrav og tildelingskriterier kunne både erfarne leverandører og nyetablerte gründerbedrifter, slik som Innocom, være med i konkurransen.

Videre forteller Stavanger kommunen at de hadde en god systematikk når det gjaldt evaluering og utvelgelse av tilbud basert på tildelingskriteriene. Alle i prosjektgruppen leste samtlige tilbud, og vurderte individuelt tilbudene opp mot tildelingskriteriene. Deretter gikk prosjektgruppen i felleskap gjennom hvert enkelt tilbud, og satte en poengscore mellom 1-10 for hvert enkelt tildelingskriterium. I denne prosessen måtte hver enkelt prosjektdeltaker begrunne hvorfor de hadde satt den aktuelle poengscoren på de ulike tildelingskriteriene og leverandørene. Poengscorene for hver leverandør ble til slutt summert, og de kunne da velge hvem som fikk være med videre i forhandlingsrundene. Stavanger kommune var godt fornøyd med denne systematikken, da det bidro til at alle poengscorene som ble satt var godt gjennomtenkt. I tillegg har kommunen sendt begrunnelser til samtlige leverandører som ikke kom videre i konkurransen, herunder hvorfor de ikke ble valgt og hva de kan gjøre bedre til neste gang. Ifølge kommunen har dette vært svært nyttig for både dem selv og leverandørene, da dette kan bidra til at leverandørene kan forbedre seg til fremtidige innovasjonspartnerskapskonkurranser. Både St. Olavs hospital og Sykehuset Østfold har brukt samme metode ved utvelgelse av tilbud.

Ved spørsmål til leverandørene Innocom og Diffia om hvordan de opplevde å besvare de aktuelle tildelingskriteriene, er det en felles oppfatning at det ikke var problematisk å besvare kriteriene i sine tilbud. De poengterer at tildelingskriteriene var åpne, men tydelige slik at det var uproblematisk å besvare de. Som nevnt ovenfor peker imidlertid Innocom på at det var utfordrende å prissette en løsning som på daværende tidspunkt ikke eksisterte.

5.3.2 Oppsummering og analyse av funn

Som nevnt over er det viktig å ikke stille for strenge kvalifikasjonskrav til leverandørene, da dette kan redusere innovasjonsgraden i anskaffelsen. Dette er imidlertid et generelt krav for offentlige anskaffelser, og er regulert i anskaffelsesforskriften § 16-1 (1). Her fremgår det klart at oppdragsgiver ikke skal stille strengere kvalifikasjonskrav enn nødvendig. Dette er utledet av det såkalte forholdsmessighetsprinsippet som gjelder alle offentlige anskaffelser. Forholdsmessighetsprinsippet setter dermed grenser for hvor strenge krav som kan stilles til leverandørene (se kapittel 2.3.3 hvor dette er beskrevet). Dersom det stilles for strenge krav til eksempelvis erfaring, kan oppdragsgiver gå glipp av små og mellomstore leverandører, som dermed vil begrense konkurransen. Det er spesielt viktig ved innovasjonspartnerskap at det ikke settes for strenge krav til erfaring, da det ofte er gründerbedrifter som sitter på gode innovative ideer og løsninger. I tillegg bør tildelingskriteriene være så åpne som mulig for å ikke redusere innovasjonsgraden i anskaffelsen.

På en annen side må tildelingskriteriene være målbare, slik at det er mulig å velge det tilbudet som er best egnet for oppdragsgivers behov. I tillegg er det viktig at tildelingskriteriene er såpass konkrete at de kan forstås på samme måte av samtlige leverandører, og kan etterprøves av klageorgan og domstoler. Dette tilsier at tildelingskriteriene ikke kan være for åpne og generelle. I innovasjonspartnerskap kan det imidlertid oppstå tilfeller hvor målbarheten av tildelingskriteriene blir redusert på bekostning av å skulle opprettholde innovasjonsgraden i anskaffelsen. Dette kan føre til at det blir vanskelig å velge det beste tilbudet, og det vil være usikkerhet knyttet til om man har valgt riktig leverandør.

Flere av intervjuobjektene på oppdragsgiversiden påpeker at det har vært en tidkrevende prosess å utarbeide tildelingskriterier. I tillegg har det vært utfordrende å være forutseende nok ved utarbeidelse av tildelingskriterier. Når tildelingskriterier skal fastsettes i de første fasene av anskaffelsesprosessen, vet ikke oppdragsgiver hvilke konsekvenser kriteriene vil få for selve leveransen. Feil valg av tildelingskriterier kan dermed føre til at oppdragsgiver velger feil leverandør i konkurransen, som igjen kan føre til manglende samsvar mellom den

innovative løsningen som er utviklet og det forventede resultatet. I tillegg trekkes det frem som utfordrende å prissette en løsning som ikke eksisterer.

Ifølge samtlige intervjuobjekter på oppdragsgiversiden, har leverandørene som har deltatt i konkurransene om innovasjonspartnerskap vært en god kombinasjon av både små, store, erfarne og nyetablerte virksomheter. Dette tilsier at kvalifikasjonskravene og tildelingskriteriene ikke har begrenset innovasjonsrommet ved å stille for strenge krav til for eksempel erfaring, og at dermed små bedrifter så vel som store og veletablerte bedrifter har hatt mulighet til å delta i konkurransen.

Funn fra intervjuene gir et tydelig bilde på at Stavanger kommune, som var Norges første innovasjonspartnerskap, satte standarden for hvilke kvalifikasjonskrav og tildelingskriterier som brukes i fremtidige innovasjonspartnerskapsprosjekter. Det viser seg at både St. Olavs hospital og Sykehuset Østfold har nesten identiske kvalifikasjonskrav og tildelingskriterier som Stavanger kommune, kun med noen få endringer for at de skal være tilpasset de aktuelle prosjektene. Dette interessante funnet tilsier at det er en resirkulering av kvalifikasjonskrav og tildelingskriteriene i de ulike innovasjonspartnerskapsprosjektene.

Spørsmålet som kan stilles er om det gir en god konkurranse når kvalifikasjonskravene og tildelingskriteriene blir like i alle innovasjonspartnerskap. Anskaffelsesregelverket setter visse rammer for hva tildelingskriteriene i innovasjonspartnerskap skal inneholde, ettersom oppdragsgiver kun kan velge tilbud på grunnlag av «det beste forholdet mellom pris eller kostnad og kvalitet», jf. anskaffelsesforskriften § 18-1 (8). Det kan dermed være naturlig at hovedkriteriene er identiske i de ulike prosjektene, men det kan stilles spørsmål ved om det er fornuftig at også underkriteriene og vektningen i stor grad er lik i de ulike innovasjonspartnerskapene. For å undersøke funnet nærmere har jeg vært i kontakt med Leverandørutviklingsprogrammet. De mener at dette funnet henger sammen med flere ting. For det første er det DFØ som har vært ansvarlige for utvikling av malverk og veiledere til bruk i innovasjonspartnerskapene. De har hentet inspirasjon fra innovasjonspartnerskap i

Danmark, og tilpasset det til norske innovasjonspartnerskapsprosjekter. For det andre oppfordrer Innovasjon Norge, Leverandørutviklingsprogrammet og DFØ de ulike innovasjonspartnerskapsprosjektene til å dele erfaringer og lære av hverandre. Til slutt kan det være en sammenheng at Sykehusinnkjøp er engasjert i mange av innovasjonspartnerskapsprosjektene i helse- og omsorgssektoren. Noen av innkjøperne er engasjert i flere parallelle prosesser, og gjenbraker erfaringer i de ulike prosjektene.

5.4 utfordringer knyttet til rammebetingelser, tredjepartsavhengighet og ulike strategier internt i helsesektoren

5.4.1 Funn

Ved spørsmål om det er noen utfordringer som har oppstått i løpet av prosjektperioden som de ikke hadde forutsatt, svarer Sykehuset Østfold at det har vært utfordringer knyttet til kravet om smidighet og fleksibilitet som innovasjonspartnerskap legger til grunn. Selv om sykehuset har hatt et ønske om å jobbe så smidig som mulig, har forutsetningene og rammebetingelsene som har ligget til grunn for prosjektet og virksomheten gjort dette utfordrende. Eksempelvis har Sykehuspartner HF, som har vært en tredjepart i prosjektet, strenge krav til endringskontroll da det i helsesektoren ofte er snakk om viktige og kritiske systemer som må fungere til enhver tid. Sykehuset Østfold poengterer derfor at det var utfordrende å utvikle en minimumsløsning som kan testes i prosjektperioden med de strenge kravene som måtte overholdes.

Også leverandøren Diffia, som vant Sykehuset Østfold sitt innovasjonspartnerskapsprosjekt «Nyskapende pasientforløp», trekker frem Sykehuspartners strenge endringskontroll som et problem knyttet til innovasjonspartnerskapet. Diffia hevder at det er vanskelig å forene to ulike kulturer. På den ene siden legger innovasjonspartnerskap til grunn en fleksibel prosedyre der utvikling av løsning skjer underveis i prosjektperioden, og på den andre siden må man forholde seg til en byråkratisk aktør med streng endringskontroll. Sykehuspartner var rigget for tradisjonelle anskaffelser med detaljerte kravspesifikasjoner og strukturerte leveranser, hvor alt planlegges på

forhånd, i motsetning til innovasjonspartnerskap hvor man starter med en bred behovsbeskrivelse der løsningen utvikles underveis.

Diffia påpeker at brukertesting av løsning bør starte så tidlig som mulig i innovasjonspartnerskap. Man kan da oppdage ukjente problemer og muligheter, som kan tas med videre i utviklingen. Dette er en kontinuerlig prosess bestående av brukertesting og utvikling, som gjentas så mange ganger som er nødvendig for å komme frem til en endelig løsning som tilfredsstillende oppdragsgivers behov. Ifølge Diffia er det vanskelig å forene denne fleksible prosedyren med Sykehuspartners strenge endringskontroll og øvrige rammebetingelser. De poengterer imidlertid at Sykehuspartner har vist god endringsvilje, og har i løpet av prosjektperioden utviklet seg til å bli en mer fleksibel og smidig aktør som enklere kan forenes med innovasjonspartnerskap.

Ved spørsmål om hvordan kommunikasjonen har vært mellom leverandøren Diffia og oppdragsgiver, uttaler de først og fremst at de har hatt et veldig godt samarbeid og god kommunikasjon med Sykehuset Østfold. Diffia trekker imidlertid frem at det har vært enkelte utfordringer knyttet til tredjepartsavhengighet. Sykehuspartner var ikke en del av avtaleforholdet fra start, noe som skapte utfordringer både på oppdragsgiversiden og leverandørsiden. Det førte blant annet til at det oppstod problemer knyttet til informasjonsflyten, da Sykehuspartner ikke mottok viktig og nødvendig informasjon om prosjektet. Etter hvert ble imidlertid Sykehuspartner en avtalepart, noe som har gjort informasjonsflyten enklere. Diffia poengterer likevel viktigheten av at Sykehuspartner blir tatt med som en part i avtalen fra start i fremtidige prosjekter, slik at alle relevante aktører får samme tilgang til informasjon, og har samme forståelse av prosjektets behov og målsettinger helt fra oppstartsfasen.

Videre uttaler Diffia at det er en utfordring at innovasjon i utgangspunktet ikke har en plass i helsesektorens teknologistrategi, og at det kan være motstridende interesser internt i virksomheten. I store organisasjoner, slik som sykehus, er det forskjellige personer som jobber med IKT og innovasjon. Dette kan ifølge Diffia føre til at organisasjonen trekkes i ulike retninger, hvor den ene delen kan ha ønske om å utvikle innovative løsninger, mens en annen del ønsker å fortsette med

tradisjonelle anskaffelser. Det er dermed ikke gitt at innovasjonspartnerskap passer inn i helsevesenets strategi.

Ved spørsmål om Diffia syns det er noe som er utfordrende i utviklingsfasen, svarer de at det er vanskelig å oppfylle kravet til innovasjon, samtidig som de skal oppfylle kravet om at løsningen skal være medisinsk godkjent før oppdragsgivers kjøpsopsjon må utløses. I henhold til standardavtalen som benyttes når avtale om innovasjonspartnerskap inngås, må oppdragsgiver utløse kjøpsopsjonen innen 90 dager fra det tidspunktet hvor oppdragsgiver har testet og godkjent løsningen.²⁵² Alt som lages innenfor helse skal være medisinsk godkjent, og det antas at disse kravene vil bli enda strengere i fremtiden. Innovasjonspartnerskap stiller krav om at det må utvikles noe som ikke finnes på markedet fra før. Diffia stiller i den forbindelse spørsmål ved hvordan de skal forene kravene om innovasjon og medisinsk godkjenning før løsningen eventuelt kjøpes av oppdragsgiver. Medisinsk godkjenning kan ikke gjennomføres før løsningen er ferdigutviklet, og ifølge Diffia vil en slik godkjenningsprosess ta tid. Det er derfor ikke mulig å få til en slik godkjenning før kjøpstidspunktet av løsningen.

5.4.2 Oppsummering og analyse av funn

I offentlige anskaffelser må oppdragsgiver sørge for at løsningen som anskaffes er i tråd med rammebetingelser og strategiske føringer.²⁵³ I helse- og omsorgssektoren stilles det naturligvis ofte strenge rammebetingelser og krav til dokumentasjon til nye løsninger som skal anskaffes. I tillegg til anskaffelsesregelverket, vil blant annet lovverket i helse- og omsorgstjenesten, behov for prioriteringer og hvordan sykehusene eller kommunene får sin finansiering påvirke hvilke løsninger helse- og omsorgssektoren kan anskaffe.²⁵⁴ Hvilke rammer oppdragsgiver må holde seg innenfor, kan også påvirkes av hvilken kultur det er for innovasjon og samarbeid med næringslivet i hver enkelt organisasjon.²⁵⁵

²⁵² Difi (2019).

²⁵³ DFØ (2018b).

²⁵⁴ Meld. St. 18 (2018-2019) s. 45.

²⁵⁵ Meld. St. 18 (2018-2019) s. 45.

Eksempelvis må nye løsninger samkjøre med eksisterende løsninger, i tillegg til at det kan stilles ulike krav og føringer fra tredjeparter. Oppdragsgiver må derfor være tydelig i behovsbeskrivelsen og tildelingskriteriene på hvilke rammer den innovative løsningen må holde seg innenfor, slik at leverandørene er klar over dette og kan tilpasse sine innovative ideer til kravene som stilles. Dette forutsetter at oppdragsgiver har gjort en grundig kartleggingsprosess i forkant av behovsbeskrivelsen, slik at man har fullstendig oversikt over hvilke rammebetingelser som må overholdes. Rammebetingelsene som blir skrevet i behovsbeskrivelsen vil ha avgjørende betydning for hvilken løsning som utvikles, og dermed hvilken leverandør som vinner konkurransen. Dersom oppdragsgiver overser rammebetingelser som løsningen må overholde, kan dette i verste fall føre til at løsningen ikke kan anskaffes. På bakgrunn av dette er det svært viktig at rammebetingelsene kommer tydelig frem i behovsbeskrivelsen, slik at leverandørene har klart for seg hvilke rammer de må holde seg innenfor ved utvikling av løsning.

Det kan imidlertid være vanskelig å forene strenge rammebetingelser med en åpen og fleksibel behovsbeskrivelse som innovasjonspartnerskap krever. Som nevnt over vil rammebetingelsene sette begrensninger for leverandørers valgfrihet for hvilke løsninger som kan utvikles. I tillegg vil rammebetingelsene sette begrensninger for hvor åpen behovsbeskrivelsen og tildelingskriteriene kan være, noe som kan føre til at innovasjonsgraden reduseres eller i verste fall forsvinner. Rammebetingelsene kan dermed føre til at det ikke foreligger reell innovasjon ved utvikling av løsning, som er et vilkår for å kunne benytte innovasjonspartnerskap som anskaffelsesprosedyre.

Når det gjelder innovasjonspartnerskapets krav til innovasjon og helsesektorens krav til medisinsk godkjenning av løsninger, er det utfordrende for leverandør å oppfylle kravet om medisinsk godkjenning av løsning i løpet av 90 dager fra løsningen er ferdigutviklet. Det virker ikke som Difi har tatt hensyn til denne problemstillingen når de har utarbeidet standardavtalen om innovasjonspartnerskap. For at det skal være mulig for leverandør å få medisinsk godkjenning av løsningen før oppdragsgivers kjøpsopsjon må utløses, er det nødvendig å forlenge perioden på 90 dager.

På bakgrunn av funnene og drøftelsene ovenfor kan det stilles spørsmål ved om det er mulig å forene helsesektorens strenge rammebetingelser og krav til endringskontroll med innovasjonspartnerskap som forutsetter fleksibilitet og åpenhet. Det er ikke gitt at innovasjonspartnerskap passer inn i helsevesenets strategi, da det kan være utfordrende å forene strenge rammebetingelser, krav til streng endringskontroll og medisinsk godkjenning med en fleksibel anskaffelsesprosedyre, hvor man må se bort fra detaljerte kravspesifikasjoner og klare leveranser. Gode grunner taler dermed for at det i enkelte tilfeller, spesielt i helse- og omsorgssektoren, kan være andre anskaffelsesprosedyrer som er bedre egnet og som gir flere gevinster enn innovasjonspartnerskap. Dette vil bli nærmere beskrevet i kapittel 6.

6. Konklusjon

I denne masteroppgaven har jeg undersøkt hvordan oppdragsgiver bør definere behovsbeskrivelsen og tildelingskriterier når den innovative løsningen er ukjent for oppdragsgiver. På bakgrunn av empiriske funn, rettskilder, gjennomgang av litteratur og prosjektenes konkurransegrunnlag, er det vanskelig å gi en bestemt konklusjon på problemstillingen. Målet har imidlertid vært å undersøke problemstillingen ved å fremskaffe informasjon om hvordan offentlige og private aktører har gått frem ved gjennomføring av innovasjonspartnerskapsprosjekter innenfor de rammene som følger av gjeldende rett, samt hvilke erfaringer de har tilegnet seg.

Etter å ha lest behovsbeskrivelsene og tildelingskriteriene til de utvalgte prosjektene som er med i denne oppgaven, finner jeg ikke klare holdepunkter for om de er definert for spesifikt eller ikke. Ifølge anskaffelsesdokumentene er det imidlertid åpenbart at det er en rekke rammebetingelser og prinsipper som må overholdes ved utvikling av nye eller endrede løsninger innenfor helse- og omsorgssektoren. Dette kan redusere innovasjonsgraden i anskaffelsen.

Offentlige anskaffelser skal særlig bidra til innovasjon og effektivisering, slik at det norske næringsliv blir mer omstillings- og konkurransedyktig. I tillegg skal det sikre et mangfold av leverandører.²⁵⁶ Det er dermed viktig at offentlige oppdragsgivere legger til rette for god konkurranse i anskaffelsene. De må blant annet være bevisste på at valgene de gjør ikke er konkurransebegrensende, ved at de foretar grundige vurderinger knyttet til hvilke krav som stilles til deltakelse. Når det gjelder innovasjonspartnerskap kan detaljerte behovsbeskrivelser og tildelingskriterier være konkurransebegrensende, da dette kan føre til at leverandører som sitter med gode innovative ideer ekskluderes fra konkurransen. Innovasjonsrommet i anskaffelsen vil da begrenses, og oppdragsgiver kan dermed gå glipp av potensielt gode innovative løsninger. I tillegg kan strenge tildelingskriteriene føre til at nye og mindre leverandører blir utelukket fra konkurransen. Det er ofte disse virksomhetene som sitter med de gode innovative

²⁵⁶ Nærings- og fiskeridepartementet (2019b) s. 11.

ideene, og det er derfor viktig at både tildelingskriteriene og behovsbeskrivelsen er så generelle og åpne som mulig.

Hovedfunnet som har kommet frem av forskningen er at det i enkelte tilfeller, spesielt i helse- og omsorgssektoren, kan være andre anskaffelsesprosedyrer som er bedre egnet enn konkurranse om innovasjonspartnerskap. En av grunnene til dette er at det fremstår som krevende å oppfylle innovasjonspartnerskapets krav til åpenhet og fleksibilitet i behovsbeskrivelsen. I tillegg er det utfordrende å skape innovative løsninger innenfor det strenge anskaffelsesregelverket, rammebetingelser og strategiske føringer som offentlige oppdragsgivere må forholde seg til. Dette vil påvirke leverandørenes evne til å innovere og høste fordelene av innovasjonspartnerskap fullt ut.

I helse- og omsorgssektoren stilles det naturligvis ofte strenge rammebetingelser til nye anskaffelser, ettersom nye eller endrede løsninger kan utgjøre en fare for pasientsikkerheten eller føre til alvorlige feil. Selv om anskaffelsesregelverket ikke setter noen begrensninger for hvilke bransjer eller sektorer som kan anvende konkurranse om innovasjonspartnerskap, kan det etter dette tenkes at prosedyren ikke passer like godt for alle offentlige aktører. I enkelte tilfeller vil det derfor være mer hensiktsmessig å velge en annen anskaffelsesprosedyre enn innovasjonspartnerskap ved innovative anskaffelser, som er mindre tids- og ressurskrevende.

Ved innovative anskaffelser må det antas at konkurranse med forhandling og konkurransepreget dialog er de beste alternativene til konkurranse om innovasjonspartnerskap. I likhet med konkurranse om innovasjonspartnerskap, er det visse vilkår som må oppfylles for å benytte disse prosedyrene. Likevel antas de å være mindre tids- og ressurskrevende enn innovasjonspartnerskap, siden det eksempelvis ikke stilles så strenge krav til innovasjon og åpenhet i behovsbeskrivelsen. Ulempen ved å heller velge en av disse anskaffelsesprosedyrene, er imidlertid at utvikling av løsning og kjøp ikke er regulert i samme anskaffelse, slik tilfellet er for innovasjonspartnerskap. Ved at det må gjennomføres to anskaffelsesprosesser, kan dette også være svært tids- og ressurskrevende. I tillegg kan det føre til at en leverandører vinner konkurransen

om å utvikle løsningen og en annen leverandør vinner konkurransen om å selge løsningen. Dette kan være utfordrende, dersom leverandørene ikke har en felles forståelse av oppdragsgivers behov.

Som nevnt ovenfor skal reglene om offentlige anskaffelser bidra til innovasjon. I tillegg skal reglene sikre at offentlige midler brukes på en mest mulig effektiv måte for samfunnet. For å bidra til effektiv ressursutnyttelse, bør oppdragsgiver derfor foreta en kost-nytte-analyse før anskaffelsesprosedyre velges.²⁵⁷ I tilfeller hvor kostnadene overstiger den forventede nytten, bør oppdragsgiver vurdere å heller benytte en annen anskaffelsesprosedyre som kan være bedre egnet i det aktuelle tilfellet. Konkurransen om innovasjonspartnerskap bør kun velges hvis det er den anskaffelsesprosedyren som gir best resultat i forhold til behovet som skal dekkes.

Når det gjelder utvelgelse og vektingen av tildelingskriterier fremkommer det ikke store utfordringer knyttet til dette i intervjuprosessen, med unntak av det er en tidkrevende prosess som forutsetter at man er forutseende for å kunne velge riktig leverandør. Det er imidlertid et interessant funn at både St. Olavs hospital og Sykehuset Østfold i stor grad har benyttet seg av samme tildelingskriterier og vekting som Stavanger kommune, som gjennomførte Norges første innovasjonspartnerskap. Siden formålet med innovasjonspartnerskap er å utvikle innovative løsninger som skal dekke oppdragsgivers behov, kan det fremstå som uheldig at det ikke i større grad blir foretatt selvstendige vurderinger ved utvelgelsen av tildelingskriteriene. Det er selvfølgelig viktig å benytte erfaringer fra tidligere innovasjonspartnerskap, men det er viktig at dette ikke begrenser nytenkning og tilpasning av tildelingskriterier til eget behov.

Konkurransen om innovasjonspartnerskap er fortsatt en relativ ny prosedyre, ettersom den kom inn i EU-regelverket i 2014 og ble innført i norsk rett med virkning fra 1. januar 2017. Samtlige prosjekter som er med i denne oppgaven, har gjennomført innovasjonspartnerskap for første gang, bortsett fra Sykehuset Østfold som nå er i gang med sitt andre innovasjonspartnerskap. Det er derfor

²⁵⁷ Sirnes (2021).

naturlig at det oppstår enkelte utfordringer underveis i prosjektperioden. Flere av utfordringene som er drøftet ovenfor, antas å reduseres eller i beste fall bortfalle jo mer erfaring det blir på området. Prosjektene bruker i stor grad erfaringer fra tidligere prosjekter, og det må dermed antas at fremtidige prosjekter kontinuerlig vil forbedres. Økt praksis på området vil sannsynligvis bidra til at oppdragsgivere i større grad tenker behov fremfor løsning når behovsbeskrivelsen skal utarbeides, noe som kan øke innovasjonsgraden i løsningen som utvikles. Evaluering og læring av gjennomførte prosjekter bør derfor stå sentralt for at innovasjonspartnerskapene i årene fremover skal bidra til en mest mulig innovativ og effektiv offentlig sektor.

Som nevnt over kan enkelte utfordringer sannsynligvis bli løst med økt erfaring på området. Det er imidlertid enkelte utfordringer som vil være vanskelig å løse, da blant annet regelverk, rammebetingelser og politiske føringer setter visse begrensninger for hvor åpen behovsbeskrivelsen og tildelingskriteriene kan være. Spesielt innenfor helse- og omsorgssektoren er det strenge rammebetingelser og krav til endringskontroll som må oppfylles. I tillegg må løsningen som utvikles tilpasses eksisterende systemer og infrastruktur. Innovasjonsgraden vil dermed til en viss grad begrenses ved at leverandør må utvikle løsningen innenfor visse rammer. Dette kan hemme leverandørens mulighet til å være nytenkende og innovative, som nettopp er formålet med innovasjonspartnerskap. Denne utfordringen vil også sannsynligvis gjelde for andre offentlige aktører, men her nevnes kun helse- og omsorgssektoren da oppgaven har satt søkelys på prosjekter innenfor denne sektoren.

Som en avsluttende bemerkning er det viktig å presisere at innovasjon ikke er et mål i seg selv. Målet er derimot at den innovative løsningen skal dekke behovet til den offentlige oppdragsgiver på en mest mulig effektiv måte, noe som kan skape verdier for samfunnet som en helhet. Som tidligere nevnt kan også den innovative løsningen videreutvikles, og dermed også dekke andre aktørers behov.

Referanseliste

Litteratur:

- Aas (2017) Aas, Harald. «Anskaffelsesordbok». 2017.
<https://innovativeanskaffelser.no/blogg/anskaffelsesordbok/> hentet 19.03.2021
- Abrahamsen (u.å) Abrahamsen, Morten. «Den opplyste anskaffelsen». *C3 – Senter for fremtidig helse*. u.å.
<https://c3connectedcare.org/tett-pa/den-opplyste-anskaffelsen> hentet 17.03.2021.
- Braut (2020) Braut, Geir Sverre. «Velferdsteknologi». *Store norske leksikon*. 17.04.2020.
<https://snl.no/velferdsteknologi> hentet 13.06.2021.
- Dalen (2011) Dalen, Monica. *Intervju som forskningsmetode – en kvalitativ tilnærming*. 2. utgave. Oslo: Universitetsforlaget, 2011.
- DFØ (2018a) DFØ (Direktoratet for økonomistyring). «Innovasjonspartnerskap». *Anskaffelser.no - Fagsider om offentlige anskaffelser*. 2018a.
<https://www.anskaffelser.no/avtaler-og-regelverk/anskaffelsesprosedyrer/innovasjonspartnerskap> hentet 18.01.2021.
- DFØ (2018b) DFØ (Direktoratet for økonomistyring). «Anskaffelsesprosessen steg for steg.» *Anskaffelser.no - Fagsider om offentlige anskaffelser*. 2018b.
<https://www.anskaffelser.no/anskaffelsesprosessen/anskaffelsesprosessen-steg-steg/avklare-behov-og-forberede-konkurransen/vurdere-behov/rammevilkar> hentet 29.05.2021.
- DFØ (2020) DFØ (Direktoratet for økonomistyring). «Velg riktig anskaffelsesprosedyre.» *Anskaffelser.no – Fagsider om offentlige anskaffelser*. 2020.
<https://www.anskaffelser.no/avtaler-og-regelverk/anskaffelsesprosedyrer/velg-riktig-anskaffelsesprosedyre> hentet 20.05.2021
- DFØ (2021a) DFØ (Direktoratet for økonomistyring). «Tildelingskriterium.» *Anskaffelser.no - Fagsider om offentlige anskaffelser*. 2021a.

- <https://www.anskaffelser.no/anskaffelsesprosessen/anskaffelsesprosessen-steg-steg/avklare-behov-og-forberede-konkurransen/spesifikasjoner-krav-kriterier-og-kontraktsvilkar/tildelingskriterium>
hentet 11.03.2021.
- DFØ (2021b) DFØ (Direktoratet for økonomistyring). «Hvordan gjennomføre innovative anskaffelser». *Anskaffelser.no - Fagsider om offentlige anskaffelser*. 2021b.
<https://www.anskaffelser.no/innovasjon/hvordan-gjennomfore-innovative-anskaffelser> hentet 27.04.2021.
- DFØ (u.å) DFØ (Direktoratet for økonomistyring). «Innovative anskaffelser». *Anskaffelser.no - Fagsider om offentlige anskaffelser*. u.å.
<https://www.anskaffelser.no/innovasjon> hentet 27.04.2021.
- Difi (u.å) Difi (Direktoratet for forvaltning og IKT). «Veileder i behovsbeskrivelser for bruk i konkurransepreget dialog eller innovasjonspartnerskap». u.å.
https://www.anskaffelser.no/sites/default/files/veileder_i_behovsbeskrivelser.pdf hentet 22.03.2021
- Difi (2019) Difi (Direktoratet for forvaltning og IKT). «Avtale om innovasjonspartnerskap». Versjon 26.06.2019.
- Doffin (2017) Doffin. «Alminnelig kunngjøring av konkurranse.» 2017.
<https://doffin.no/Notice/Details/2017-576378> hentet 05.01.2021.
- Dragsten (2019) Dragsten, Marianne. «Anskaffelsesforskriften: kommentarutgave». I *Juridika.no*, 2019
<https://juridika.no/forskrift/2016-08-12-974> hentet 22.05.2021
- Dubois (2002) Dubois, Anna og Lars-Erik Gadde. «Systematic combining: an abductive approach to case research.» *Journal of Business Research* 55 (2002) s. 553-560.
[https://doi-org.ezproxy.library.bi.no/10.1016/S0148-2963\(00\)00195-8](https://doi-org.ezproxy.library.bi.no/10.1016/S0148-2963(00)00195-8)

- European Commission (2018) European Commission. «Comission notice Guidance on Innovation procurement.» Brussel, 15.05.2018, C(2018) 3051.
- Grønmo (2020) Grønmo, Sigmund. «Kvantitativ metode». 2020. https://snl.no/kvantitativ_metode hentet 13.03.2021
- Haugli (2019) Haugli, H. «Oppdragsgiverrapport fra Innovasjon Norge 2019.» *Innovasjon Norge*. 2019. <https://www.regjeringen.no/contentassets/70163e970fde43eb9463c79f4def0a0e/oppdragsgiverrapport-in-2019.pdf>
- Helsedirektoratet (2012) Helsedirektoratet. (2012). «Velferdsteknologi Fagrappport om implementering av velferdsteknologi i de kommunale helse- og omsorgstjenestene 2013-2030». 06/2012. Oslo: juni 2012. <https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/implementering-av-velferdsteknologi-i-de-kommunale-helse-og-omsorgstjenestene-2013-2030/Implementering%20av%20velferdsteknologi%20i%20de%20kommunale%20helse-og%20omsorgstjenestene%202013-2030.pdf/> /attachment/inline/cf340308-0cb8-4a88-a6d7-4754ef126db9:6f3a196c2d353a9ef04c772f7cc0a2cb9d955087/Implementering%20av%20velferdsteknologi%20i%20de%20kommunale%20helse-og%20omsorgstjenestene%202013-2030.pdf hentet 08.06.2021
- Hovland (2017) Hovland, Lennart. «Stavanger med innovasjonspartnerskap – Norges første.» *Anbud 365*. 2017. <https://www.anbud365.no/regelverk/stavanger-med-innovasjonspartnerskap-norges-forste/>
- Hødal (2019) Hødal, Bjørn. «Sykehuset har fått ny partner.» *Sykehuset Østfold*. 2019. <https://sykehuset-ostfold.no/nyheter/sykehuset-ostfold-har-fatt-ny-partner>
- Innovasjon Norge (2019) Innovasjon Norge. «Teknologiassistert opplæring i kliniske ferdigheter.» 2019. <https://www.innovasjon norge.no/no/tjenester/innovasjon-og-utvikling/finansiering-for-innovasjon-og-utvikling/innovasjonspartnerskap/st.-olavs-hospital/> hentet 05.01.2021
- Innovasjon Norge (2020a) Innovasjon Norge «Økt aktivisering og egenmestring». 2020a.

- <https://www.innovasjon Norge.no/no/tjenester/innovasjon-og-utvikling/finansiering-for-innovasjon-og-utvikling/innovasjonspartnerskap/okt-aktivisering-og-egenmestring/> hentet 05.01.2021.
- Innovasjon Norge (2020b) Innovasjon Norge. «Offentlig-privat samarbeid – utlysning 2020.» 2020b.
<https://www.innovasjon Norge.no/no/tjenester/innovasjon-og-utvikling/finansiering-for-innovasjon-og-utvikling/innovasjonspartnerskap/offentlig-privat-samarbeid--utlysning-2019/> hentet 08.01.2021.
- Innovasjon Norge. (2020c). Innovasjon Norge. *Nyskapende pasientforløp – digital hjemmeoppfølging*. 2020c.
<https://www.innovasjon Norge.no/no/tjenester/innovasjon-og-utvikling/finansiering-for-innovasjon-og-utvikling/innovasjonspartnerskap/nyskapende-pasientforlop---digital-hjemmeoppfolging/> hentet 05.01.2021.
- Innovasjon Norge (u.å) Innovasjon Norge «Innovasjonspartnerskap.». u.å.
<https://www.innovasjon Norge.no/innovasjonspartner skap> hentet 20.05.2021
- INNOBA (2020) INNOBA. «Evaluation of Innovation Norway’s Public-Private Innovation Partnership Programme - Efforts & Lessons Learned.» 2020.
http://www.innoba.dk/wp-content/uploads/2021/01/Efforts-Lessons-Learned_Evaluation-of-Innovation-Norways-PPIP-Programme.pdf
- Innocom (u.å.) Innocom. «Aktiviseringsroboten Bertntsen.» u.å.
<https://innocom.no/hjem/>
- Johannessen (2016) Johannessen, Asbjørn, Per Arne Tufte og Line Christoffersen. *Introduksjon til Samfunnsvitenskapelig metode*. 5. utg. Oslo: Abstrakt forlag AS. 2016.
- Jusleksikon (2020) Jusleksikon. «Rettskildelære». 18.01.2020.
<https://jusleksikon.no/wiki/Rettskildel%C3%A6re> hentet 22.05.2021.
- Kvale (2017) Kvale, Steinar og Svend Brinkmann. «Det kvalitative forskningsintervju». 3. utg. Oslo: Gyldendal. 2017.
- Lambach (2020) Lambach, Caroline «Slik får vi mer innovasjon i offentlig sektor». *Inventura*. 2020.

- <https://www.inventura.no/fagblogg/innovasjonspartnerskap-i-offentlig-sektor/> hentet 23.03.2021.
- Laustsen (2018) Laustsen, Ida «Hvorfor er det viktig med en anskaffelsesstrategi?» *Innovative anskaffelser.no*. 2018.
<https://innovativeanskaffelser.no/blogg/hvorfor-er-det-viktig-med-en-anskaffelsesstrategi/>
- Leverandørutviklingsprogrammet (u.å) Leverandørutviklingsprogrammet. «Innkjøpskompetanse». *Innovative anskaffelser*. u.å.
<https://innovativeanskaffelser.no/innkjopskompetanse/> hentet 27.04.2021
- Magnussen (2020) Magnussen, Jon. «Rammebetingelser». *Store medisinske leksikon*. 31.01.2020.
<https://sml.snl.no/rammebetingelser> hentet 26.04.2021.
- Mercell (2020) Merzell. «Innovasjonspartnerskapet «sikker prøvetaking og analyse i hjemmet utført av pasient» i Sykehuset Østfold HF». 2020.
<https://www.mercell.com/nb-no/anbud/139504578/innovasjonspartnerskapet-sikker-proevetaking-og-analyse-i-hjemmet-utført-av-pasient-i-sykehuset-oestfold-hf-anbud.aspx>
- Meyer (2020) Meyer Hygen, Johannes. «Avtaler med offentlige tjenestevirksomheter om forskning, utvikling og innovasjon.» *Tidsskrift for forretningsjus* årg. 25 nr. 01-02 volum 22 (2020) s. 148-185. <https://doi-org.ezproxy.library.bi.no/10.18261/issn.0809-9510-2020-01-02-06>
- Norwegian Smart Care Cluster. (u.å). Norwegian Smart Care Cluster. (u.å). *Første bedriftsoppdrag for Norwegian Smart Care Lab*.
<https://www.smartcarecluster.no/aktuelt/2018/2/storskalatesting-for-norwegian-smart-care-lab> hentet 06.01.2021
- Nærings- og fiskeridepartementet. (2017). Nærings- og fiskeridepartementet. «Veileder til reglene om offentlige anskaffelser (anskaffelsesforskriften).» (2017).
<https://www.regjeringen.no/contentassets/df547bb0f73d43d9b90756002473f680/no/pdfs/veileder-offentlige-anskaffelser.pdf>

- Olsen (2018) Olsen, Thomas Bore. «Aktiv og selvhjulpen med smartrullator og robot.» *Stavanger kommune*. 2018. <https://www.stavanger.kommune.no/nyheter/aktiv-og-selvhjulpen-med-smartrullator-og-robot/> hentet 05.01.2021.
- Proff (u.å) a) Proff. «Innocom AS.» u.å. <https://www.proff.no/selskap/innocom-as/drammen/bedriftsr%C3%A5dgivning/IF7IQM8043Z/> hentet 06.01.2021.
- Proof (u.å) b) Proff. «Diffia AS.» u.å. <https://www.proff.no/aksjon%C3%A6rer/bedrift/diffia-as/912220036> hentet 29.06.2021.
- Repstad (2007) Repstad, Pål. *Mellom nærhet og distanse. Kvalitative metoder i samfunnsfag*. 4. reviderte utg. Oslo: Universitetsforlaget, 2007.
- Rogaland Revisjon IKS (2018) Rogaland Revisjon IKS. «Forvaltningsrevisjon av innovasjon ved offentlige anskaffelser». *Stavanger kommune*. 2018. <https://www.rogaland-revisjon.no/userfiles/upload/files/import/rr%20stavanger%202018%20innovasjon%20ved%20offentlige%20anskaffelser%20sluttrapport%2020232018.pdf>
- Sirnes (2021) Sirnes, Espen, Gerhard Stoltz og Heidi Rapp Nilsen. «Nytte-kostnadsanalyse». *Store norske leksikon*. 10.01.2021. <https://snl.no/nytte-kostnadsanalyse> hentet 17.06.2021.
- Sommer-Mathiesen (2019) Sommer-Mathiesen, Cecilie. «10,5 millioner kroner til hjemmeoppfølging.» *Sykehuset Østfold*. 2019. <https://sykehuset-ostfold.no/nyheter/105-millioner-kroner-til-hjemmeoppfolging> hentet 06.01.2021.
- St. Olavs hospital (2019) St. Olavs hospital. «Innovasjonspartnerskap om teknologiassistert opplæring i kliniske ferdigheter.» 2019. <https://stolav.no/fag-og-forskning/innovasjon/innovasjonspartnerskap-om-teknologisassistert-opplering-i-kliniske-ferdigheter#status-for-prosjektet> hentet 10.01.2021.

- St. Olavs hospital (2020) St. Olavs hospital. «Vil trene på virtuelle utagerende pasienter». 2020.
<https://stolav.no/nyheter/2019/vil-trene-pa-virtuelle-utagerende-pasienter> hentet 02.06.2021
- Store norske leksikon (2019) Store norske leksikon. «Innovasjon». (23.09.2019).
<https://snl.no/innovasjon> hentet 26.05.2021.
- Sykehuset Østfold (2021) Sykehuset Østfold. «Nyskapende pasientforløp (digital hjemmeoppfølging).» 2021.
<https://sykehuset-ostfold.no/helsefaglig/innovasjon/innovasjonspartnerskap/nyskapende-pasientforlop#prosjektets-faser-tidslinje-og-status> hentet 06.01.2021.
- Sykehuspartner (2021) Sykehuspartner. «Om oss – en partner for helsetjenester i utvikling». 2021.
<https://sykehuspartner.no/om-oss> hentet 17.06.2021.
- Thue (2018) Thue, Anders mfl. 2018. «Lov og forskrift om offentlige anskaffelser med Kommentarer». 2. utg. *Gyldendals Juridiske kommentarserie*. Oslo: Gyldendal.
- Uyarra (2009) Uyarra, Elvira & Kierin Flanagan. «Understanding the Innovation Impacts of Public Procurement.» *ResearchGate*. 2009.
DOI: 10.1080/09654310903343567
- Uyarra (2014) Uyarra, Elvira, Jacob Edler og Javier Garcia-Estevez. «Barriers to innovation through public procurement: A supplier perspective». *ResearchGate*. 2014. DOI: 10.1016/j.technovation.2014.04.003
- Vestby (u.å) Vestby, Riche. «Aktivisering og egenmestring». *Innovative anskaffelser*. u.å.
<https://innovativeanskaffelser.no/nye-losninger-i-heldogsomsorgen/> hentet 10.01.2021.

Regelverk:Norske lover og forskrifter:

2016	Lov 17. juni 2016 nr. 73 om offentlige anskaffelser (anskaffelsesloven)
2013	Forskrift 4. oktober 2013 nr. 1185 om forsvars- og sikkerhetsanskaffelser.
2016	Forskrift 12. august 2016 nr. 974 om offentlige anskaffelser (anskaffelsesforskriften).
2016	Forskrift 12. august 2016 nr. 975 om innkjøpsregler i forsyningssektoren (forsyningsforskriften)
2016	Forskrift 12. august 2016 nr. 976 om konsesjonskontrakter (konsesjonskontraktforskriften)

Forarbeider og Stortingsdokumenter:

Prop. 51 L (2015-2016).	<i>Lov om offentlige anskaffelser (anskaffelsesloven).</i>
Meld. St. 18 (2018-2019)	<i>Helsenæringen - Sammen om verdiskapning og bedre tjenester</i>
Meld. St. 22 (2018-2019)	<i>Smartere innkjøp – effektive og profesjonelle offentlige anskaffelser.</i>
Meld. St. 30 (2019-2020)	<i>En innovativ offentlig sektor – Kultur, ledelse og kompetanse.</i>

EU og EØS-rettsakter:

Direktiv 2014/24/EU	<i>Europaparlamentets- og rådsdirektiv 2014/24/EU av 26. februar 2014 om offentlige anskaffelser og om oppheving av direktiv 2004/18/EF</i>
EØS-avtalen	<i>Avtale om Det europeiske økonomiske samarbeidsområde 2. mai 1992.</i>

Rettspraksis:

EU-domstolen:

Sak C-323/96 (Kommissjonen mot Belgia) E:C:1998:411

Sak C-18/01 (Korhonen and others) ECLI:EU:C:2003:300.

Sak C-451/08 (Helmut Muller) ECLI:EU:C:2010:168

Klagenemnda for offentlige anskaffelser:

KOFA-sak 2010/157 (Bergen kommune).

KOFA sak 2017/33 (Drammen Scener AS).

Vedlegg

Vedlegg 1 – Intervjuguide Stavanger kommune

Dato og sted:

Intervjuobjektets stilling:

Introduksjon:

Starter med å fortelle om masteroppgavens problemstilling og formålet med intervjuet. Informerer deretter om personvern og hvordan dataene vil bli behandlet.

Innledende spørsmål:

- 1) Kontraktens varighet og innhold (hva var behovet?)
- 2) Hvorfor valgte dere innovasjonspartnerskap som anskaffelsesprosedyre?
- 3) Hvordan fungerte prosessen da dere skulle satte sammen det teamet som skulle jobbe med innovasjonspartnerskapet (kompetanse, erfaring, antall personer etc.)?
 - a. Var det behov for å innhente eksterne ressurspersoner utenfor prosjektgruppen?
 - b. Jeg forstår det som at dere har hatt et samarbeid med Innovasjon Norge, Difi og Leverandørutviklingsprogrammet, som bistod prosjektgruppen i arbeidet. Kan du beskrive dette samarbeidet? Fikk dere økonomisk støtte?

Erfaringer knyttet til leverandører

- 4) Hvordan har kommunikasjonen og samarbeidet mellom dere og leverandør vært?
- 5) Hvordan har dere konkret jobbet samme med leverandør?
- 6) Hvordan utformet leverandørene sine tilbud/løsninger? Hva var utfordrende?
- 7) Hadde dere og leverandørene samme oppfatning av hva som var Stavanger kommune sitt behov?

Utvelgelse og vektning av kvalifikasjonskrav, utvelgelseskriterier og tildelingskriterier

- 8) Hvordan foregikk prosessen med utvelgelsen av kvalifikasjonskrav og utvelgelseskriterier?
- 9) Hvordan foregikk prosessen med utvelgelse og vektning av tildelingskriterier?
- 10) Hvordan har utvelgelsen av kvalifikasjonskrav og tildelingskriterier bidratt til en god konkurranse og et godt resultat?
 - a. Hvilke typer leverandører ga de aktuelle kvalifikasjonskravene og tildelingskriteriene? (Store eller små, gründere eller leverandører med erfaring etc.)

Innovasjonspartnerskapets fem faser:

- 11) Hvordan opplevde dere behovsfasen, hvor dere skulle identifisere behovet for innovasjonspartnerskapet?
- 12) Hvordan opplevde dere markedsdialogfasen, og hvordan nådde dere ut til aktuelle leverandører?
- 13) Hvordan opplevde dere konkurransefasen?
 - Ble det satt en grense på hvor mange leverandører som ble invitert til å gi tilbud?
 - Var det utfordrende å kåre en vinner av konkurransen?
- 14) Hvordan har dere opplevd utviklingsfasen?
- 15) Hvordan har dere opplevd kjøpsfasen?
 - a. Valgte dere å gå til anskaffelse av den endelige løsningen? Hvorfor/hvorfor ikke?
 - b. Var det noen av følgevirkningene som kjøpte den ferdige løsningen?

Generelle betraktninger/erfaringer knyttet til innovasjonspartnerskap:

- 16) Er det noe som kan virke avskrekkende ved å bruke innovasjonspartnerskap som anskaffelsesprosedyre?
- 17) Hvorvidt svarer den utviklede løsningen på det aktuelle behovet til Stavanger kommune? Hva ble levert og hva er effekten/resultatet?

- a. Er for tidlig å si noe om økonomiske besparelser knyttet til den utviklede løsningen?
 - b. Kan du oppsummere prosjektet da det ble avsluttet? Hva kunne dere gjort annerledes? Hva har dere lært?
- 18)** Hva slags typer erfaringer og råd formidler dere til andre som vurderer å starte tilsvarende prosesser?
- 19)** Det var antageligvis en rekke problemstillinger og utfordringer som oppstod i løpet av prosjektperioden. Mange hadde dere kanskje forutsatt, og noen hadde dere kanskje ikke forutsatt. Kan dere nevne noen eksempler på det siste?
- 20)** Har det dukket opp kompliserte juridiske problemstillinger underveis i prosjektperioden eller var regelsettet om innovasjonspartnerskap entydig og klart, og enkelt å forholde seg til?
- 21)** Hva mener dere er suksesskriterier for at et innovasjonspartnerskap skal lykkes?
- 22)** Vil dere inngå et nytt innovasjonspartnerskap i fremtiden? Hvorfor/hvorfor ikke?
- 23)** Er det noe du vil tilføye til slutt?

Vedlegg 2 – Intervjuguide St. Olavs hospital

Dato og sted:

Intervjuobjektets stilling:

Introduksjon:

Starter med å fortelle om masteroppgavens problemstilling og formålet med intervjuet. Informerer deretter om personvern og hvordan dataene vil bli behandlet.

Innledende spørsmål:

- 1) Kontraktens varighet og innhold (hva var behovet?)
- 2) Hva var grunnen til at dere valgte innovasjonspartnerskap som anskaffelsesprosedyre?
- 3) Hvordan fungerte prosessen da dere skulle satte sammen det teamet som skulle jobbe med innovasjonspartnerskapet (kompetanse, erfaring, antall personer etc.)?
 - a. Var det behov for å innhente eksterne ressurspersoner utenfor prosjektgruppen?
 - b. Jeg forstår det som at dere har hatt et samarbeid med Innovasjon Norge, Difi og Leverandørutviklingsprogrammet, som bistod prosjektgruppen i arbeidet. Kan du beskrive dette samarbeidet? Fikk dere økonomisk støtte?

Erfaringer knyttet til leverandører

- 4) Hvordan har kommunikasjonen og samarbeidet mellom dere og leverandører vært frem til nå?
- 5) Hvordan har dere konkret jobbet samme med leverandører?
- 6) Opplever dere at dere og leverandørene har samme oppfatning av hva som er St. Olav hospital sitt behov, og opplever dere at leverandørene forstår hva innovasjonspartnerskap innebærer?
- 7) Hvor sannsynlig er det at dere velger å gå til innkjøp av den utviklede løsningen?

Utvelgelse og vekting av kvalifikasjonskrav, utvelgelseskriterier og tildelingskriterier:

- 8) Hvordan foregikk prosessen med utvelgelsen av kvalifikasjonskrav?
- 9) Hvordan foregikk prosessen med utvelgelse og vekting av tildelingskriterier?
- 10) Hvilke typer leverandører tror dere de utvalgte kvalifikasjonskravene og tildelingskriteriene vil gi? (Store eller små leverandører, gründere eller leverandører med erfaring etc.).

Innovasjonspartnerskapets fem faser:

- 11) Hvordan opplevde dere behovsfasen, hvor dere skulle identifisere behovet for innovasjonspartnerskapet?
- 12) Hvordan opplevde dere markedsdialogfasen, og hvordan nådde dere ut til aktuelle leverandører? Opplever dere at leverandørene ønsker å bidra og er engasjerte i innovasjonspartnerskap?
- 13) Dere er nå inne i konkurransefasen. Hvordan har dere så langt opplevd denne prosessen?
 - a. Har dere satt en grense på hvor mange leverandører som ble invitert til å gi tilbud?

Generelle betraktninger/erfaringer knyttet til innovasjonspartnerskap:

- 14) Er det noe som kan virke avskrekkende ved å bruke innovasjonspartnerskap som anskaffelsesprosedyre?
- 15) Selv om innovasjonspartnerskap ikke er avsluttet, kan du oppsummere prosjektet pr. dags dato? Hva kunne dere gjort annerledes? Hva har dere lært?
 - a. Hva slags typer erfaringer og råd formidler dere til andre som vurderer å starte tilsvarende prosesser?
- 16) Det er antageligvis en rekke problemstillinger og utfordringer som oppstår i løpet av prosjektperioden. Noen hadde dere sannsynligvis forutsatt, og noen hadde dere kanskje ikke forutsatt. Kan dere nevne noen eksempler på det siste?

- 17)** Har det dukket opp kompliserte juridiske problemstillinger underveis i prosjektperioden eller er regelsettet om innovasjonspartnerskap entydig og klart, og enkelt å forholde seg til?
- 18)** Hva mener dere er suksesskriterier for at et innovasjonspartnerskap skal lykkes?
- 19)** Vil dere inngå et nytt innovasjonspartnerskap i fremtiden?
Hvorfor/hvorfor ikke?
- 20)** Kan du si litt om kostnadene og den økonomiske situasjonen knyttet til prosjektet?
- a. Har dere fått støtte fra Innovasjon Norge eller Forskningsrådet til innovasjonspartnerskapet?
- 21)** Er det noe du vil tilføye til slutt?

Vedlegg 3 – Intervjuguide Sykehuset Østfold

(Intervjuguiden gjelder begge innovasjonspartnerskapene til Sykehuset Østfold).

Dato og sted:

Intervjuobjektets stilling:

Introduksjon:

Starter med å fortelle om masteroppgavens problemstilling og formålet med intervjuet. Informerer deretter om personvern og hvordan dataene vil bli behandlet.

Innledende spørsmål:

- 1) Kontraktens varighet og innhold (hva var behovet?)
- 2) Hva var grunnen til at dere valgte innovasjonspartnerskap som anskaffelsesprosedyre?
- 3) Hvordan fungerte prosessen da dere skulle satte sammen det teamet som skulle jobbe med innovasjonspartnerskapsprosjektene (kompetanse, erfaring, antall personer etc.)?
 - a. Var det behov for å innhente eksterne ressurspersoner utenfor prosjektgruppen?
 - b. Jeg forstår det som at dere har hatt et samarbeid med Innovasjon Norge, Difi og Leverandørutviklingsprogrammet, som bistod prosjektgruppen i arbeidet. Kan du beskrive dette samarbeidet? Fikk dere økonomisk støtte?

Erfaringer knyttet til leverandører:

- 4) Hvordan har kommunikasjonen og samarbeidet mellom dere og leverandører vært frem til nå?
- 5) Hvordan har dere konkret jobbet samme med leverandører?
- 6) Opplever dere at dere og leverandørene har samme oppfatning av hva som er sykehuset sitt behov, og opplever dere at leverandørene forstår hva innovasjonspartnerskap innebærer?

- 7) Hvor sannsynlig er det at dere velger å gå til innkjøp av den utviklede løsningen?

Utvelgelse og vektning av kvalifikasjonskrav, utvelgelseskriterier og tildelingskriterier:

- 8) Hvordan foregikk prosessen med utvelgelsen av kvalifikasjonskrav?
a. Har prosessen vært forskjellig i de to prosjektene?
- 9) Hvordan foregikk prosessen med utvelgelse og vektning av tildelingskriterier?
a. Har prosessen vært forskjellig i de to prosjektene?
- 10) Hvilke typer leverandører ga de utvalgte kvalifikasjonskravene og tildelingskriteriene når det gjelder prosjektet «Nyskapende pasientforløp»? (Store eller små leverandører, gründere eller leverandører med erfaring etc.).

Innovasjonspartnerskapets fem faser:

- 11) Hvordan opplevde dere behovsfasen for prosjektene, hvor dere skulle identifisere behovet for innovasjonspartnerskapet?
- 12) Hvordan opplevde dere markedsdialogfasen for prosjektene, og hvordan nådde dere ut til aktuelle leverandører? Opplever dere at leverandørene ønsker å bidra i konkurransen og er engasjerte i innovasjonspartnerskap?
- 13) Hvordan har dere opplevd konkurransefasen når det gjelder prosjektet «Nyskapende pasientforløp»?
a. Har dere satt en grense på hvor mange leverandører som ble invitert til å gi tilbud?
- 14) Hvordan har dere opplevd utviklingsfasen når det gjelder prosjektet «Nyskapende pasientforløp»?

Generelle betraktninger/erfaringer knyttet til innovasjonspartnerskap:

- 15) Er det noe som kan virke avskrekkende ved å bruke innovasjonspartnerskap som anskaffelsesprosedyre?
- 16) Selv om innovasjonspartnerskapene ikke er avsluttet, kan du oppsummere prosjektene pr. dags dato? Hva kunne dere gjort annerledes? Hva har dere lært?

- a. Har dere gjort noe annerledes i prosjektet «Sikker prøvetaking og analyse i hjemmet utført av pasient», på grunn av erfaringene dere har opparbeidet dere i prosjektet «Nyskapende pasientforløp»?
 - b. Hva slags typer erfaringer og råd formidler dere til andre som vurderer å starte tilsvarende prosjekter?
- 17)** Det er antageligvis en rekke problemstillinger og utfordringer som oppstår i løpet av prosjektperioden. Noen hadde dere sannsynligvis forutsatt, og noen hadde dere kanskje ikke forutsatt. Kan dere nevne noen eksempler på det siste?
- 18)** Har det dukket opp kompliserte juridiske problemstillinger underveis i prosjektperioden eller er regelsettet om innovasjonspartnerskap entydig og klart, og enkelt å forholde seg til?
- 19)** Hva mener dere er suksesskriterier for at et innovasjonspartnerskap skal lykkes?
- 20)** Vil dere inngå et nytt innovasjonspartnerskap i fremtiden? Hvorfor/hvorfor ikke?
- 21)** Kan du si litt om kostnadene og den økonomiske situasjonen knyttet til prosjektene?
- a. Har dere fått støtte fra Innovasjon Norge eller Forskningsrådet til innovasjonspartnerskapene?
- 22)** Er det noe du vil tilføye til slutt?

Vedlegg 4 – Intervjuguide Innocom AS

Dato og sted:

Intervjuobjektets stilling:

Introduksjon:

Starter med å fortelle om masteroppgavens problemstilling og formålet med intervjuet. Informerer deretter om personvern og hvordan dataene vil bli behandlet.

Innledende spørsmål:

- 1) Hvor mange ansatte er dere i Innocom AS?
- 2) Hvorfor valgte dere å levere tilbud og inngå innovasjonspartnerskap?
- 3) Hvordan har dere forberedt den interne prosessen i firmaet fra dere så utlysningsteksten og bestemte dere for å gi tilbud til utvikling av løsning?
- 4) Hvordan kom dere i opposisjon for å bli med i konkurransen?
- 5) Hvordan har kommunikasjonen/samarbeidet mellom dere og oppdragsgiver vært, og hvordan har dere konkret jobbet sammen?

Innovasjonspartnerskapets fem faser:

- 6) Hvordan opplevde dere behovsbeskrivelsen til Stavanger kommune sitt prosjekt «Aktivisering og egenmestring»?
- 7) Hvordan opplevde dere markedsdialogen med Stavanger kommune?
- 8) Hvordan utformet dere tilbud? Hva var utfordrende?
 - a. Hvordan opplevde dere å besvare de aktuelle tildelingskriteriene?
Var de klare og tydelige?
- 9) Hvordan har dere opplevd utviklingsfasen? Hva var utfordrende?
- 10) Hvordan opplevde dere kjøpsfasen? Hva var utfordrende?

Generelle betraktninger/erfaringer knyttet til innovasjonspartnerskap:

- 11) Hva mener dere er suksesskriterier for at et innovasjonspartnerskap med oppdragsgiver skal lykkes?
- 12) Hva har vært utfordrende i prosessen? Hva kunne vært gjort annerledes?

- 13)** Er det noe som kan virke avskrekkende ved å inngå innovasjonspartnerskap? Hvorfor?
- 14)** Hva slags typer erfaringer og råd formidler dere til andre som vurderer å starte tilsvarende prosesser?
- 15)** Det var antageligvis en rekke problemstillinger og utfordringer som oppstod i løpet av prosjektperioden. Mange hadde dere kanskje forutsatt, og noen hadde dere kanskje ikke forutsatt. Kan dere nevne noen eksempler på det siste?
- 16)** Har det dukket opp kompliserte juridiske problemstillinger underveis i prosjektperioden eller var regelsettet om innovasjonspartnerskap entydig og klart, og enkelt å forholde seg til?
- 17)** Har dere erfaringer med innovasjonspartnerskap tidligere, og vil dere inngå et nytt innovasjonspartnerskap i fremtiden?
- Hvorfor/hvorfor ikke?

Vedlegg 5 – Intervjuguide Diffia AS

Dato og sted:

Intervjuobjektets stilling:

Introduksjon:

Starter med å fortelle om masteroppgavens problemstilling og formålet med intervjuet. Informerer deretter om personvern og hvordan dataene vil bli behandlet.

Innledende spørsmål:

- 1) Hvor mange ansatte er dere i Diffia AS?
- 2) Hvorfor valgte dere å levere tilbud og inngå innovasjonspartnerskap?
- 3) Hvordan har dere forberedt den interne prosessen i firmaet fra dere så utlysningsteksten og bestemte dere for å gi tilbud til utvikling av løsning?
- 4) Hvordan kom dere i opposisjon for å bli med i konkurransen?
- 5) Hvordan har kommunikasjonen/samarbeidet mellom dere og oppdragsgiver vært, og hvordan har dere konkret jobbet sammen?

Innovasjonspartnerskapets fem faser:

- 6) Hvordan opplevde dere behovsbeskrivelsen til Sykehuset Østfold sitt prosjekt «Nyskapende pasientforløp»?
- 7) Hvordan opplevde dere markedsdialogen med Sykehuset Østfold?
- 8) Hvordan utformet dere tilbud? Hva var utfordrende?
 - a. Hvordan opplevde dere å besvare de aktuelle tildelingskriteriene? Var de klare og tydelige?
- 9) Hvordan opplever dere utviklingsfasen? Er det noe som er utfordrende?

Generelle betraktninger/erfaringer knyttet til innovasjonspartnerskap:

- 10) Hva mener dere er suksesskriterier for at et innovasjonspartnerskap med oppdragsgiver skal lykkes?
- 11) Hva har vært utfordrende i prosessen? Hva kunne vært gjort annerledes?

- 12)** Er det noe som kan virke avskrekkende ved å inngå innovasjonspartnerskap? Hvorfor?
- 13)** Hva slags typer erfaringer og råd formidler dere til andre som vurderer å starte tilsvarende prosesser?
- 14)** Det var antageligvis en rekke problemstillinger og utfordringer som oppstod i løpet av prosjektperioden. Mange hadde dere kanskje forutsatt, og noen hadde dere kanskje ikke forutsatt. Kan dere nevne noen eksempler på det siste?
- 15)** Har det dukket opp kompliserte juridiske problemstillinger underveis i prosjektperioden eller var regelsettet om innovasjonspartnerskap entydig og klart, og enkelt å forholde seg til?
- 16)** Har dere erfaringer med innovasjonspartnerskap tidligere, og vil dere inngå et nytt innovasjonspartnerskap i fremtiden?
- Hvorfor/hvorfor ikke?