

Statusrapport regionernes indkøb

Indholdsfortegnelse

1. Indledning	3
1.1. Rapportens opbygning	4
2. Indkøbssamarbejde 2007-2014.....	6
2.1. Samarbejde på indkøbsområdet siden regionernes dannelse i 2007	6
2.2. Regionernes indkøbsstrategi 2010-2014.....	7
3. Organisering.....	8
3.1. Regionernes interne organisering af indkøbsfunktioner	10
3.1.1. Udbudsprocessen.....	11
3.2. Gruppen af regionale Indkøbschefer	13
3.3. Regionernes Styregruppe for Indkøb	14
3.4. Regionernes Fælles Indkøb, RFI.....	14
3.5. Amgros pilotprojekter ifm. fællesudbud.....	16
3.6. Arbejdsgrupper	17
3.6.1. Udbudsjuridisk Netværk (formand: Region Hovedstaden)	18
3.6.2. Controllergruppen (formand: Region Midtjylland)	18
3.6.3. Digitaliseringsgruppen (formand: Region Nordjylland)	19
3.6.4. Gruppen til Udvalgelse af Fælles Områder (UFO-gruppen) (formand: Region Hovedstaden)	19
3.6.5. Tjenesteydelsesgruppen (formand: Region Sjælland)	20
3.6.6. Kompetencegruppen (formand: Region Syddanmark)	20
3.6.7. Logistikgruppen	20
4. Fællesaktiviteter, udvalgte	21
4.1. Udvalgelse af fælles områder (UFO)	21
4.2. Fælles Udbudsplan (FUP).....	22
4.3. Indkøberdage, Kompetenceopbygning, Regioner.net, mv.	23
4.3.1. Indkøberdage	23
4.3.2. www.regioner.net	23
4.3.3. Nordisk Samarbejde	24
5. Regionernes indkøb – status og gennemførelse	25
5.1. Forbrug:	26
5.1.1. Forbrug – økonomital	29
5.1.2. Forbrug – analysetal	33
5.2. Værdi af indgåede kontrakter:	39
5.2.1. Fællesregionale udbud.....	43
6. Besparelser	47
6.1. Opgørelsesmetoder	47

6.2.	Oversigt over besparelser	50
6.3.	Besparelser fordelt på interne og fælles udbud	52
6.4.	Compliance	55
7.	Besparelser og antal fællesudbud – 2015 og frem.....	57
7.1.	Værdi af kontrakter og besparelser 2015 og frem.....	57
7.2.	Aktuelle og kommende fællesudbud.....	58
7.3.	Opsamling på afsnit 5, 6 og 7	60
8.	Indkøbsstrategi 2020	61
8.1.	Regionernes fælles strategi for indkøb frem mod 2020	61
8.2.	Seks indsatsområder.....	61
8.3.	Aktivitetsplan og underliggende initiativer.....	63
9.	Digitalisering og e-handel	66
10.	Logistik.....	67
11.	Kommunikation.....	69
11.1.	RFI's hjemmeside regionsudbud.dk	69
11.2.	Presse	69
12.	Opsummering	71
13.	Fremtidige analysebehov	73
14.	Ordforklaring	74
15.	Bilagsoversigt.....	77

1. Indledning

Regionerne køber årligt varer og tjenesteydelser ind for ca. 38 milliarder kroner¹ svarende til omtrent 35 procent af regionernes budgetter. Indkøb er et afgørende element for forsyningssikkerheden i sundhedsvæsenet. Det er samtidig en hel nødvendig funktion for, at regionernes ansatte kan levere på regionale kerneopgaver inden for sundhed, socialområdet og regional udvikling med bedst mulig service for borgere og patienter.

Med det store indkøbsvolumen følger et tilsvarende ansvar for at få mest muligt ud af pengene. Siden etableringen i 2007 har de fem regioner arbejdet målrettet på at leve op til dette ansvar. Hver region har etableret en strategisk og koncerndækkende indkøbsfunktion, der professionelt kan håndtere stadigt mere komplicerede indkøbsprocesser. Disse retter sig mod udbud og køb af alt lige fra relativt simple standardvarer til yderst komplekse produkter og ydelser, der har stor betydning for kvaliteten i de kerneydelser, som regionerne leverer lokalt på sygehuse og sociale institutioner.

På indkøbsområdet er der ligeledes skabt et stærkt tværregionalt samarbejde, der er styret af en fælles strategi. Regionerne er nået langt med både fælles og individuelle initiativer for optimering af indkøbsområdet. I perioden 2010-2014 er der opnået mere end én milliard kroner i besparelser på indkøb. Og i perioden 2015-2020 vil regionerne spare yderligere én milliard kroner på indkøb. Milliardbesparelsen på indkøb er allerede indarbejdet i regionernes budgetter. De frigivne ressourcer skal bruges på flere behandlinger og bedre kvalitet til gavn for borgerne.

Regionerne står stærkt rustet på indkøbsområdet frem mod 2020. I foråret 2014 blev Regionernes Fælles Indkøb (RFI) oprettet som en formaliseret samarbejdsmodel, der skal sikre fremdriften i regionernes fællesudbud og understøtte implementeringen af strategien. Og i januar 2015 vedtog regionerne en ny ambitiøs fælles strategi for, hvordan regionerne bliver endnu bedre til indkøb frem mod 2020. Både strategien og oprettelsen af RFI er behandlet i de fem regionsråd.

Udover besparelsen på én milliard kroner, indeholder strategien frem mod 2020 en plan for bedre integration af indkøbs- og forsyningslogistikken, målrettet kompetenceudvikling, en styrkelse af de digitale processer og standardisering af kategori- og leverandørstyringen, der vil gøre det lettere at sammenligne indkøbsdata på tværs af regionerne og som vil sikre bedre compliance. Strategien er vedtaget af Danske Regioners bestyrelse.

I aftalen om regionernes økonomi for 2016 er Regeringen og Danske Regioner enige om at gøre status over de fælles løsninger på indkøbsområdet. Denne statusrapport fokuserer derfor på regionernes hidtidige brug af fælles udbud, på regio-

¹ De 38 milliarder kroner er 2013-tal. De er inklusiv udgifter til medicin men eksklusiv store anskaffelser, der er konteret som anlægsudgifter – f.eks. køb af scannere e.l.

ernes strategi frem mod 2020 og på, hvordan styringen og organisering af regionernes indkøb er tilrettelagt.

Side 4

Aftaletekst i økonomiaftalen for 2016

Fælles indkøb

Regionerne har vedtaget en fælles strategi for indkøb, optimering af logistik, digitalisering mv. og bl.a. etableret Regionernes Fælles Indkøb, der skal føre til flere fælles udbud. Regeringen og Danske Regioner er enige om at gøre status over de fælles løsninger på indkøbsområdet. Endvidere analyseres styring og organisering af indkøbsområdet - herunder logistiske rammer, brug af udbud mv. på tværs af sektorer i Danmark samt forslag til forbedringer. Erfaringer fra udlandet inddrages i analysearbejdet. Analyserne færdiggøres primo 2016.

1.1. Rapportens opbygning

Denne rapport giver en status på regionernes indkøb og på opnåelsen af besparelsesmålet fra Regionernes indkøbsstrategi for 2010-2014 på én milliard kroner. Statusrapporten beskriver ligeledes organiseringen af regionernes indkøbssamarbejde, indhentede besparelser samt hvad der forventes i de kommende år. Konkret består rapporten af følgende afsnit:

- Afsnit 2 beskriver kort regionernes samarbejde på indkøbsområdet fra regionernes dannelse til i dag.
- I Afsnit 3 bliver regionernes organisering på indkøbsområdet gennemgået. Først bliver den overordnede organisering internt og på tværs af regionerne gennemgået. Her fremgår det bl.a., at det fælles indkøbssamarbejde er opbygget omkring de fem regioners indkøbsfunktioner med et overordnet koordinerende organ og sekretariat. Den sidste del af afsnittet fokuserer på regionernes arbejdsgrupper, der har til formål at integrere og muliggøre indkøbssamarbejdet i højere grad.
- Afsnit 4 beskriver enkelte udvalgte fællesregionale aktiviteter. Bl.a. beskrives processen for identifikation og udvælgelse af fællesudbud, de fælles udbudsplaner og samarbejder på andre områder
- Afsnit 5 beskriver regionernes forbrugstal og værdien af regionernes indgående kontrakter. Afsnittet trækker både på data fra regionernes økonomisystemer og data fra regionernes fælles analysesystem (SAS Indkøbsanalyse). Data præsenteres i forskellige indkøbskategorier, hvor det er muligt.
- Efter at have set på den samlede økonomi, fokuserer afsnit 6 på besparelser. Det fremgår, at regionerne samlet set har opnået besparelsesmålet om én milliard kroner for perioden 2010-2014. Herudover fremgår det, at mængden af fællesudbud er stigende og giver gode besparelser.
- Afsnit 7 beskriver forventningerne til kontraktsummer og besparelser fra 2015 og frem og antallet af kommende fællesudbud.
- Afsnit 8 beskriver arbejdet med Regionernes fælles indkøbsstrategi frem mod 2020. Strategien indeholder seks indsatsområder.

- Afsnit 9 beskriver regionernes fælles arbejde med digitalisering og e-handel, inklusiv målsætningen om at få automatiseret e-handel med de største leverandører og generelt simplificere handlen mellem regionerne og leverandører.
- Afsnit 10 beskriver det fællesregionale arbejde med at optimere logistik- og forsyningsområdet i en fælles regional forståelse.
- Afsnit 11 beskriver regionernes indsats på kommunikationsområdet. Afsnittet vil bl.a. omhandle regionernes nye hjemmeside regionsudbud.dk, der gør det lettere for leverandører og andre interesserede at finde information om regionernes fællesudbud.
- Rapporten afsluttes med en beskrivelse af behovet for fremtidigt analysearbejde.

2. Indkøbssamarbejde 2007-2014

Dette afsnit skitserer kort regionernes samarbejde på indkøbsområdet fra 2007 til udgangen af 2014. Det første afsnit handler om samarbejdet fra 2007 til 2009 og det næste afsnit om Regionernes indkøbsstrategi for 2010-2014. Det fremgår af afsnittet, at indkøbssamarbejdet helt fra starten af har været styret af strategier. Den første strategi løb fra 2007 til 2010 (revideret i 2008), den næste er for 2010-2014 og den nuværende er for 2015-2020.

2.1. Samarbejde på indkøbsområdet siden regionernes dannelse i 2007

Regionerne har samarbejdet på indkøbsområdet siden regionernes dannelse. Samarbejdet er fra start af blevet styret via en indkøbsstrategi. Faktisk blev den første strategi for regionernes samarbejde på indkøbsområdet allerede udgivet i foråret 2007. Denne første strategi indeholder bl.a. beskrivelser af centrale begreber og udfordringer og opridser overordnede måltal (se bilag 1). I midten af 2008 blev denne strategi revideret og opdateret med 28 konkrete initiativer, som var rettet mod at fortsætte effektiviseringen på indkøbsområdet og styrke samarbejdet mellem regionerne. I 2010 udarbejdede regionerne en ny fælles indkøbsstrategi med otte målsætninger for indkøbsområdet vedtaget af Danske Regioners bestyrelse.

Samarbejdet har fra starten af været forankret via kredsen af Regionale Indkøbschefer (jf. afsnit 3.2) og Danske Regioner med nedsatte arbejdsgrupper på tværs af regionerne.

I 2008/2009 var det særligt de store fælles scanner-udbud, som indkøbsafdelingerne brugte mange ressourcer på i samarbejdet. Scannerudbuddene var en meget omfattende opgave, og regionerne oprettede derfor en egentlig projektorganisation til gennemførelse af disse udbud med et sekretariat i Region Hovedstaden og regionsdirektøren fra Region Nordjylland som formand for den nedsatte styregruppe.

Herudover har samarbejdet mellem regionerne siden starten været baseret på en bred vifte af opgaver i form af *fællesudbud*, *politikudvikling*, *standardisering* (dokumenter, teknologi etc.), *miljø*, *logistik*, *e-handel* osv. Samarbejdet omkring disse opgaver er forankret i arbejdsgrupper, som mødes efter behov. Udbudsjuridisk Netværk, som har det faglige ansvar for udviklingen og vedligehold af regionernes udbuds- og kontraktparadigmer, mødes f.eks. 8-10 gange om året og har en omfattende dialog om regionernes paradigmer (læs mere om arbejdsgrupperne i afsnit 3.6).

Det faglige samarbejde på tværs af regionerne er en medvirkende årsag til, at regionerne på langt de fleste felter inden for indkøbsområdet i dag enten er forrest eller er med i front. Dette er opnået uagtet, at regionerne er forskellige virksomheder, som – med gode grunde – har haft forskellige prioriteringer i forhold til, hvad der var vigtigst at fokusere på først. De udfordringer Region Nordjylland stod med

på indkøbsområdet i 2007 var nogle helt andre end Region Hovedstadens, og således måtte prioriteringerne være forskellige fra region til region.

Side 7

2.2. Regionernes indkøbsstrategi 2010-2014

De forskellige udfordringer til trods har regionerne altid været enige om, at ensartede løsninger på indkøbsområdet gør regionerne stærkest i samarbejdet med industrien. Et stærkt indkøbsområde er således et vigtigt element i regionernes stadige effektivisering af driften. Regionerne vedtog derfor i 2010 otte målsætninger for indkøb og logistik i regionerne². Målsætningerne skulle være pejlemærker for regionernes samlede arbejde på indkøbsområdet og sikre, at alle regioner arbejder i samme retning for gennem indkøb- og logistik at realisere besparelser på én milliard kroner årligt i 2015.

De otte målsætninger dækkede over en række forskellige emner relateret til indkøbsområdet – som fx *aftaledækning*, *compliance*, *e-handel*, *CSR* osv. For hver enkelt målsætning udarbejdede regionerne et antal initiativer, der skulle igangsættes med henblik på opfyldelse af målsætningerne.

Regionerne har hvert år fulgt op på fremdriften på målsætningerne og i særdeleshed i forhold til realiseringen af besparelsen på en milliard kroner. Ved udgangen af 2014 havde regionerne realiseret besparelser for mere end 1,2 milliarder kroner på indkøbsområdet, hovedsageligt opnået via udbud (se bilag 2, afrapportering til Danske Regioners bestyrelse). Da regionerne samtidig var ganske langt med opfyldelsen af målsætningerne og initiativerne, vurderede regionerne medio 2014, at tiden var moden til at påbegynde arbejdet med udarbejdelsen af en ny strategi for indkøbsområdet. Formålet her var at foretage en fornyet prioritering af regionernes indsats fra 2015.

Formålet med den fornyede prioritering var at fokusere på de steder, hvor regionerne kan udvikle og effektivisere indkøbsområdet yderligere (læs mere om strategien for 2015-2020 i afsnit 8). For at sikre fortsat udvikling af indkøbsområdet etablerede regionerne i foråret 2014 Regionernes Fællesindkøb (RFI). I den forbindelse blev Regionernes styregruppe for Indkøb nedsat. Gruppen består af regionernes fem økonomidirektører m.fl. og følger op på fremdriften på arbejdet med strategien.

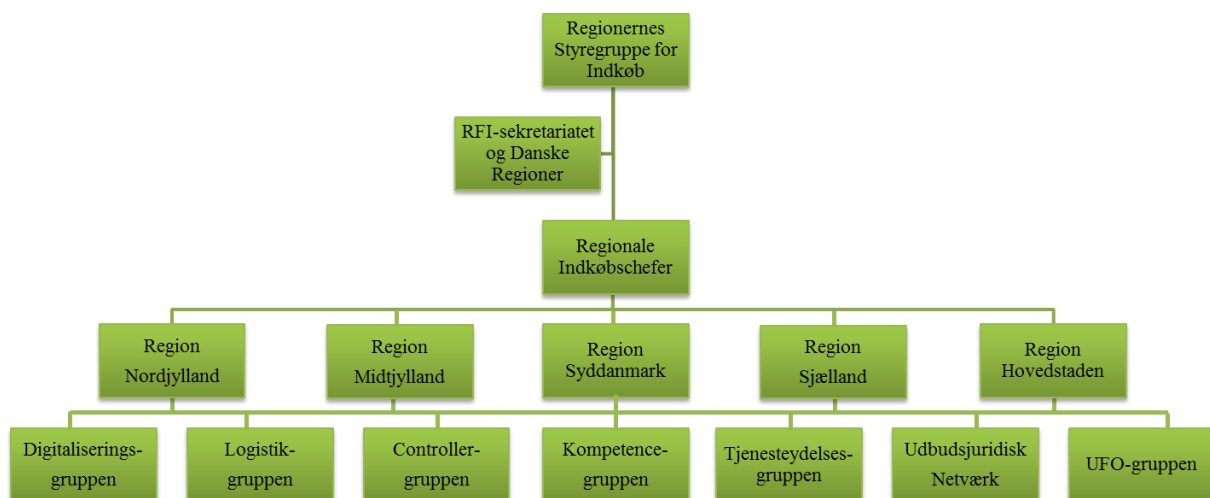
²http://www.regioner.dk/~media/Filer/%C3%98konomi/Indk%C3%B8b/Maalsætninger_for_regionernes_indkøb_og_logistik_i_2015.ashx

3. Organisering

Side 8

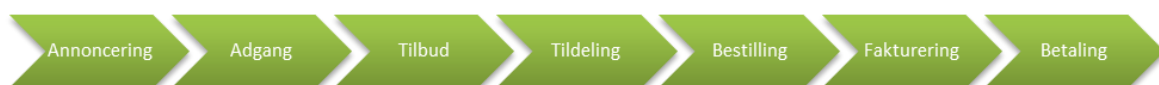
Dette afsnit beskriver regionernes organisering af indkøbsområdet. Regionerne har i organiseringen af området valgt en samarbejdsmodel, der baserer sig på de centrale indkøbsorganisationer i de enkelte regioner. Denne organisering har gjort det muligt at trække på den eksisterende organisering med et minimum af central administration. På denne måde bevares fordelene ved den decentrale organisering i forhold til brugerinvolvering og implementering samtidig med, at det bliver muligt at udnytte stordriftsfordele. Beskrivelsen af regionernes organisering på det fælles indkøbsområde er illustreret i figur 1 nedenfor. Som det ses fungerer Regionernes styregruppe for Indkøb som den overordnede beslutningstager. Implementering af styregruppens beslutninger samt samordning af projekter og arbejdsgange kører igennem indkøbscheferne i regionerne ud i de enkelte indkøbsafdelinger.

Til at understøtte indkøbscheferne er der etableret tværgående arbejdsgrupper inden for de enkelte kompetenceområder. Nogle af arbejdsgrupperne er permanente, mens andre er ad hoc-grupper, der er tilknyttet enkelte projekter. Arbejdsgrupperne er beskrevet i afsnit 3.6. Sekretariatsbetjeningen bliver forestået af RFI-sekretariatet samt Danske Regioner.



Figur 1: Regionernes organisering på det fælles indkøbsområde

Indkøbsfunktionen er i alle regioner samlet i en central indkøbsafdeling, og alle regioner arbejder målrettet på at være aftaledækket på alle relevante varer og tjenesteydelser. Indkøb som område omfatter faserne illustreret i figur 2.



Figur 2: EU-kommissionens begreber og terminologi for indkøb og udbud.

Hovedreglen er, at alle aftaler indgås af regionens centrale indkøbsafdeling. Der kan dog være undtagelser, hvor det er en anden central enhed, der varetager kon-

traktindgåelse for specifikke områder i samarbejde med den centrale indkøbsafdeling. Det kan være inden for medicoteknisk udstyr, IT, jordrensning, ambulancekørsel, patienttransport og lignende, hvor der i regionerne er selvstændige centrale afdelinger, der varetager disse fagområder.

Regionerne indgår aftaler på tre niveauer:

- Udbudte aftaler indgået på baggrund af en annoncering eller et EU-udbud
- Forhandlede aftaler, hvor den samlede indkøbssum ligger under udbudsgrænsen
- Ad hoc aftaler hvor der er tale om enkeltstående køb, som kun indkøbes en gang eller meget sjældent

Herudover kan aftalerne være rammeaftaler, der typisk løber over fire år, hvor der løbende sker indkøb på aftalen. Rammeaftaler dækker her over både offentlige kontrakter og traditionelle rammeaftaler. En offentlig kontrakt er en flerårig aftale om en ydelse til en fast pris, der genudbydes løbende. Eksempler på offentlige kontrakter er ambulancekørsel, akutlægehelikopterberedskab og lignende. Traditionelle rammeaftaler indgås som hovedregel der, hvor der er et løbende behov for et produkt. En traditionel rammeaftale løber oftest over fire år, hvor alle enheder i organisationen er forpligtet til at købe ind på aftalen, når der er et behov for et produkt, som rammeaftalen omfatter³. Et eksempel er den tværregionale rammeaftale på øjenlinser og viskoelastika, hvor alle deltagende regioner er forpligtet til at købe ind på denne aftale. Engangskøb derimod foretages typisk ved et enkeltstående behov, der først opstår igen om en årrække. Engangskøb er dermed oftest større anskaffelser som f.eks. nye IT-systemer, billeddiagnostisk udstyr og lignende.⁴

Alle indgåede aftaler gør køb af bestemte varer obligatoriske. Der skal således særlige forhold til for at anvende andet end aftaleprodukter. Et eksempel på dette kan være ved re-operationer, hvor det kan være nødvendigt at anvende produkter fra samme leverandør, som anvendt ved den oprindelige operation, uagtet at der kan være skiftet leverandør i mellemtiden, det gælder f.eks. rygimplantater.

Hvor stor en del af indkøbskæden jf. ovenstående figur 2, der varetages af den centrale indkøbsfunktion, varierer fra region til region afhængig af den interne organisation. I nogle regioner er depot og disponent en del af indkøbsafdelingen, mens denne del i andre regioner er placeret decentralt eller organiseret under en anden central enhed. Alle centrale indkøbsafdelinger varetager funktioner fra annoncering til og med tildeling. Enkelte udbudsområder (typisk it, bygge og anlæg, medicoteknik og tjenesteydelser) varetages decentralt i nogle regioner med bistand fra indkøbsafdelingen, det gælder f.eks. udbudsjuridisk rådgivning.

³ Der kan i enkelte tilfælde som rengøring, vinduespolering m.m. være aftaler, der kun omfatter specifikke lokationer.

⁴ I det vedlagte bilag 45 over de medicotekniske anskaffelser grupperet, for større overblik, i enten år eller kvartaler. Bilag 45 viser en oversigt over de medicotekniske anskaffelser for et enkelt år i Region Midt.

Nedenfor beskrives de enkelte regioners interne organisering.

3.1. Regionernes interne organisering af indkøbsfunktioner

Alle regioner har en centraliseret indkøbsafdeling. De centrale indkøbsafdelinger udfører som nævnt ovenfor udbud og indgår kontrakter. Herudover varetager de mange andre opgaver f.eks. opfølgning på compliance og besparelser, optimering af indkøbsprocesserne, analyser m.v. Udover det helt centrale omkring udbud og aftaleindgåelse er der variationer i organiseringen regionerne imellem. Hvor f.eks. indkøbsafdelingen i Region Nordjylland varetager hele depotfunktionen og de faktiske indkøb på rammeaftaler, er det i de andre regioner organiseret i en eller flere selvstændige enheder.

Herudover er der specielt inden for tjenesteydelsesområdet forskel på organiseringen i de enkelte regioner, hvor ansvaret for udbud af disse ofte kan være placeret uden for indkøbsafdelingen. Her er der dog ofte tale om et tæt samarbejde mellem indkøbsafdelingen og den enkelte enhed. Inden for IT samarbejdes der f.eks. tæt internt i regionerne mellem de centrale indkøbsafdelinger og regionernes IT-afdelinger. Her yder de centrale indkøbsafdelinger udbudsjuridisk og praktisk vejledning i forbindelse med udbud og kontraktindgåelse.

Indkøbsafdelingernes størrelse og opbygning afspejler regionernes overordnede organisering og ansvarsfordeling.

Region Midtjylland: I Region Midtjylland er området organiseret sammen med det medicotekniske område i afdelingen Indkøb & Medicoteknik. Ud af ca. 150 ansatte er over halvdelen tilknyttet det medicotekniske område, og varetager alt fra anskaffelser, implementering, service og udvikling af udstyret. Inden for indkøbsområdet arbejder 24 medarbejdere med udbud, kontraktindgåelse og controlling. Tilsvarende arbejder ca. 20 medarbejdere med udvikling og vedligeholdelse af indkøbssystemet samt data i systemet, lagerbestillinger samt support af decentrale brugere. Herudover er der fem udbudsjurister og fem projektmedarbejdere på logistikområdet samt en fælles stabsfunktion (se også organisationsdiagrammet bilag 3).

Region Nordjylland: Region Nordjyllands indkøbsafdeling har 109 ansatte, hvoraf de 77 er ansat på centrallageret. Centrallageret er udover egentlig lagerdrift også ansvarlig for transport af varer til sygehusene, for at scanne brikker og for at fylde varer op på sygehuset. De resterende 32 medarbejdere beskæftiger sig med opgaver inden for udbud og kontraktindgåelse eller overtager kontrakterne når disse er i drift og foretager indkøb. Herudover er der et team, som varetager controlling og e-handel (se også organisationsdiagrammet bilag 4).

Region Hovedstaden: Region Hovedstaden har godt 60 personer ansat i den centrale indkøbsafdeling fordelt på tre enheder og et sekretariat. Heraf arbejder ca. 28

medarbejdere med udbud og kontraktindgåelse i enheden Strategisk Indkøb (se også organisationsdiagrammet bilag 5). Når indkøbsaftalen er underskrevet overgår den til contract managerne i afdelingen Kontrakt og Analyse, hvor 19 medarbejdere sørger for den løbende drift af kontrakterne og vedligeholdelse af regionens indkøbssystem: SAP. I den tredje enhed, Rekvirent og Ordresupport, arbejder ni medarbejdere bl.a. med at vejlede brugerne ude på regionens sygehuse i, hvordan de anvender indkøbssystemet og indkøbsaftalerne.

Region Sjælland: Indkøbsafdelingen i Region Sjælland har ca. 35 personer ansat fordelt på en stabsfunktion og de to enheder ”Udbud” og ”Indkøb og Support” (se også organisationsdiagrammet bilag 6). Afdelingen varetager udbudsopgaver og drift og vedligeholdelse af kontrakterne i regionens indkøbssystem Oracle og varetager regionens indkøbsbehov inden for både forbrugsvarer, tjenesteydelser, medicoteknisk udstyr og i mindre grad også inden for it. Den tilhørende udbudsjuridiske og indkøbsanalytiske opgave varetages også af Indkøb. Der vil i 2016 ske en udvikling af afdelingen med fokus på kategoristyring og kontraktstyring.

Region Syddanmark: I Region Syddanmarks indkøbsafdeling arbejder 27 medarbejdere – fordelt på fire teams – med udbud, kontraktindgåelse, controlling, kontraktstyring, e-handel og varestamdata (se også organisationsdiagrammet bilag 7). Udbud af medicoudstyr er ikke en del af indkøbsafdelingen, men foretages af fire udbudskonsulenter i afdelingen Planlægning og Indkøb, der er placeret under sundhedsdirektørens område med reference til den medicotekniske chef. Der er et tæt samarbejde mellem den strategiske indkøbsafdeling og den medicotekniske afdeling både i forbindelse med varetagelse af udbud, kategoristrategi, udbudsjuridisk rådgivning og kvalitetssikring samt på ledelsesmæssigt niveau.

3.1.1. Udbudsprocessen

Udbudsprocessen i forbindelse med regionernes interne udbud – de udbud regionerne kører hver for sig – forløber meget ensartet. En udbudsproces kan overordnet set opdeles i følgende faser⁵:

- Den første fase af udbudsprocessen bruges på analyse, planlægning og udbudsdesign. Her indhenter man f.eks. forbrugstal m.v. og holder opstartsmøde med de involverede.
- Den anden fase bruges på planlægning af udbuddet og er ofte den længste fase. Her nedsættes brugergruppen, der holdes møder i brugergruppen, der holdes høringer og udbudsmaterialet udarbejdes.
- Den tredje fase består af selve udbuddet. Dvs. at udbudsmaterialet offentliggøres, og der foretages en udbudspræsentation. Herefter behandles de forskellige forespørgsler frem mod tilbudsfristen.

⁵ Fremstillingen tager udgangspunkt i et eksempel fra Region Midtjylland. Se også en beskrivelse af udbudsprocessen i Region Syddanmark her: <http://www.regioner.dk/indk-oe-b/udbud/dialog+i+udbudsprocessen>

- Den fjerde fase bruges på behandling af tilbuddene. Efter tilbudsfristen evalueres de indkomne tilbud i samarbejde med brugergruppen. Til sidst udsendes der tilsagn eller afslag til tilbudsgiverne.
- Den femte fase består af selve implementeringen, hvor der bl.a. holdes møde med leverandøren eller leverandørerne, og der indgås kontrakt. I Implementeringsfasen konverteres de gamle varenumre til de nye og indlæses i indkøbssystemet. Brikker mv. på de enkelte klinikker ændres.
- Den sjette og sidste fase før aftalestart består af evaluering af udbudsprocessen, hvor der sendes spørgeskemaer ud til de deltagende virksomheder, og der evalueres internt.

Ved fællesudbud følges en helt bestemt procedure (se bilag 8). Proceduren har til formål at klarlægge proces og beslutningskompetencer ved gennemførelse af fællesudbud. Udover den fælles procedure har regionerne også udarbejdet et beslutningsgrundlag for gennemførelse, implementering og kontraktstyring af fællesudbud (se bilag 9) og et værktøj for udarbejdelse af tidsplan for fællesudbud (se bilag 10).

For at sikre de bedst tænkelige varer og tjenesteydelser er brugerne altid inddraget i indkøbs- og udbudsprocessen. Dette sker via brugergrupper. Brugergrupper spiller således en vigtig rolle i planlægningen af de interne og fælles udbud. Til hvert udbud bliver der udpeget relevante fagpersoner til at sidde i brugergruppen. Brugergruppen besidder den relevante faglige viden om, hvilke krav der skal stilles til produkter, tjenesteydelser og udstyr for at opnå det bedste resultat af udbudsforretningen. Brugergruppernes involvering er nødvendig for gennemførelsen af stort set alle udbud i regionerne – enkelte undtagelser kan dog forekomme for mindre fagligt komplekse områder som f.eks. udbud af kontorartikler.

En brugergruppe har typisk følgende ansvarsområder:

- Udarbejde kravspecifikation, herunder opstille minimumskrav til produkter, tjenesteydelser og udstyr samt fastlægge, hvilke parametre der skal lægges vægt på, og dermed konkurreres om.
- Evt. bistå ved udfærdigelse af tilbudsliste
- Fastlægge hvordan de parametre, der konkurreres om, skal vægtes indbyrdes. Dvs. hvor meget økonomi skal vægtes i den samlede betragtning i forhold til f.eks. kvalitet, service, miljø mm.
- Svare på spørgsmål af faglig karakter i udbudsperioden
- Evaluere de indkomne tilbud
- Evt. afprøve de tilbudte produkter
- Vælge leverandør(er)
- Formidle aftalen og sikre at relevant information om aftalen tilgås slutbrugere.
- Løbende evaluere aftalerne og leverandørerne
- Følge op på henvendelser og klager i kontraktperioden

For at uddybe ovenstående punkt om parametre kan det lidt forsimplet siges, at ved udbud skal brugergruppen fastsætte, hvor mange procent hvert enkelt udvælgelseskriterie skal fylde. Som eksempel kan det antages, at der er tre kriterier: Økonomi, kvalitet og leveringssikkerhed. I dette tilfælde kan brugergruppen beslutte – medmindre der er noget politisk/ledelsesmæssigt fastsat minimum for et kriterie – at ved udbud A skal økonomi fylde 50 procent, kvalitet 25 procent og leveringssikkerhed 25 procent. Det tilbud, der har den samlede højeste vægtede score fordelt på disse tre kriterier, vinder så udbuddet. Ved udbud B kan brugergruppen f.eks. fastsætte, at økonomi skal fylde 40 procent, kvalitet 40 procent og leveringssikkerhed 20 procent. For begge udbud gør det sig gældende, at alle tilbud bliver vurderet ligeligt ud fra de fastsatte kriterier. Vægtning (procentfordelingen) fastlægges ved offentliggørelsen og er derefter ufravigelige.

Der er forskel på, hvor vigtigt det enkelte parameter/kriterie er for en produkttype, og det er derfor muligheden er der. For nogle områder er f.eks. forsyningssikkerhed eller driftssikkerhed meget vigtigt (apparatur til operationsstuer m.v.) og for andre af mindre betydning (kontorstole, kuglepenne). Der er dog typisk en fastsat minimumsgrænse for, hvor lidt økonomien må fylde. Metoden hedder "økonomisk mest fordelagtige tilbud" og er en af mulighederne ifølge udbudslovgivningen. Det er vigtigt at gøre opmærksom på, at metoden også bruges til alt muligt andet end medicoteknik. Med andre ord så vægtes økonomi, kvalitet, miljø m.v. altid i sådanne udbud, og det økonomisk mest fordelagtige tilbud vinder ud fra, hvor godt et samlet tilbud der er givet. Om økonomien vægtes på lige fod med kvalitet kommer helt an på, hvilken vægtning de enkelte dele har fået.

Etablering af brugergrupper sker under hensyntagen til, at den enkelte gruppe skal rumme den fornødne faglige ekspertise og kunne fungere effektivt. Uanset om der laves fællesudbud eller regionale udbud skal brugergruppens sammensætning sikre, at produkter og tjenesteydelser er dækket repræsentativt og at faglige synspunkter er tilgodeset. Ved fællesudbud deltager repræsentanter fra alle regioner i den fælles regionale brugergruppe, og ofte er denne understøttet af regionale brugergrupper, der skal sikre forankring af udbuddet i de respektive regioner. Hvor det fagligt tilsiges, udpeges særligt sagkyndige (eller søges rådgivning/kvalitetssikring) i f.eks. hygiejne, arbejdsmiljø, miljø og andre områder, der kan vejlede i spørgsmål, hvor hverken de kliniske eller kommercielle repræsentanter i brugergruppen har tilstrækkelig viden.

For detaljerede oplysninger omkring udpegning og sammensætning af brugergrupperne henvises der til bilag 11-18.

3.2. Gruppen af regionale Indkøbschefer

Gruppen af Regionale Indkøbschefer består af indkøbscheferne i hver af de fem regioner samt én repræsentant for henholdsvis Amgros og Danske Regioner. Regionale Indkøbschefer er omdrejningspunktet for regionernes koordinerede indsats

på indkøbsområdet. Regionale Indkøbschefer mødes omtrent hver måned og har blandt andet til formål at:

Side 14

- etablere fælles indkøb på områder, hvor dette er lønsomt
- understøtte det strategiske samarbejde mellem regionerne på indkøbsområdet
- følge udviklingen i markedssituationen generelt og blandt regionernes primære forsyningskilder specifikt
- varetage kontakt til leverandørernes brancheorganisationer og myndigheder vedrørende spørgsmål af fælles interesse
- følge og påvirke udviklingen i lovgivning og klagesager
- udveksle erfaringer vedrørende indkøb

3.3. Regionernes Styregruppe for Indkøb

Regionernes styregruppe for Indkøb blev etableret i foråret 2014. Gruppen erstattede den tidligere ”Regionernes styregruppe for indkøb og logistik”, der har eksisteret siden 2007. Styregruppen har ansvaret for den overordnede fremdrift for fællesudbuddene og implementeringen af ”Regionernes fælles strategi for indkøb frem mod 2020”. Gruppen følger derfor fremdriften i de forskellige projekter, der er igangsat som en del af strategien (se afsnit 8.3 om aktivitetsplanen). Styregruppen håndterer løbende interregionale strategiske opgaver, træffer de overordnede beslutninger om bl.a. økonomi og har regelmæssigt temadrøftelser om relevante tendenser og områder inden for indkøb.

Formanden for styregruppen er Jacob Stengaard Madsen, regionsdirektør i Region Midtjylland. Styregruppen består herudover af økonomidirektørerne fra de fem regioner og cheføkonom i Danske Regioner, Rikke Margrethe Friis. Herudover deltager de regionale indkøbschefer, fællessekretariatet for RFI og en til to medarbejdere fra Danske Regioners team for indkøb og sundhedsinnovation i møderne.

Styregruppen sekretariatsbetjenes af Danske Regioner og sekretariatet for RFI. Gennemførslen af den fælles udbudsplan og her tilhørende opgaver varetages af Regionernes Fælles Indkøb (se afsnit 3.4.). Styregruppen rapporterer løbende fremdriften til kredsen af regionsdirektører. Der afholdes ca. 10 møder i styregruppen om året (se også bilag 19, Forretningsordenen for Regionernes Styregruppe for indkøb).

3.4. Regionernes Fælles Indkøb, RFI

Regionernes Fælles Indkøb (RFI) er en formaliseret samarbejdsmodel for organisering af fælles regionale indkøb. Samarbejdsmodellen er specificeret i samarbejdsaftalen (bilag 20), som er godkendt i alle fem regioners regionsråd. Samarbejdet i RFI er organiseret gennem en arbejdsdelingsmodel (også kaldet en tovholdermodel), hvor regionerne i fællesskab udvælger områder til fællesudbud, hvorefter

ter det enkelte udbud gennemføres af en udvalgt region på vegne af fællesskabet/de øvrige regioner (læs mere om arbejdsdelingsmodellen i afsnit 4.1.).

RFI er ikke en centraliseret indkøbscentral med egen direktør, ledelsessekretariat, udbudskonsulenter, regnskabsafdeling, kommunikationsmedarbejdere og andet, der følger med ved at etablere en selvstændig indkøbsorganisation. I stedet er det medarbejderne i regionernes egne indkøbsafdelinger, der udfører fællesudbuddene og som driver RFI gennem deres deltagelse i de tværregionale arbejdsgrupper (afsnit 3.6).

Regionerne har meget bevidst valgt den formaliserede samarbejdsmodel for RFI-samarbejdet ud fra et mål om, at en sådan formaliseret decentral model er optimal, når det handler om at understøtte regionernes kerneforretning baseret på regionernes stærke interne ressourcer, spidskompetencer og decentrale organisering.

Organiseringen af RFI-fællesskabet omfatter i alt tre administrative niveauer samt tilhørende tværregional koordinering og tværregionale arbejdsgrupper (afsnit 3.6):

1. Kredsen af regionsdirektører – der har til ansvar at godkende beslutninger, der har økonomiske eller organisatoriske konsekvenser.
2. Regionernes Styregruppe for Indkøb (se afsnit 3.3) – er ansvarlig for at udvælge fællesregionale udbud, sikre den overordnede fremdrift og strategi for RFI.
3. Regionale Indkøbschefer (se afsnit 3.2) – har til ansvar at træffe beslutninger implementeres ude i regionerne og at den daglige drift af opgaver relateret til fællesskabet opretholdes og udvikles.

Til at understøtte RFI er der nedsat et selvstændigt sekretariat (RFI-Fællessekretariatet) med to medarbejdere, der er ansat i hhv. Region Syddanmark og i Region Midtjylland. De to medarbejdere arbejder med koordineringen af de opgaver, som tilgår RFI, og med at sikre fremdriften. RFI-Fællessekretariatet arbejder tæt sammen med Team for Indkøb og Sundhedsinnovation i Danske Regioner. Den daglige opgavevaretagelse i forbindelse med RFI varetages i tæt samspil med kredsen af Regionale Indkøbschefer, Team for Indkøb og Sundhedsinnovation og RFI-Fællessekretariatet.

Med oprettelsen af RFI og RFI-Fællessekretariatet er samarbejdet på indkøbsområdet blevet styrket. RFI skal muliggøre yderligere frigørelse af ressourcer gennem effektive fælles indkøb. Det gør RFI ved at have stort fokus på, at der udarbejdes flere fællesudbud⁶ og ved at understøtte langsigtet og strategisk planlægning af regionernes indkøbsbehov.

⁶ I praksis ved at RFI sikrer en koordineret arbejdsdeling mellem regionerne, hvor hver region udbyder på vegne af de andre regioner på et bestemt område, samt ved at RFI sikrer fremdriften i de enkelte udbud.

Centralt i RFI-samarbejdet står UFO-gruppen (Udvælgelse af Fælles Områder, se nærmere beskrivelse i afsnit 3.6.4), der gennemgår alle indkøbsområder med henblik på at analysere, om de bedst indkøbes fælles eller i den enkelte region. Gennem styrket samarbejde vil regionerne anvende den betydelige købekraft og indkøbsvolumen til at sikre yderligere besparelser.

Til at understøtte dette er der igangsat en række initiativer direkte under RFI. Initiativerne har bl.a. sigte på at harmonisere og udvikle udbudsprocesser på tværs, medvirke til effektivitet i kontraktopfølgning (herunder compliance) og det fortsatte fokus på at digitalisere alle led i de regionale indkøbsprocesser. Herved lettes adgangen til regionerne og der opnås en større genkendelighed og ensartethed for leverandørerne i samarbejdet med regionerne

RFI indgår i et tæt samarbejde med Amgros (se afsnit 3.5), ligesom også muligheden for at samarbejde med eksterne (offentlige) organisationer vurderes løbende. De regionale indkøbsafdelinger har allerede i dag igangsat pilotudbud sammen med kommunerne, ligesom UFO-gruppen (afsnit 3.6.4.) er ved at udarbejde procedurer for en mere systematisk tilgang til samarbejde med kommuner og andre organisationer.

3.5. Amgros pilotprojekter ifm. fællesudbud

Regionerne har som supplement til organiseringen af fællesudbud efter arbejdsdelingsmodellen gennem RFI ønsket at igangsætte et pilotprojekt i samarbejde med Amgros. Amgros skal forsøgsvis udbyde 3-5 områder på vegne af regionerne. I den sammenhæng refererer Amgros pilotudbud til Regionernes Styregruppe for Indkøb (se afsnit 3.3).

Det er p.t. igangsat fire pilotudbud i regi af Amgros:

- Knoglecement
- Elastomeriske pumper til behandling af bl.a. cancerpatienter i forbindelse med kemoterapi
- Kæbekirurgi
- MESH

Alle pilotprojekter – med undtagelse af kæbekirurgi – er udvalgt, da de knytter sig tæt op ad medicinområdet, som er Amgros' ekspertisefelt. Kæbekirurgi er udvalgt da det er et klassisk regionsudbud inden for et klinisk område med mange produktlinjer.

Overordnet set er det primære mål med pilotudbuddene at se, hvordan de kompetencer og processer, som Amgros har etableret inden for lægemiddelområdet, kan anvendes til at underbygge målene om at øge antallet af fællesudbud, og hvorvidt Amgros' gennemførelse af udbud resulterer i en nettogevinst/nettobesparelse.

Kriterierne for pilotudbuddene er, at der enten skal være et *strategisk formål* eller som minimum en *økonomisk nettogevinst* ved, at Amgros gennemfører et udbud. Et strategisk formål kan være at standardisere og ensrette kvalitetsniveauet på et behandlingsområde på tværs af regionerne. En økonomisk nettogevinst kan være besparelser af transaktionsomkostninger ved at udbuddet kun foretages et sted. Besparelser kan også ske gennem en kobling til Amgros' køb af lægemidler f.eks. ved komplementærprodukter, som typisk vil være kliniske forbrugsvarer. I forhold til udvælgelseskriterier er det aftalt, at kontraktsummen skal have en værdi på over tre-fire millioner kroner, og at mindst tre regioner ønsker at deltage.

Arbejdet omkring pilotudbuddene sker i tæt samarbejde med de regionale indkøbsafdelinger. Der er opsat en række punkter i processen, hvor regionerne foretager en godkendelse, før processen kan fortsætte.

I forhold til Regionernes Styregruppe for Indkøb arbejdes der med at få defineret en samarbejdsaftale, der kan ligge til grund for det videre indkøbssamarbejde mellem Regionerne og Amgros efter en afsluttet pilotfase. Pilotprojektet på kæbekirurgi forventes offentliggjort december 2015 og evaluering af processen forventes gennemført medio 2016. Først derefter vil indhold af den overordnede samarbejdsaftale blive endelig fastlagt.

Eksempler på kommissorier og samarbejdsaftaler på to af pilotudbuddene er vedlagt som bilag 21-24.

3.6. Arbejdsgrupper

Siden regionernes dannelse har tværregionalt samarbejde været en fast bestanddel af indkøbsfunktionernes arbejde. Arbejdsgrupperne består med få undtagelser af medarbejdere i regionernes indkøbsafdelinger, der til dagligt arbejder med og har ekspertviden om et eller flere områder. Controllergruppen består f.eks. af regionernes controllere og Udbudsjuridisk Netværk består af regionernes udbudsjurister. Enkelte personer har ekspertviden inden for flere områder og er derfor medlemmer af flere arbejdsgrupper – f.eks. controllere der har stor viden om og erfaring med digitalisering, og som derfor sidder i både controllergruppen og i digitaliseringsgruppen.

Arbejdsgrupperne udfylder en nøglerolle i RFI-samarbejdsmodellen. Deres formål er at skabe det nødvendige grundlag for fælles regionale udbud og beslutninger og dermed understøtte muligheden for at indhente effektiviseringer og større besparelser. I det udbudsjuridiske netværk udarbejder regionernes udbudsjurister f.eks. udbudsskabeloner til fællesudbud og udbudsmateriale. I controllergruppen arbejder regionernes controllere tilsvarende med at sikre fælles opgørelsesmetoder og sammenligneligt data på tværs af regionerne. Helt central er UFO-gruppen, der på sin vis både er fundamentet for og kernen i RFI-samarbejdsmodellen. Gruppen afdækker alle udbudsområder inden for tjenesteydelser og varer (med undtagelse af medicin) og identificerer, hvilke områder der med fordel kan udbydes fælles. Ud-

over de fast definerede opgaver bruges arbejdsgrupperne også i høj grad til faglig sparring og vidensdeling på tværs af regionerne.

Som det fremgår af de konkrete beskrivelser af arbejdsgrupperne, er der allerede opnået en række resultater bl.a. standardisering af materialer og udbudsprocesser samt koordinering af udbudsområder. Der er i øjeblikket syv stående arbejdsgrupper, som er beskrevet nedenfor. Ingen af arbejdsgrupperne har et fast kontor, et sekretariat eller lignende.

3.6.1. Udbudsjuridisk Netværk (formand: Region Hovedstaden)

Udbudsjuridisk Netværk har til formål at skabe ensartethed i og effektivisere udbud på tværs af regionerne (se også kommissoriet for Udbudsjuridisk Netværk bilag 25). Arbejdsgruppen har udarbejdet standardmaterialer som f.eks. udbudsskabeloner, udbudsmateriale og fælles skabeloner og står for løbende opdatering af disse (se eksempel på udbudsskabelon bilag 26). Effekten af dette arbejde er en besparelse for regionerne i arbejdsmængde og giver ligeledes en ensartethed i udbuddene og gør det nemmere for tilbudsgivere at byde ind på regionale udbud. Herudover arbejder udbudsjuridisk netværk med den nye udbudslov, så der gives en ensartet rådgivning til udbudskonsulenter og leverandører i alle regionerne.

Medlemmerne af Udbudsjuridisk Netværk er udbudsjurister. Region Midtjylland har fire medlemmer i gruppen, Region Syddanmark, Region Nordjylland og Region Sjælland har hver tre medlemmer og Region Hovedstaden har ét medlem. Amgros også to medlemmer i gruppen. Indkøbschef i Region Hovedstaden, Allan Åge Christensen, er formand for gruppen.

3.6.2. Controllergruppen (formand: Region Midtjylland)

Controllergruppen har været et højt prioriteret område i det tværregionale samarbejde. Gruppen har til formål at sikre sammenlignelige data, opgørelsesmetoder og udbudsgrundlag på tværs af regionerne. Formålet er at skabe en ensartet leverandørstyring og proces for kontraktopfølgning. Der har været igangsat en proces om at skabe en fælles udbudskategorisering, der er essentiel for at kunne koordinere og følge op på udbud fremadrettet. En anden proces har været udarbejdelsen af en fælles KPI-håndbog for regionerne (se bilag 27), der skal sikre, at regionerne har samme udgangspunkt når besparelser m.m. skal sammenholdes. I den kommende periode vil der blive arbejdet på at få en fælles fremgangsmåde for complianceanalyser. Kommissoriet for gruppen er under udarbejdelse.

Der er indkøbt et fælles analysesystem til regionerne til at støtte dette arbejde.

Medlemmerne af Controllergruppen er controllerne i regionerne. Region Syddanmark har tre medlemmer i gruppen, Region Midtjylland og Region Sjælland har hver to medlemmer, mens Region Hovedstaden har ét medlem. Indkøbschef i Region Midtjylland, Birgitte Nellesmann, er formand for gruppen.

3.6.3. Digitaliseringsgruppen (formand: Region Nordjylland)

Digitaliseringsgruppen har til formål at sikre en øget e-handel i regionerne og en digitalisering af udbuds- og indkøbsprocessen. Tanken er bl.a., at der skal ske en øget integration af området på tværs af regionerne. Status er, at der er igangsat en udredning af området for at kunne igangsætte en fuld udrulning af digitale indkøb.

Der er indkøbt et fælles udbudssystem, der dækker alle regioner. Systemet sikrer, at alle udbud gennemføres digitalt og ensartet. Der arbejdes ligeledes på idéen om at iværksætte en fælles regional varestamdatabase (se afsnit 8.3).

Medlemmerne af gruppen er primært it-konsulenter, e-handelskoordinatorer og analysekonsulenter. Region Midtjylland har ét medlem i gruppen, mens de andre fire regioner hver har to medlemmer i gruppen. Indkøbsschef i Region Nordjylland, Rikke Secher Kristensen, er formand for gruppen

3.6.4. Gruppen til Udvælgelse af Fælles Områder (UFO-gruppen) (formand: Region Hovedstaden)

UFO-gruppen er nedsat til at identificere egnede og relevante udbudsområder, der med fordel kan udbydes tværregionalt (se også kommissoriet for UFO-gruppen bilag 28). Fællesudbud forstås her som udbud, hvor to eller flere regioner deltager, eller ved koordinerede rullende udbud (for definition se afsnit 4.1). Ved at få identificeret disse områder er målet at kunne opnå større besparelser ved at samle købekraften på tværs af regionerne. Ud fra de egnede udbudsområder udarbejdes en fælles udbudsplan. Dette gælder både de almindelige varer og tjenesteydelser samt det medicotekniske område og kvalitetsfundsbyggerierne. Efter indstilling af fælles udbudsområder følger et ”følg eller forklar”-princip. Heri ligger, at en region aktivt skal forklare et fravalg af fællesudbud. For hvert udbud udpeges en tovholder-region, der har til ansvar at koordinere og gennemføre udbuddet (læs mere i afsnit 4.1).

Eksempler på fællesudbud som følge af dette arbejde er hjerteklapper- og ringe (2014), øjenlinser og viscoelastika (2013), plasmaferese (2014), fødevarer; køl, frost, kolonial (2014), ultralydsscannere (2013)⁷ og udbud af tolkeydelser (2015).

UFO-gruppen har seks medlemmer – to medlemmer fra Region Hovedstaden og ét medlem fra hver af andre regioner. To af medlemmerne er indkøbs- eller udbudskonsulenter, én er controller, én er indkøbsområdeansvarlig og én er projektleder. Indkøbsschef i Region Hovedstaden, Allan Åge Christensen, er formand for gruppen.

⁷ For en komplet oversigt over udbud se bilag 44

3.6.5. Tjenesteydelsesgruppen (formand: Region Sjælland)

Tjenesteydelsesgruppen skal støtte op omkring målsætning 2 i Regionernes fælles strategi for indkøb frem mod 2020. Gruppen skal bl.a. afdække de nuværende forhold og potentialer ved konkurrenceudsættelse af tjenesteydelser (evt. i samarbejde med ekstern partner), anvende konklusionerne til at indstille nye områder til konkurrenceudsættelse samt udarbejde værktøjer til at understøtte arbejdet. Arbejdsgruppen forventes opstartet i 1. kvartal 2016.

3.6.6. Kompetencegruppen (formand: Region Syddanmark)

Kompetencegruppen skal harmonisere og sikre fortsat udvikling af kompetencerne hos medarbejdere i de regionale indkøbsafdelinger. Herunder ved implementering af indsatsområderne under målsætning 6 i indkøbsstrategien.

De konkrete tiltag, som kompetencegruppen skal arbejde med, er:

- Afdækning af kompetencebehov
- Udarbejdelse af udviklingsforløb for indkøbere i regionerne
- Fælles profilering af indkøbsafdelingerne for at målrette rekrutteringsindsatsen
- Samarbejde med uddannelsesinstitutioner om at sikre en relevant faguddannelse for offentlige indkøbere. En sådan uddannelse findes ikke i dag, og en målretning vil styrke kompetencerne i indkøbsafdelingerne og hjælpe til rekruttering af dygtige medarbejdere.

Kompetencegruppen er nedsat med indkøbscheferne for Region Syddanmark og Region Sjælland som deltagere, samt RFI Fællessekretariatet som den udførende part. De indledende drøftelser i gruppen er igangsat.

3.6.7. Logistikgruppen

Kontaktgruppen for logistik og sporing refererer til ”Styregruppen for Godt sygehusbyggeri – koordination og innovation”. Denne gruppe har til opgave at udstikke den strategiske retning på bl.a. regionernes logistikområde. Kontaktgruppen fungerer som ansvarlig for gennemførelsen af fokusområde 3 i indkøbsstrategien om ”Integration af indkøbs- og forsyningslogistikken”, og der skal derigennem ske en tæt kobling mellem indkøb og logistik både strategisk og gennem den praktiske udførsel (se også kommissoriet for Logistikgruppen bilag 29).

Logistikgruppen har 12 medlemmer: Region Syddanmark har fire medlemmer, Region Sjælland, Region Hovedstaden og Danske Regioner har hver to medlemmer og Region Nordjylland og Region Midtjylland har hver ét medlem. Gruppen består bl.a. af regionernes logistikchefer.

4. Fællesaktiviteter, udvalgte

Dette afsnit beskriver nogle af de aktiviteter, der er fælles på tværs af regionerne. Fokus er på UFO-gruppens arbejde (se afsnit 3.6.4), der er fundamentet for det tværregionale udbudssamarbejde. Udvalgelse af fælles udbudsområder, fælles kategoriseringer og fælles udbudsplan er de grundlæggende elementer i regionernes udbudsårshjul. Beskrivelsen i afsnit 4.1 og 4.2 er derfor essentiel i forståelsen af, hvordan regionernes fællesudbud bliver kørt og udmøntet.

4.1. Udvalgelse af fælles områder (UFO)

På baggrund af Samarbejdsaftalen om fællesudbud mellem regionerne af 30. april 2014 vedtog regionernes styregruppe for indkøb en overordnet model for fælles udbud (bilag 20).

Som resultat af denne beslutning er der nedsat en tværregional projektgruppe, der skal afdække alle udbudsområder inden for tjenesteydelser, anskaffelser og varer med undtagelse af medicin. Denne arbejdsgruppe (UFO) skal på baggrund heraf løbende komme med forslag til kategorier og konkrete emner til fælles regionale udbud dækkende frem til 2020.

Som kategorisering af de mulige udbudsområder anvender UFO den opdeling, der er opsat af den tværregionale Controllerggruppe i SAS Indkøbsanalyse, som er tilkøbt af alle fem regioner. Kategoriseringen i SAS er sket på baggrund af UNSPSC klassifikationsstandard. Derved kan mulige sammenfald nemmere identificeres.

Overordnet set følger man et ”følg eller forklar”-princip, hvilket vil sige, at en region aktivt skal forklare et fravalg af fællesudbud. Mere konkret bruger UFO-gruppen en fast skabelon med udvælgelseskriterier (vedlagt som bilag 30) som bl.a. indeholder beskrivelse og score for:

- Indkøbsvolumen og potentiel besparelse herunder reducerede transaktionsomkostninger
- Udbudshistorik
- Områdets kompleksitet herunder erfaringsgrundlag
- Markedsanalyse herunder afhængighed til andet udstyr

Hvis området indstilles, vurderes det hvorvidt det skal udbydes tværregionalt eller som Koordinerede Rullende Udbud (KRU). KRU er udbud, hvor regionerne ikke laver et egentligt fællesudbud, men hvor tidsplanerne for regionernes egne udbud koordineres således, at regionerne gennemfører udbuddene i umiddelbar forlængelse af hinanden. Derved udnyttes markedskræfterne bedst muligt, idet konkurrencesituationen skaber et stærkt nedadgående prispres som følge af, at en tabende leverandør vil være stærkt motiveret for at sænke priserne i den næste udbudsforretning. Denne type udbud er særligt hensigtsmæssige på områder, hvor regionerne mere eller mindre er ene-efterspørgere i Danmark, og hvor det af hensyn til den

fremtidige konkurrence derfor vurderes hensigtsmæssigt at bibeholde flere mulige leverandører på det danske marked.

Side 22

Udbudsområder, der vurderes at være egnet til KRU, er kendetegnet ved et marked med få leverandører (en-fem stykker), der alle har det pågældende udbudsområde som primært sortiment i deres produktportefølje, og hvor regionerne samlet set har købermonopol i Danmark. Her vil fællesudbud med ”én-leverandør strategi” betyde, at konkurrencen på sigt uddør. En situation, der ikke er i regionernes interesse.

En anden af UFO-gruppens opgaver er at afveje, om det enkelte udbudsområde med fordel kan udbydes i samarbejde med andre offentlige institutioner såsom SKI, Amgro, udvalgte kommuner eller statslige indkøbsorganisationer.

Når det gælder udvælgelse af fælles områder for udbud arbejder regionerne med en tovholdermodel. Heri ligger, at der i alle udbud udpeges en region som er ansvarlig for gennemførelsen af udbuddet. Udbudsforretningerne forankres derfor i de enkelte regioner via de sædvanlige forretningsprocesser. Udvalgelsen af, hvilken region der skal stå for fællesudbuddet, afhænger bl.a. af, hvilken region der har mest erfaring med udbud af netop denne vare eller tjenesteydelse. Regionerne udnytter således hinandens styrker bedst muligt ved, at regionerne kan fokusere på de områder, hvor de står stærkest.

Indstillingerne – herunder hvilken region der skal være tovholder – afgives via regioner.net på den Fælles Udbudsplan (FUP) (læs mere i afsnit 4.2). Godkendelse sker ligeledes i FUP og foretages af kredsen af indkøbschefer i regionerne. Indtil videre er det kun ganske få indstillinger, der ikke er blevet godkendt af indkøbscheferne.

4.2. Fælles Udbudsplan (FUP)

Som et af mange tiltag i forhold til målsætningen omkring fællesudbud mellem regionerne blev det i 2014 besluttet, at der skulle ske en fælles dataopsamling omkring kommende udbudsforretninger. Dataopsamlingen sker på en fælles SharePoint platform (regioner.net) stillet til rådighed af Danske Regioner. Her bliver data for hver udbudssag registreret i en database. Databasen tjener flere formål, men hovedformålet er at identificere, beslutte, drive og afrapportere omkring fællesudbud mellem regionerne.

Det er de enkelte regioners eget ansvar at holde deres sagsportefølje opdateret, men der er samtidigt nedsat en tværgående arbejdsgruppe (UFO-gruppen), som har ansvaret for at drive databasen. Dette består i at identificere og indstille potentielle områder til de Regionale Indkøbschefer med henblik på beslutning om igangsættelse af en fælles proces på et givet udbudsområde. Desuden er det gruppens ansvar, at indhente begrundelser for, at specifikke områder ikke er egnet til fællesudbud. Som udgangspunkt er alle områder dog egnet til fællesudbud, da man bruger ”følg eller forklar”-princippet. Det vil sige, at en region skal komme med godt ar-

gument, hvis det vælger ikke at deltage i et fællesudbud. For hvert udbud udpeges en tovholderregion, der har til ansvar at koordinere og gennemføre udbuddet.

I databasen registreres, hvem der er tovholder på et fællesudbud, og hvilke regioner der deltager enten fuldt ud eller på en option. Alle deltagende regioner kan her følge udviklingen på fællesudbuddet på tovholders sag. Databasen anvendes også til efterfølgende registrering af de opnåede besparelser på de enkelte udbudssager.

Databasen har desuden følgende afledte funktionaliteter:

- Virker som udbudsoversigt for samarbejdspartnere både for den enkelte region og som en samlet enhed.
- Virker som styrings/planlægningsværktøj for både ledelse og medarbejdere
- Virker som afrapporteringsværktøj både internt og eksternt (ift. KPI'er)
- Virker som vidensdelingsplatform mellem regionerne

SharePoint-platformen og databasen er under konstant udvikling med henblik på at optimere samarbejde og dataopsamling på tværs af regionernes indkøbsafdelinger.

4.3. Indkøberdage, Kompetenceopbygning, Regioner.net, mv.

Afsnit 4.3 skitserer kort et par udvalgte fællesaktiviteter på indkøbsområdet.

4.3.1. Indkøberdage

Regionernes Indkøberdage afholdes en gang årligt, med deltagelse af udbudskonsulenter, jurister, controllere og indkøbschefer fra de fem regioner og Amgros. Der deltager ca. 100 personer på konferencen, som holdes over to dage.

Konferencen har særligt fokus på erfaringsudveksling og vidensdeling mellem regionerne samt Regionernes Fælles Indkøb. Konferencen byder også på indlæg af mere generel udbudsrelevant karakter, f.eks. fra leverandører, advokater eller andre offentlige myndigheder i Danmark eller fra udlandet.

4.3.2. *www.regioner.net*

For at sikre vidensdeling og for at have en fælles kommunikationsplatform på tværs af regionerne stiller Danske Regioner en elektronisk platform (SharePoint løsning) til rådighed på regioner.net. Her har regionernes tværregionale arbejdsgrupper, tværregionale ledelsesfora og mange andre grupper mulighed for at udveksle dokumenter, debattere og planlægge i et afgrænset miljø. Det er ligeledes muligt at oprette projektrum i fællesskab med andre myndigheder eller private samarbejdspartnere.

De regionale indkøbsafdelinger og RFI-sekretariatet er aktive brugere af de muligheder, som findes på regioner.net. Platformen skal bl.a. medvirke til:

- intern kommunikation mellem regionernes indkøbsafdelinger
- at søge og dele information og materialer (f.eks. udbudsmaterialer), samt referater og beslutninger,
- at give adgang til relevante værktøjer (f.eks. procedurer for fællesudbud, fælles udbudsparadigmer, mv.)
- at give adgang til den Fælles Udbudsplan (FUP'en), som rummer både fællesudbud og regionernes egne udbud (igangværende, kommende og afholdte udbud) – se også afsnit 4.2.
- at give mulighed for sparring og vidensdeling mellem de nordiske indkøbschefer (herunder deling af materialer (se afsnit 4.3.3).

Samarbejdet mellem regionerne via regioner.net og regionsudbud.dk indgår som en vigtig del af kommunikationen i RFI. Af regionsudbud.dk fremgår endvidere kommunikationsstrategien for både den interne og eksterne kommunikation i RFI (se også afsnit 10).

4.3.3. Nordisk Samarbejde

Danske Regioner tog tilbage i 2010 initiativ til etableringen af Nordisk Netværk for ledende sygehusindkøbere. Både Sverige, Norge og Island deltager i netværket. Fra Danmark deltager de fem indkøbschefer, en repræsentant fra Amgros og to medarbejdere fra Danske Regioner. Netværket mødes en gang om året – første gang i september 2010 – til et todages seminar. Seminaret bruges som et forum for erfarings- og vidensdeling.

Seneste møde i netværket fandt sted 1.-2. oktober 2015 (program vedhæftet som bilag 31). Her blev der bl.a. talt om tendenser inden for organisering af indkøbsområdet og om status på og udfordringerne i forbindelse med landenes større projekter inden for indkøbsområdet. Norge præsenterede f.eks. resultatet af deres projekt med at etablere en national kategorisering af produkter, en kategorisering som minder meget om den, de danske regioner har udarbejdet i løbet af 2015, se mere om dette i afsnit 5.1.2.

Mellem de årlige møder kan medlemmerne af netværket dele dokumenter m.v. i et særligt grupperum på regioner.net. Der har tillige været gennemført enkelte benchmarks på tværs af landene i regi af samarbejdet. Erfaringerne herfra er, at det er en ganske omfattende og kompleks opgave at lave en benchmark med et brugbart resultat. Hidtil har prisniveauet i Danmark været meget konkurrencedygtigt i forhold til de øvrige nordiske lande.

5. Regionernes indkøb – status og gennemførsel

Side 25

Som det fremgår af ovenstående har regionernes indkøb og indkøbsfunktioner været under stor udvikling i perioden 2010-2014. Der har siden regionernes dannelse været fokus på at øge den intra- og interregionale samhørighed på udbudsområdet. Dette har været et indsatsområde, som er udløbet af regionernes dannelse, hvilket har skabt behov for at skabe en fælles ramme både internt i den enkelte region og mellem regionerne. Ligeledes har de nationale målsætninger på området været vigtige for det strategiske fokus i perioden.

Der er generelt en øget forståelse for behovet for at lave større udbud, og at disse udbud, hvis det er muligt, skal laves på tværs af regionerne. Forståelsen er til stede i hele hospitalsvæsenet, hvor det anerkendes, at indkøbsfunktionerne kan være et centralt middel til at opnå de nødvendige besparelser for at opretholde et sundhedsvæsen med en god kvalitet og brugeroplevet tilfredshed. Generelt kan det siges, at der både for de intra- og interregionale udbud i perioden har været tendens til øget samarbejde, flere og større udbud samt flere fællesudbud.

Som det fremgår af nedenstående afsnit 5.1, viser regionernes økonomital, at regionerne årligt har et forbrug på varekøb og tjenesteydelser på omkring 35 milliarder⁸ kroner – eksklusiv medicin. En betydelig del af disse udgifter kan dog ikke konkurrenceudsættes, det gælder f.eks. udgifter til husleje, ejendomsskatter eller forsyning (vand/varme). Konkurrenceudsættelsen af hospitalsmedicin foretages herudover af Amgros og ligger uden for statusrapportens fokus.

Det autoriserede budget- og regnskabssystem for regionerne giver ikke mulighed for at opdele forbruget på kategorier, der kan bruges til at udlede noget sigende omkring regionernes indkøbsmønster. Dette skyldes den manglende detaljeringsgrad i den nuværende gruppering. F.eks. har regionerne i 2014 samlet konteret omkring 3,8 milliarder kroner på gruppe ”140 – øvrige lægelige artikler”, der ikke opsplittes yderligere via konteringsinformationerne. En ensartning i kategorier er derfor ikke mulig. Derfor har regionerne i 2014 anskaffet et fælles indkøbsanalysesystem, der muliggør denne opdeling fremadrettet. Dette betyder, at der ikke findes fællesregionale data om regionernes indkøb før 2014, som kan give et meningsfuldt billede af, hvordan regionernes indkøb fordeler sig på kategorier samt i forhold til interne og fælles udbud.

Tallene fra det fælles indkøbsanalysesystem viser, at regionerne i 2014 havde et udbudsrelevant forbrug på varekøb og tjenesteydelser på ca. 20,6 milliarder kroner. Hertil skal tilføjes forbruget på det medicotekniske område, der af tekniske årsager hverken kan udledes af økonomital eller analysetal, men som estimeres til at være på omkring én milliard kroner.

⁸ De 35 milliarder kroner er 2014-tal. De er eksklusiv udgifter til medicin men inklusiv store anskaffelser, der er konteret som anlægsudgifter – f.eks. køb af scannere e.l.

En anden arbejdsopgave i perioden er udsprunget af behovet for at skabe fælles arbejds- og udbudsmetoder, koordinere årshjul og udbudsplaner samt at få kategoriseret udbudsområderne ensartet⁹. For at et interregionalt samarbejde har kunnet komme op at stå, har der været en proces med det formål at skabe en fælles kaden- ce på området (arbejdet er foregået i UFO-gruppen – se afsnit 3.6.4). Arbejdsmæs- sigt har det været et naturligt første skridt at få udbudsbetingelserne på plads mel- lem regionerne, før det har været muligt at få konkrete udbud sat i gang, og det ar- bejde har hvilet på fælles procesbeskrivelser m.m., som allerede blev udarbejdet første gang i 2008. Arbejdet med opgaverne i post-udbudsfasen er påbegyndt i 2015 og vil fortsætte i den kommende periode. Det er f.eks. arbejdet med at udar- bejde complianceanalyser og generel opfølgning på udbud m.v. Der er derfor også større udfordringer med at fremskaffe retvisende tal for denne del af udbudsfasen.

Med kontrakter menes der i det følgende: alle udbud og aftaler (obligatoriske og frivillige), hvor der foreligger en kontrakt.

5.1. Forbrug:

I dette afsnit vil regionernes forbrugstal blive undersøgt med de begrænsninger, som det manglende fællesregionale datagrundlag giver (jf. nedenfor). Overordnet set vurderes det dog stadig som værende retvisende for den generelle tendens.

Regionerne har, som hovedregel tre kilder, hvorfra de kan trække informationer om deres forbrug på indkøb:

Økonomisystemer:

Regionerne har hvert deres økonomisystem. Der findes i regionerne fire¹⁰ forskel- lige økonomisystemer: SAP, Oracle, ØS-Indsigt og Prisme.

Funktionaliteterne og udtræksmulighederne er forskellige alt efter system. Det be- tyder, at de fastdefinerede arter og grupper – der er fastsat i Social og Indenrigs- ministeriets kontoplan for regionerne¹¹ – er det eneste fælles udtræksgrundlag på tværs af regionerne. Disse arter og grupper vurderes imidlertid ikke videre brugba- re til kategorisering af indkøbsområdet, hvilket også fremgår af afsnit 5.1.1.

Indkøbssystemer:

Ligesom med økonomisystemerne, benytter regionerne også forskellige indkøbs- systemer. Der findes i regionerne fire¹² forskellige indkøbssystemer: ILS (Indkøbs og Logistik System), ILM (Indkøbs og Logistik Modul), SAP og Oracle.

⁹ Typisk der, hvor der enten er en gråzone eller udbud inkluderer forskellige ting – f.eks. om forbrugsvarer er med, hvilke behandlingsmetoder, der er omfattet osv.

¹⁰ To af regionerne benytter samme økonomisystem.

¹¹ For en oversigt over regionernes autoriserede kontoplaner se:

<http://budregn.sim.dk/budget-og-regnskabssystem-for-regioner.aspx>

¹² To af regionerne benytter samme indkøbssystem.

Mens økonomisystemerne benyttes til bogføring, udbetaling og budgetstyring, benyttes indkøbssystemerne til at generere elektroniske bestillinger. Indkøbssystemer kan i realiteten således ses som en form for webshops, hvor brugerne kan bestille de varer, der er dækket af regionens aftaler. Som oftest benyttes systemerne til bestilling af standardiserede varer, der bestilles med en vis frekvens.

- Regionerne har desuden lagermoduler tilknyttet deres indkøbssystemer. Dette betyder, at regionerne – til forskel fra de fleste kommuner og staten – selv er lagerførende på flere af deres produkter. Der er flere årsager hertil. Blandt andet kan der være betydelige økonomiske fordele ved at købe til lager i meget store kvanti – f.eks. at købe en palle med 200 kasser på én gang, frem for at købe én kasse af 200 omgange.

Desuden er regionerne via lægemiddelberedskabet – der dækker både lægemidler og medicinsk udstyr – forpligtet til at have en tilstrækkelig nødbeholdning af diverse medicinsk udstyr i tilfælde af nødsituationer, katastrofer eller andre ekstraordinære hændelser.

Grundet ovenstående vil regionernes indkøbssystemer oftest adskille sig fra tilsvarende systemer i kommunerne eller staten, idet koblingen med lagermodulet kræver andre opsætninger, end dem man ser i de fleste statslige og kommunale systemer.

Ligesom med økonomisystemerne er der tale om forskellige funktionaliteter og udtræksmuligheder alt efter hvilket indkøbssystem, der er tale om. Dette betyder, at der ikke kan trækkes ét ensartet billede af indkøbsforbruget i de fem regioner via indkøbssystemerne. Derudover bliver der også gennemført udbud på områder, der ikke bliver købt via indkøbssystemet. Det gælder særligt varer med specielle individuelle opsætninger og varer der købes sjældent, eksempelvis medicoteknisk udstyr, IT-systemer, tekniske systemer og lignende. Mange tjenesteydelser indkøbes også uden om indkøbssystemet, og fremgår derfor ligeledes ikke i data herfra.

Regionerne benytter ikke ét fælles økonomi- og indkøbssystem af samme årsag, som resten af det offentlige system heller ikke benytter ét fælles system. Regionerne er separate juridiske og politiske enheder, der har haft forskellige prioriteringer og gennemført udbud på området, der har resulteret i forskellige systemer.

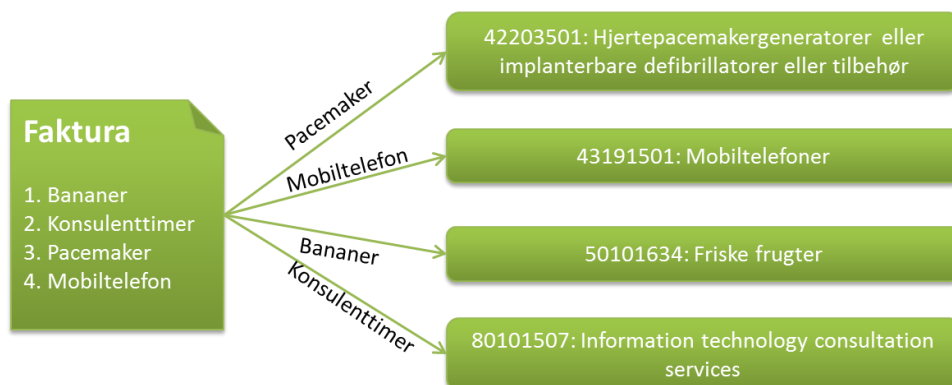
Analysesystem:

Blandt andet grundet ovenstående udfordringer ved manglende sammenlignelighed valgte regionerne i 2014 at anskaffe ét fælles analysesystem: SAS Indkøbsanalyse¹³. Hver af de fem regioner har således købt en licens til analysesystemet.

Systemet tager alle elektroniske¹⁴ fakturaer regionerne modtager, splitter dem helt ud på de enkelte varelinjer, og grupperer disse varelinjer ud i UNSPSC¹⁵-koder.

¹³ http://www.sas.com/da_dk/software/spend-analysis.html

Dermed adskiller SAS Indkøbsanalyse sig fra økonomisystemerne, hvor grupperingen som oftest foregår på fakturaniveau, og detaljeringsgraden er begrænset til langt færre kategorier (se figur 3 for et simplificeret eksempel på, hvordan varelinjer bliver kategoriseret). Disse koder grupperes herefter i mere sigende udbudskategorier, således at det bliver muligt at danne sig et samlet billede af regionernes spend (se figur 7 og 8 for opbygningen af udbudskategorierne).



Figur 3: Eksempel på kategorisering af varelinjer i analysesystemet

Analysesystemet er dog ikke perfekt, og nogle af hovedudfordringerne beskrives nedenfor. Men trods disse udfordringer er systemet pt. den bedste løsning, hvis man ønsker sig et system, der kan give ét samlet billede på regionernes spend – på tværs af regionerne.

Systemudfordringer:

- Dårlig fakturakvalitet: Idet systemets kategorisering benytter sig af varelinjeinformationerne på fakturaerne fra de forskellige leverandører, er systemet også sårbart over for ikke-brugbare varelinjetekster. Dvs. at fakturaer, hvor der står: ”varer”, ”jf. aftale” eller blot et navn på varelinjen, vil være yderst vanskelige at kategorisere.
- UNSPSC: Systemet kategoriserer varelinjer ud på UNSPSC-koder. UNSPSC (United Nations Standard Product and Services Code) er et internationalt klassifikationssystem for varer og tjenester. UNSPSC-koden er ottecifret, opdelt med to cifre til Segment, to cifre til Family, to cifre til Class og to cifre til Commodity. På den måde tildeles hver varegruppe en unik talkode, der er uafhængig af sprog.
 - Udfordringen ved at benytte UNSPSC-koder er, at Danmark er langt bagude ift. at få opdateret den gældende danske version af UNSPSC. Den pt. aktuelle version af dansk UNSPSC er fra 2005 og hedder version 7.0401.

¹⁴ Alle danske fakturaer skal sendes elektronisk, dog kan der være enkelte udenlandske leverandører, der stadig sender papirfakturaer – disse vil ikke fremgå af analysetallene. Ligeledes vil manuelle udbetalinger, hvor der ikke forelægger en faktura (fx udlæg), heller ikke fremgå af analysetallene.

¹⁵ Se ordforklaringen i afsnit 14, eller læs mere om UNSPSC på den officielle side: <http://gs1denmark.net.dynamicweb.dk/default.aspx?AreaID=1>.

Den internationale version 18 forventes at blive frigivet i starten af 2016. Forskellen mellem version 7 og version 18 er meget stor, især på det sundhedsfaglige område, hvor den nuværende version ikke giver mulighed for at gruppere forbruget i den detaljegrad, regionerne har behov for ift. analyse af deres indkøbsområder. F.eks. findes der i den nuværende danske version kun én kode til ortopædkirurgiske implantater, der blandt andet dækker over ryg-, hofte- og skulderimplantater, hvor regionerne samlet har et årligt forbrug på over 400 millioner kroner. I den kommende version forventes der at være over 100 koder, hvilket åbner op for en helt anden detaljeringsgrad¹⁶.

- Som nævnt forventes den internationale version 18 at blive frigivet i starten af 2016. UNSPSC Danmark forventer at implementere denne version i dansk UNSPSC således, at Danmark kan få en tidssvarende version, hvis der kan findes midler til oversættelsen. For at den nyeste version kan blive implementeret i Danmark, kræver det således, at der bliver fundet midler til oversættelse. Arbejdet med at finde midler til oversættelsen ligger pt. ved styregruppen for dansk UNSPSC og GS1¹⁷.

Analysesystemet indeholder desværre ikke data fra før 2014, hvilket er grunden til, at dette forbrugsafsnit deles op i to underafsnit: afsnit 5.1.1, der omhandler økonomitallene for hele perioden 2010-2014 med de konklusioner, der kan drages på den baggrund, og afsnit 5.1.2, der omhandler tal fra analysesystemet i perioden Q1 2014 – Q2 2015, der går mere i dybden med analysetallene.

5.1.1. Forbrug – økonomital

Nedenstående oversigter og kategoriseringer er baseret på udtræk fra regionernes økonomisystemer, der tager udgangspunkt i den autoriserede kontoplan. Tallene dækker over regionernes driftsudgifter på varekøb og tjenesteydelser – dvs. at der er frasorteret udgifter til blandt andet anlæg, løn og forskning.¹⁸

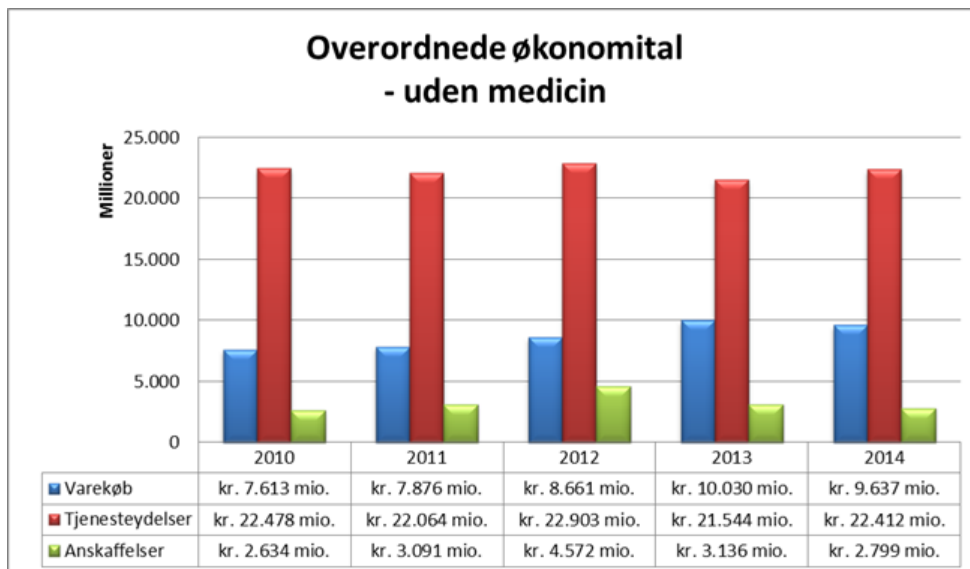
Figur 4 er baseret på udtræk fra regionernes økonomisystem og viser de overordnede økonomital fordelt på varer og tjenesteydelser i perioden 2010-2014. Tallene er fratrasket udgiften til medicin, da køb af medicin ligger uden for rapportens fokus.

¹⁶ Samlet set forventes den nye version at indeholde over 48.000 UNSPSC-koder, det er mere end det dobbelte af den nuværende version.

¹⁷ Se mere om organiseringen omkring dansk UNSPSC
<http://gs1denmark.net.dynamicweb.dk/Default.aspx?ID=2807>

¹⁸ Dranst 1 og 2, Art 2 og 4 + dranst 3 for IM grupperne 050 o g130 – fratrasket medicin-udgifter

I gennemsnit viser regionernes økonomital, at regionerne har et årligt forbrug på varekøb og tjenesteydelser på omkring 35 milliarder kroner¹⁹ – eksklusiv medicin.

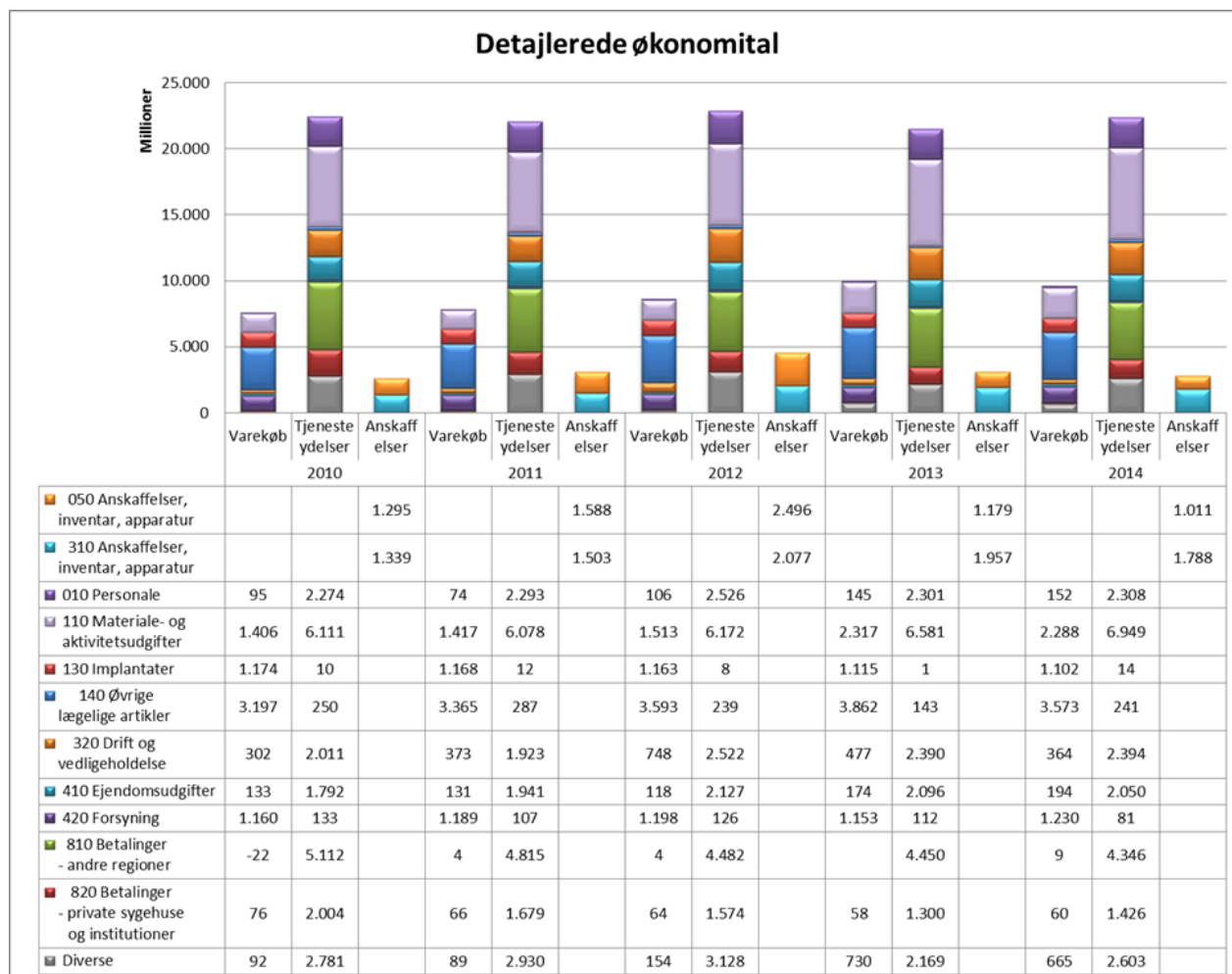


Figur 4: Overordnede økonomital fordelt på varekøb og tjenesteydelser (uden medicin)

Figur 5 deler udgifterne yderligere op på de autoriserede grupper i kontoplanen – se vedlagte bilag 32 for en oversigt over alle de benyttede autoriserede grupper²⁰. Som nævnt tidligere er opbygningen af regionernes økonomisystem ikke tænkt med henblik på rapportering ift. indkøbsområdet. Økonomisystemernes opbygning muliggør som nævnt ikke en yderligere detaljeret gruppering af regionernes indkøbsmønstre. Dog kan man stadig udlede nogle overordnede tendenser og især udspecificere nogle undergrupper, der ikke bør medtages, når fokus er på regionale og fællesregionale udbud og kontrakter.

¹⁹ De 35 milliarder kroner er 2014-tal. De er eksklusiv udgifter til medicin men inklusiv store anskaffelser, der er konteret som anlægsudgifter – f.eks. køb af scannere e.l.

²⁰ . For en nærmere beskrivelse af, hvad der konteres under hver enkelt, henvises til Social og Indenrigsministeriets vejledning: <http://budregn.sim.dk/media/322657/2.4.pdf>



Figur 5: Forbrug fordelt på autoriserede grupper

Af tallene i figur 5 kan det udledes, at nogle af udgifterne under varekøb og tjenesteydelser er til produkter eller ydelser, der enten udbydes i andet regi eller som ikke kan udbydes. Da de enten er aftaledækket i andet regi eller ikke kan aftaledækkes, holdes de ude, når der beregnes aftaledækningsprocent. Det drejer sig om:

- **Betalinger – andre regioner:** Dækker omkring 20 procent af udgifterne under tjenesteydelser. Disse udgifter dækker hovedsagligt over DRG-takster²¹ mv. til afregning regionerne imellem, og er derfor ikke en del af regionernes indkøbsaftaler.
- **Forsyning:** Dækker omkring 7 procent af udgifterne under varekøb. Heraf er det kun områderne: el og naturgas, som regionerne kan sende i udbud.
- **Diverse**²²: Dækker henholdsvis 12 procent af udgifterne til tjenesteydelser og to procent af udgifterne til varekøb. I 2014 var dette ca. 3,2 milliarder

²¹ DRG-taksterne (Diagnose Relateret Gruppering) udtrykker sygehusenes gennemsnitlige driftsudgifter inden for hver DRG-gruppe

²² Diverse gruppen er en samling af følgende grupperinger: 015 Servicejob, 016 Løn-til-skud, 018 Jobpræmie til regionale arbejdsgivere, 020 Kurser, 030 Arbejdsskader, 040 Ve-

kroner. En stor del af disse udgifter kan ikke konkurrenceudsættes – f.eks. erstatninger, tilskud mm. En undtagelse er dog dele af udgifterne til kurser og kliniske analyser.

Da udgifter til medicin ligger uden for rapportens fokus, er de ikke med i figurerne. Det kan dog oplyses, at ca. 40 procent af regionernes udgifter til varekøb går til køb af medicin. Aftalerne omkring medicin varetages af Amgros.

Hovedparten af medicoteknisk udstyr fremgår ikke af ovenstående økonomital, da anlægsudgifter ikke er medtaget. Hvis anlægsudgifter blev medtaget, ville medicoteknisk udstyr stadig ikke fremgå klart, da de kun udgør en mindre del af de samlede anlægsudgifter i regionerne. I stedet er der i figur 5 medtaget en separat gruppering: *Anskaffelser*, der dækker over udgifterne til *anskaffelser, inventar og apparatur* for både drift og anlæg. Dog vil disse tal også indeholde andet end medicoteknisk udstyr, idet Social og Indenrigsministeriets vejledning på området angiver følgende for kontering på området:

310 - Anskaffelser, inventar, apparatur

Her registreres udgifter og indtægter til hjælpemidler og reservedele, Maskiner/TA, Undersøgelsesapparatur, EDB-maskiner og programmer, Senge og sengeudstyr, Sterilisationsudstyr, Kommunikationsanlæg, Kunst/udsmykning, Behandlingsudstyr og reservedele, Kørende materiel, Kontormaskiner, Rengøringsmaskiner, Køkkenudstyr og -maskiner, Radio-TV-anlæg og salg af gammelt inventar.

050 - Anskaffelser, inventar, apparatur

Under denne gruppering registreres anskaffelser, inventar og apparatur, som defineres som anlæg.

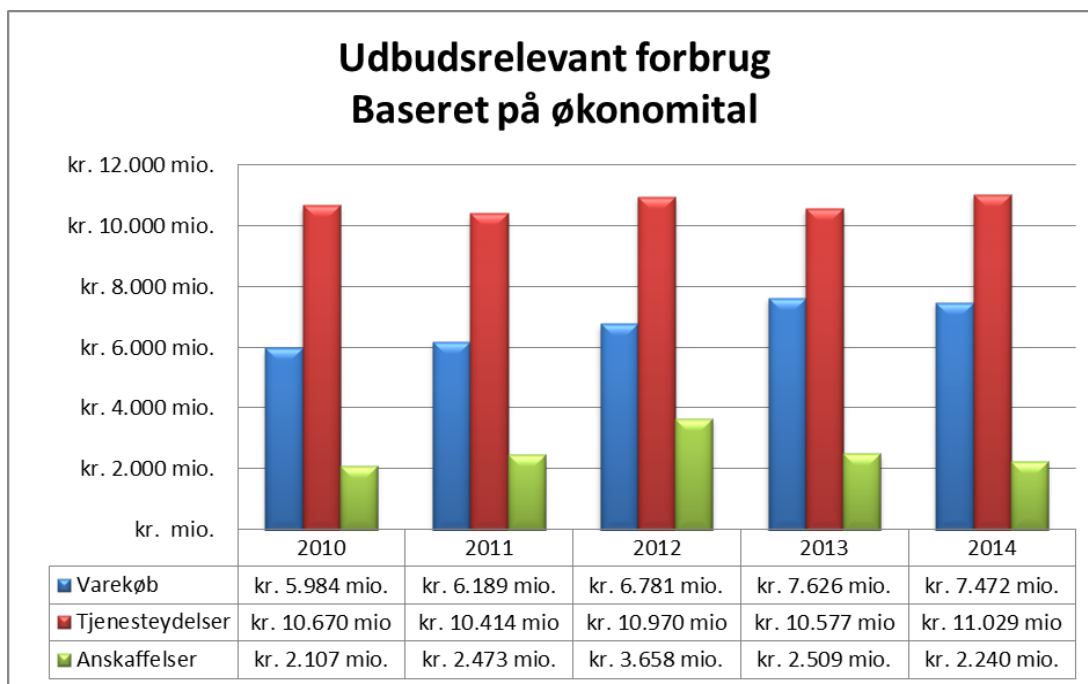
Når økonomitallene renses for ovenstående ikke-udbudsrelevante udgifter, og tilføjes udgifterne til anskaffelser på både drift og anlæg (hvorved blandt andet medicoteknik indgår) fremkommer tallene i figur 6. Ud af disse vil der stadig være udgifter, der ikke kan medtages i en evt. opgørelse af aftaledækningsprocent, herunder ejendomsskatter, husleje, udgifter til længerevarende IT-projekter der er udbudt før rapportens opgørelse²³ (f.eks. elektroniske patientjournaler) befodringsudgifter og høreapparater²⁴. Den andel der reelt kan udbydes – også kaldet *det udbudsrelevante forbrug* – anslås til at være max 80 procent af regionernes udgifter til varer og tjenesteydeser. Tallene i figur 6 er derfor afgrænset til det udbudsrelevante forbrug baseret på økonomitallene.

derlag m.v. til politikere, 150 Kliniske analyser, 210 Patientforsikringer, 220 Patientskadeerstatning, sygehuse, 230 Patientskadeerstatning, praksis og privat sygehus, 502 Lejetab, 710 Tilskud og kontingenter, 720 EU-tilskud, 730 Interne overførsler, 790 Andet, 830 Betalinger – kommuner, 840 Betalinger - staten

²³ Nærværende rapport opsamler kontrakter og besparelser ved udbud indgået i perioden 2010-2014. Dvs. alle udbud, der ligger før denne periode er ikke medtaget i rapporten.

Visse udbud – især på IT-området – har løbetider ud over de normale fire år, og forbruget på disse kontrakter vil derfor også blive afspejlet i forbrugsopgørelserne i denne rapport, selv om kontrakten er indgået før den periode, der er fokus for rapporten.

²⁴ Høreapparater udbydes af Amgros



Figur 6: Økonomidata for hele perioden, afgrænset til det udbudsrelevante forbrug

Figur 6 viser, at udgifterne til tjenesteydelser ligger relativt stabilt på omkring 10 milliarder kroner årligt henover perioden. Der er derimod en stigning i udgifterne til varekøb fra 5,9 milliarder kroner i 2010 til 7,4 milliarder kroner i 2014. Denne stigning skyldes især stigning på to grupper:

- 140 – *øvrige lægelige artikler*, der dækker over udgifter til kliniske forbrugsvarer – dog undtaget implantater, der opgøres på en separat gruppe.
- 110 – *materiale og aktivitetsudgifter*, der dækker over alle de udgifter, som ikke er dækket af de specifikke grupperinger 120-150 på hovedkonto 1. Det vil i hovedregel sige udgifterne til de ikke-kliniske varer.

At udgifterne på disse områder har været stigende, skyldes især to hovedfaktorer: Regionerne har i perioden haft stigende aktiviteter, hvilket medfører stigende udgifter til området. Dernæst har teknologien udviklet sig hurtigt på alle kliniske områder, både inden for udstyr, værktøj og forbrugsvarer, hvilket fører til anvendelse af dyrere produkter.

Udgiften til anskaffelser varierer en del mellem årene og vil være påvirket af eventuelle udsving i anlægsinvesteringer.

5.1.2. Forbrug – analysetal

Grundet ovennævnte udfordringer med manglende mulighed for udbudskategorisering ift. økonomital anskaffede regionerne i 2014 et analysesystem til fælles kategorisering af forbruget. Tallene i hele dette afsnit bygger på tal fra dette analysesystem og er derfor ikke direkte sammenlignelige med økonomitallene. Dette

skyldes, at analysesystemet er baseret udelukkende på fakturadata og kategorisering af varelinjerne, som de fremgår på fakturaerne. Modsat dette bygger økonomitallene på posteringer i økonomisystemerne. Det betyder, at alle indtægter og udgifter findes i økonomisystemet, detaljeringgraden er dog ikke særlig dyb. Her ved giver analysetallene et mere detaljeret billede af regionernes indkøb end økonomitallene.

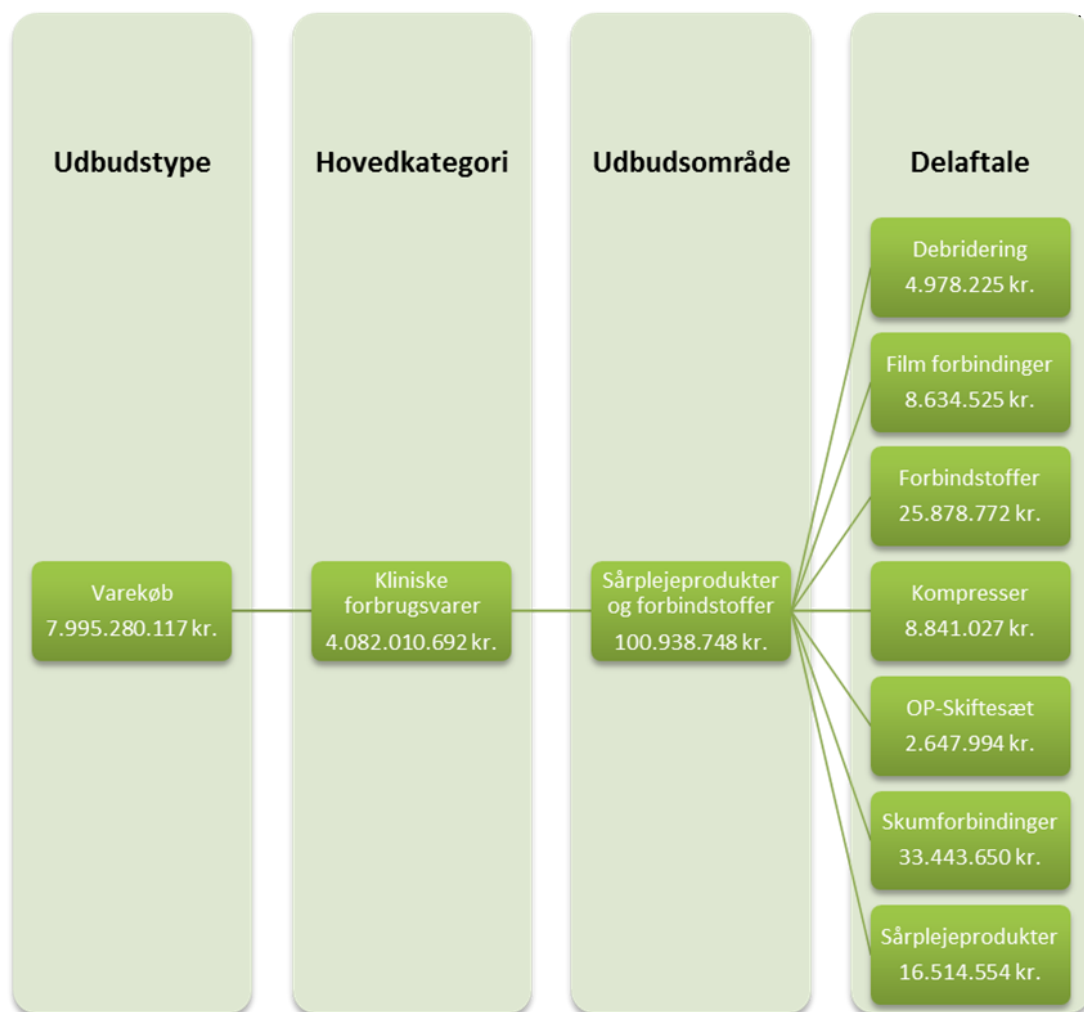
Kvaliteten af analysetallene er ikke altid af den ønskede kvalitet, da dele af forbruget ikke kategoriseres. Dette skyldes, at fakturaer ikke altid har detaljerede varelinjer, nogle leverandører skriver f.eks. ”jf. aftale”, ”varer” eller blot navnet på en konsulent på varelinjen. Dette giver ikke mulighed for at udlede, hvad varelinjen rent faktisk dækker over. På trods af disse forbehold og begrænsninger vælger regionerne alligevel at basere deres indkøbsanalyse på dette system, da det netop giver en unik mulighed for at kategorisere store dele af forbruget – en kategorisering, der ellers ikke kunne foretages. Analysesystemet giver netop mulighed for at sammenholde forbruget helt ned på varelinjeniveau og ikke blot på økonomital som hidtil.

Som en del af arbejdet med dette nye system har regionerne været igennem en længere proces omkring at opnå et fælles sprog ift. udbudskategorisering. Dette arbejde er næsten gennemført. Dog mangler der nogle mindre områder og kvalitetstjek. Kategorisering er baseret på den officielle danske version af UNSPSC v. 7.0401 og er bygget op i fem niveauer. Opbygningen fremgår af Figur 7.



Figur 7: Opbygningen af den fællesregionale kategoristruktur

Idet udbudskategoriseringen bygger på 20.755 forskellige UNSPSC-koder opsamlet på over 280 forskellige udbudsområder, er oversigten over udbudsområder og udbudskategorier vedlagt i bilag 33. Figur 8 giver derfor et eksempel på en mere detaljeret udfoldning af forbruget på udbudsområdet: sårplejeprodukter og forbindsstoffer.



Figur 8: Eksempel på Fælles RFI udbudskategorier

Hver delaftale kan, jf. figur 3 og figur 7, opdeles yderligere i UNSPSC-koder og helt ud på de underliggende varelinjer.

Ud fra ovenstående kategorisering er det således muligt at opdele varekøb og tjenesteydelser i relevante udbudsgrupper. På længere sigt arbejdes der på at få disse informationer koblet med oversigter over hvilke leverandører, områder og produkter, der er omfattet af udbud, således at det er muligt at danne sig et billede af, hvilke områder der er aftaledækket, og hvad compliance er på de enkelte områder.

Ud fra denne kategorisering er det således muligt at opdele varekøb i relevante udbudsgrupper indeholdende specificerede data på, hvilke produkter der vil være omfattet af det enkelte udbud.

Figur 9 viser regionernes samlede forbrug på varekøb og tjenesteydelser fordelt på hovedkategorier. Da systemet først blev indkøbt i 2014, findes der ikke tal fra perioden 2010-2013. Tallene opgøres derfor i stedet pr. halvår for perioden Q1 2014 – Q2 2015.

Som det ses i figur 9 er udbudstyperne Varekøb og Tjenesteydelser yderligere opdelt i følgende hovedkategorier:

Side 36

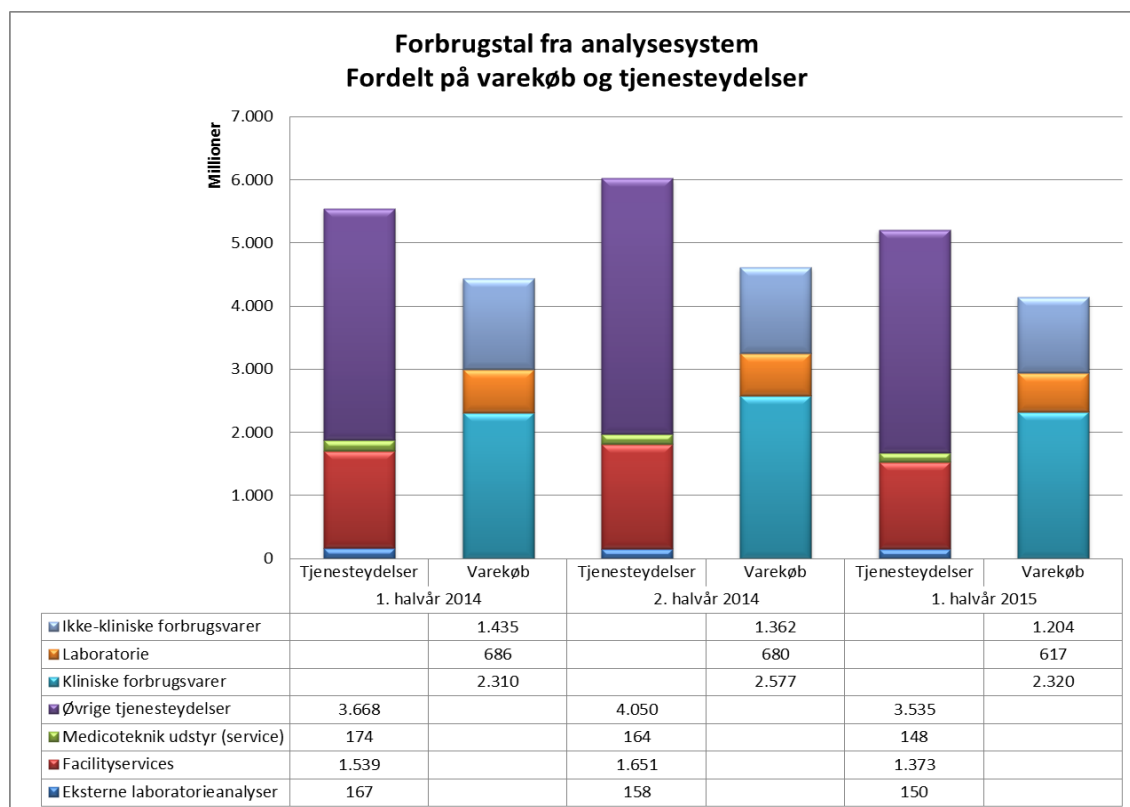
Tjenesteydelser

- Øvrige tjenesteydelser
 - Dækker blandt andet over sundhedsydelser – herunder eksterne behandlinger, ambulance- og redningsydelser, vikarydelser mm.
- Facilityservices
 - Dækker over håndværkerydelser, rengøringsydelser, vaskeriser-vice mm.
- Medicoteknisk udstyr (service)
- Eksterne laboratorieanalyser

Varekøb

- Kliniske forbrugsvarer
 - Dækker over alle produkter, der vedrører den kliniske drift – f.eks. ortopædkirurgi, endoskopi-udstyr og -tilbehør, pacemaker, patientbeklædning, handsker mm.
- Ikke-kliniske forbrugsvarer
 - Dækker over alle produkter, der ikke er kliniske, laboratorie- eller medicotekniske. Dvs. produkter der henvender sig til støttefunktionerne og produkter, der som regel ikke kræver sundhedsfaglig ekspertise – f.eks. fødevarer, IT-hardware og software, møbler, kontorartikler, mm.
- Laboratorieområdet
 - Dækker over produkter til laboratorieområdet – f.eks. udstyr, reagenser mv.

Se desuden bilag 33 for en komplet liste af alle kategorier og underkategorier.

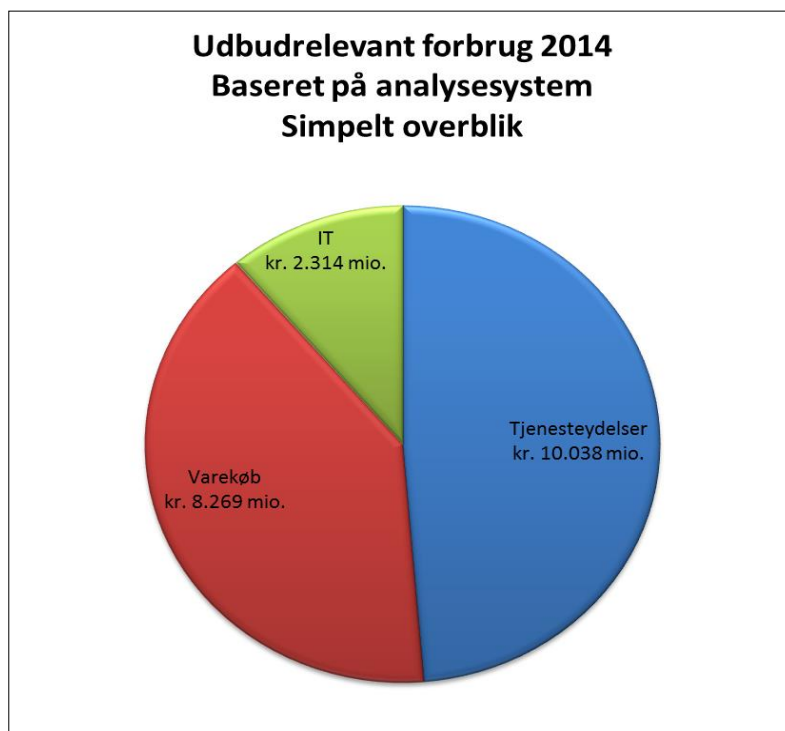


Figur 9: Forbrugstal baseret på fælles analysesystem

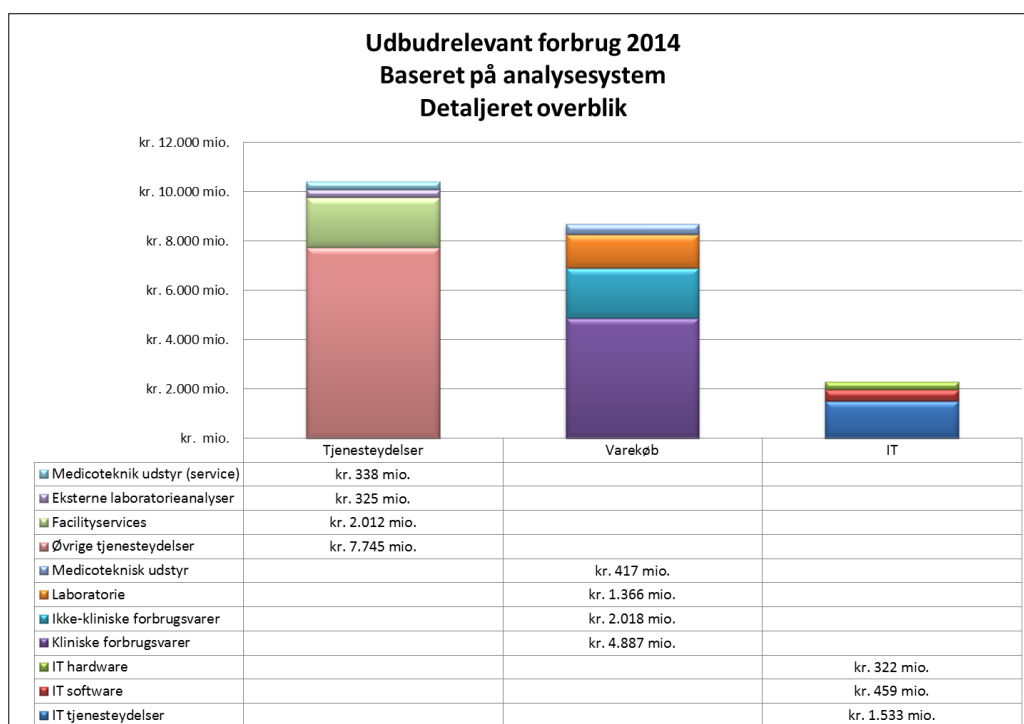
Udsvinget i 2. halvår af 2014 skyldes især en stigning i udgifterne til øvrige tjenesteydelser og særligt stigning i udgifterne til uddannelser og kursusudgifter.

Samles tallene for 2014, giver det overblik over udbudsrelevante områder, der ses i figur 10a og 10 b. Her fremgår det, at den samlede sum af udbudsrelevant varekøb i 2014 ligger på omkring 8,3 milliarder kroner, mens tjenesteydelser ligger på omkring 10 milliarder kroner. Der er herved udbudsrelevant indkøb for 18,3 milliarder kroner. Sammenholdt med den samme opgørelse på økonomitallene i figur 6 viser det, at selvom der er visse forbehold knyttet til brugen af analysedata frem for økonomidata, rammer begge nogenlunde samme niveau for udbudsrelevant indkøb.

Ud fra et samlet udbudsrelevant indkøb på 18,3 milliarder kroner (jf. analysetallene) og med den typiske aftalelængde på fire år, skal der årligt (gen)udbydes for en kontraktsum på 2 milliarder kroner for varekøb og på 2,5 milliarder kroner for tjenesteydelser for at være fuldt kontrakt dækket.



Figur 10a: udbudsrelevant forbrug 2014, baseret på analysedata – simpelt overblik



Figur 10b: udbudsrelevant forbrug 2014, baseret på analysedata - detaljeret overblik

Forbruget på det medicotekniske-område kan ikke udledes fuldt ud, hverken af økonomitallene eller af analysetallene. Organiseringen på det medicotekniske-

område²⁵ betyder, at selvom det økonomiteknisk ikke kan udtrækkes, er området aftaledækket. Medicotekniske udbud udgør ca. 1 milliard kroner årligt fordelt på anlægs- og varekøb.

Regionernes analysesystem bliver løbende opdateret med data, hvor det er muligt at trække informationer på relevante områder. Det betyder, at hver gang det er nødvendigt at finde tal for et givet udbudsområde – enten på tværs af regioner eller for udvalgte regioner – kan tallene hurtigt fremskaffes i et ensartet format. Dette vil medføre en effektivisering af processen omkring fællesudbud, da der tidligere har været brugt megen tid på dataindsamling og ensretning af data, før selve analysen af udbudsområdet kunne påbegyndes.

5.2. Værdi af indgåede kontrakter:

Når regionerne tidligere indmeldte årlige besparelser har der været forskel på, hvilke tal og områder, der har været medtaget²⁶. Da der ift. nærværende statusrapport er spurgt konkret ind til flere forhold end tidligere (herunder blandt andet IT-området), betyder det, at kontraktsummer og opgjorte besparelser vil afvige fra tidligere indmeldte tal og vil være større.

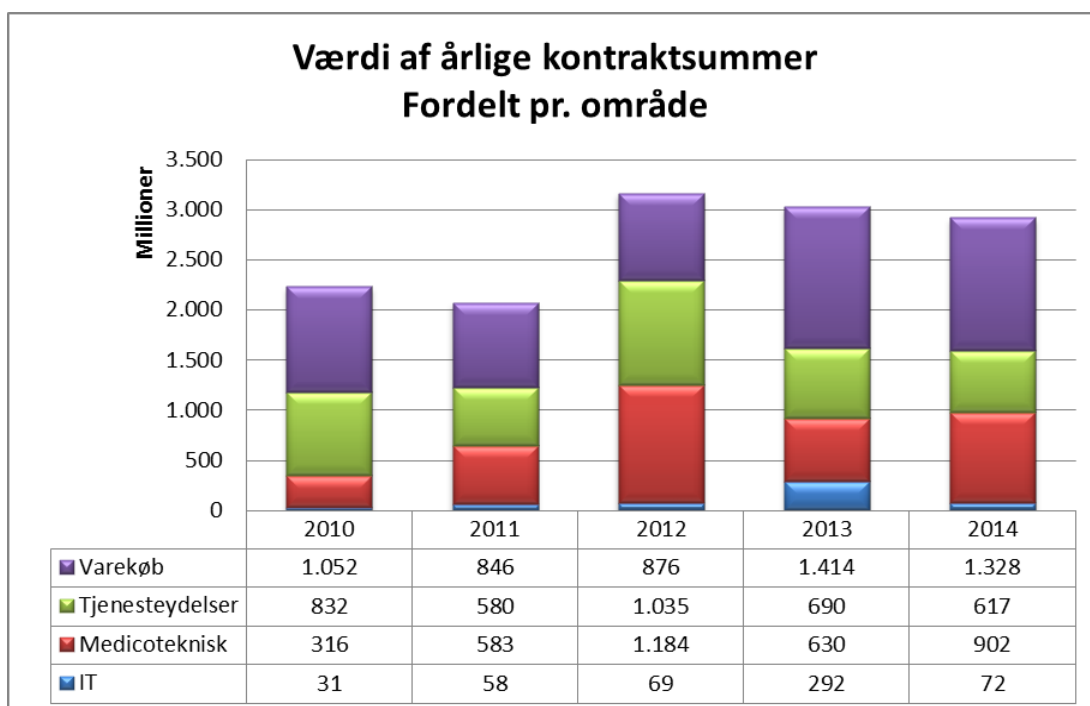
Tallene i dette afsnit er udtryk for udbudt kontraktsum i analyseperioden fra 2010-2014, hvilket ikke er det samme som det samlede udbudsrelevante forbrug, da forbruget opgøres årligt, og kontrakterne har forskellige løbetider og oftest strækker sig over flere år. I denne rapport er kontraktsummen opgjort ud fra to metoder: Kontraktsummen for rammeaftaler er opgjort som den forventede årlige kontraktsum, baseret på forventede forbrugstal før udbud. Dvs. ved en fireårig rammeaftale, med en årlig kontraktsum på 5 millioner kroner, vil den samlede kontraktsum være 20 millioner kroner. I alle følgende opgørelser, vil der for rammeaftaler være tale om en opgørelse af den årlige kontraktsum. Hvorimod ved engangskøb: henføres hele kontraktsummen til kontraktåret uanset betalingsramme.

Opgørelserne bliver mere og mere detaljerede og omfattende, men det er fortsat ikke alt, der er med, men det arbejdes der på at få fremadrettet. Til nærværende statusrapport har der været indsamlet data fra alle regionernes indkøbsafdelinger, og andre afdelinger, der indgår udbud og kontrakter på regionernes vegne, fx IT og medicotekniske afdelinger. Der er dog en klar tendens til, at indkøbsfunktionerne i regionerne får et stadigt større samarbejde med decentrale enheder og indsamler mere og mere data. En del specialiserede indkøb – af især tjenesteydelser – foregår stadig decentralt visse steder, men viden bliver i højere grad centraliseret og benyttet til planlægning, afrapportering, økonomistyring m.v.

²⁵ For en afklaring af medicoteknisk se ordforklaring. Eksempler er MR, røntgen, infusionspumper og dialyseapparater.

²⁶ Eksempelvis har nogle regioner tidligere haft medicoteknik med i opgørelser, mens andre kun har haft tal fra indkøbsafdelinger. Der har også været forskel på, hvorvidt det kun har været udbudte kontrakter, som har været medtaget eller også kontrakter under udbudsgrænsen

Nedenstående gennemgang er delt op i fire hovedkategorier: IT, medicoteknik, varekøb og tjenesteydelser. Som en del af det tidligere nævnte arbejde med at udarbejde fælles sprog for udbudskategorisering på tværs af regionerne er det planlagt, at alle udbud fremadrettet vil blive kategoriseret i forhold til de fælles udbudskategorier. Udarbejdelsen af den første version af den fælles regionale udbudskategorisering forventes at blive færdiggjort inden årets udgang, herefter påbegyndes arbejdet med fælles kategorisering af eksisterende og kommende udbud. Det er derfor ikke muligt i denne rapport at opdele de indrapporterede kontrakter i andre udbudskategorier end de fire ovennævnte: IT, varekøb, tjenesteydelser, medicoteknisk udstyr.



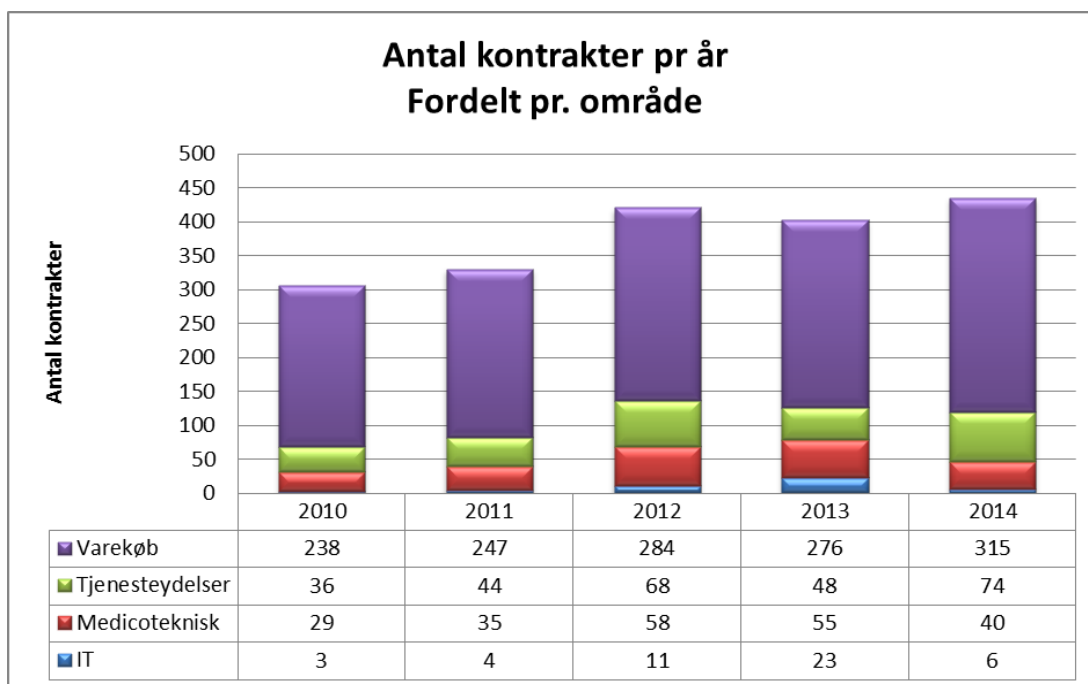
Figur 11: Værdi af årlige kontraktsummer fordelt på områder

Figur 11 viser, at der i 2012 blev udbudt for ca. 250 millioner kroner mere end i 2014. Årsagen er ikke faldende produktion, men at der er stor variation i de udbudte kontraktsummer mellem årene, og at der kan være stor forskel i kompleksiteten af gennemførte udbud. Størstedelen af forskellen mellem 2012 og 2014 skyldes således, at der i 2012 blev indgået nogle store aftaler på det medicotekniske område. Ligeledes vil tallene også give udslag i de år, hvor nogle af de store kontrakter på varekøb kommer i udbud – f.eks. pacemakere, der normalt ligger på en kontraktsum på 50-75 millioner kroner pr. region.

Som det fremgår af figur 11 og figur 12, er der fra 2010 til 2014 blevet indgået 1.896 kontrakter med en samlet årlig kontraktsum på i alt 13,41 milliarder kroner, svarende til 379 årlige kontrakter med en gennemsnitlig årlig kontraktsum på omkring 7 millioner kroner. Som det ses i figur 12, udgør kontrakter på varekøbsområdet langt den største andel af kontrakterne. Det skyldes hovedsagligt, at der til

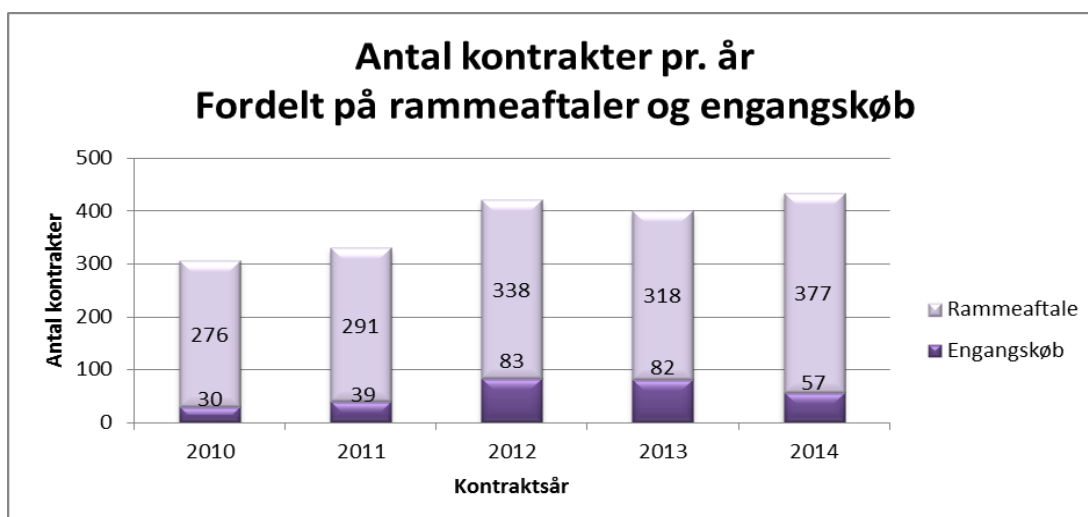
denne opgørelse ikke kun er medtaget udbud men også alle de mindre aftaler, der typisk indgås på varekøbsområdet, hvor værdien af kontrakten er under den udbudspligtige grænse.

Side 41



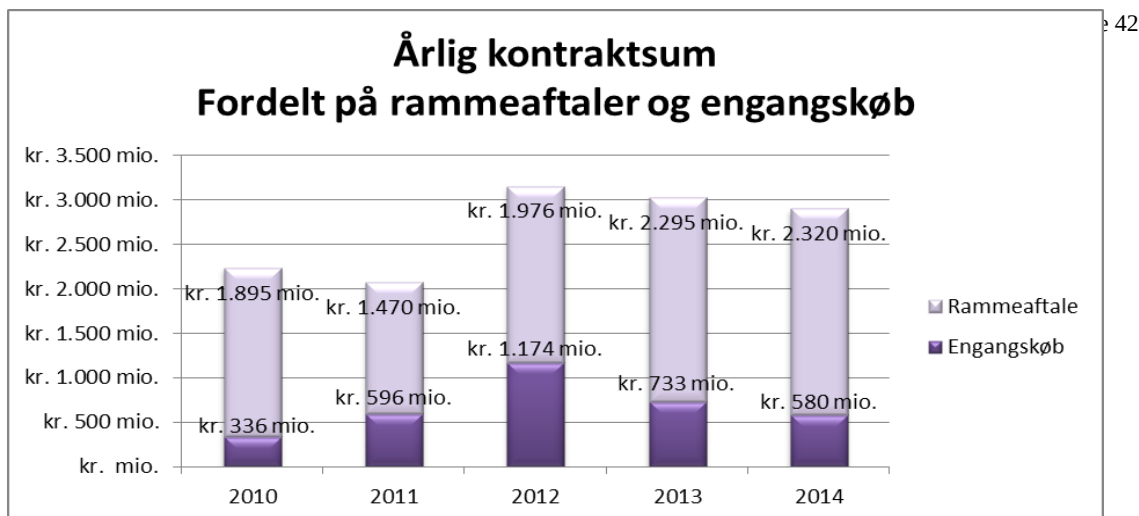
Figur 12: Antal af årlige kontrakter fordelt på områder

Figur 13 viser, at 1.593 ud af de i alt 1.715 udbud er rammeaftaler, mens de resterende 124 er engangskøb (definitionerne er gennemgået tidligere i dette afsnit).



Figur 13: Antal årlige kontrakter, fordelt på rammeaftaler og engangskøb

Figur 14 viser en stigning i den årlige kontraktsum på rammeaftaler, hvilket sammenholdt med figur 13 viser, at der bliver indgået flere rammeaftaler i regionerne. Dermed aftaledækker regionerne stadig større og større del af deres forbrug.



Figur 14: Værdi af årlige kontraktsummer, fordelt på rammeaftaler og engangskøb

Idet rammeaftaler i hovedreglen løber fire år, kan en akkumulering af værdien af rammeaftalerne – sammenholdt med værdien af engangskøb i 2014 – give et estimat om aftaledækningen. Tabel 1 og 2 nedenfor viser den samlede kontraktsum og antal for kontrakter, der var aktive i 2014. Dvs. rammeaftaler, der er indgået i løbet af perioden og engangskøb indgået det pågældende år. Heraf fremgår, at regionerne i 2014 var aftaledækket for ca. 10,2 milliarder kroner, heraf ca. 5,1 milliarder kroner på varekøb, ca. 3,7 milliarder kroner på tjenesteydelser, ca. 1 milliard kroner på medikoteknikken og knap 0,3 milliarder kroner på IT-området. Tabel 1 nedenfor viser tallene for den samlede værdi af aktive kontrakter i 2014 sammenholdt med det udbudsrelevante forbrug i perioden baseret på analysetal.

Kategori	Volumen Baseret på analysetal	Kontraktsum for køb for enkelte regioner		Kontraktsum for fælles køb for 2-4 regioner		Kontraktsum for fælles køb for alle regioner		Kontraktsum i alt
		I alt	Gennem udbud	I alt	Gennem udbud	I alt	Gennem udbud	
<i>Mio. kr.</i>								
Varekøb	8.269	4.699	2.951	349	349	73	73	5.121
Tjenesteydelser	10.038	3.524	3.478	6	6	171	171	3.701
Medico	1.023	964	964	9	9	51	51	1.023
IT	2.314	306	300	70	70			376

Tabel 1: Samlet kontraktsum af aktive kontrakter 2014

Det medicotekniske forbrug svarer overens med kontraktsummen (ca. én milliard kroner), idet der oftest er tale om store/dyre produkter så som MR-scanner mv., der kræver en helt anden organisering, styring og budgettering.

Af tallene i tabel 1 kan det udledes, at regionerne i 2014 samlet har haft en aftaledækning på omkring 47 procent, heraf omkring ca. 62 procent på varekøb, 37 procent på tjenesteydelser, 100 procent på medicoteknisk udstyr og 16 procent på IT-området. Med et udbudspotentiale på ca. 80 procent af det samlede forbrug betyder dette, at der er et ikke-udnyttet potentiale på ca. 18 procent på varekøb, 43 procent på tjenesteydelser og 64 procent på IT. I kroner svarer det til omkring 1,5 milliard kroner på varekøb, 4,3 milliarder kroner på tjenesteydelser og 1,4 milliard

kroner på IT. Der er dermed en god sammenhæng med strategien for 2020, hvor netop udbud af tjenesteydelser er i fokus.

Side 43

Kategori	Kontrakter for køb for enkelte regioner		Kontrakter for fælles køb for 2-4 regioner		Kontrakter for fælles køb for alle regioner	
	<i>I alt</i>	<i>Gennem udbud</i>	<i>I alt</i>	<i>Gennem udbud</i>	<i>I alt</i>	<i>Gennem udbud</i>
Varekøb	1.297	326	20	20	11	11
Tjenesteydelser	245	241	1	1	3	3
Medico	52	52	1	1	2	2
IT	27	25	2	2	0	0

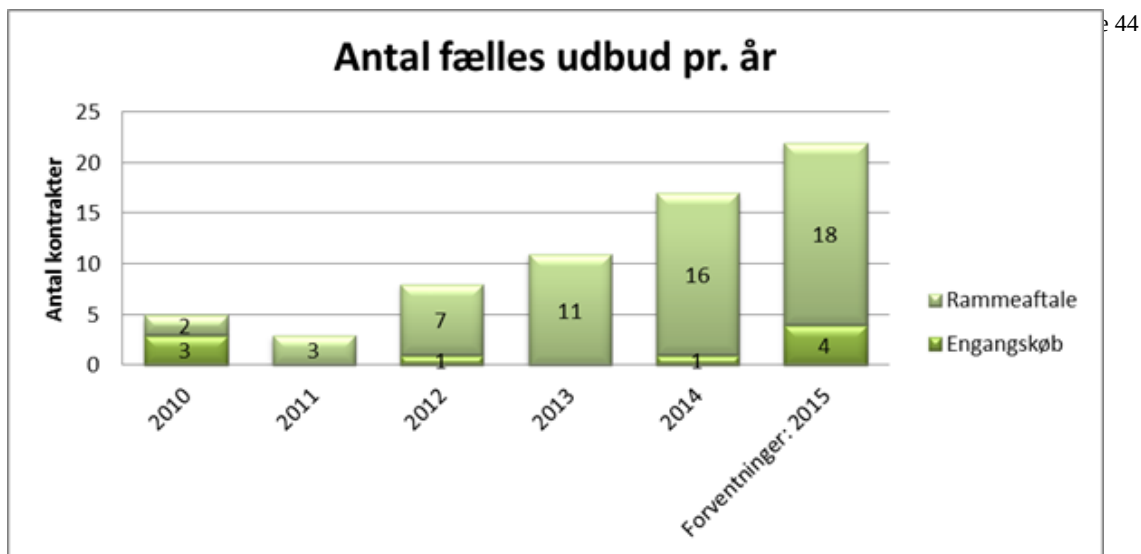
Tabel 2: Samlet antal aktive kontrakter 2014, baseret på indmeldinger fra regionerne

Volumen og antallet af kontrakter kan for nuværende ikke opdeles yderligere i kategorier end ovenstående. Dette skyldes, at arbejdet med at opbygge de fælles regionale udbudskategorier først forventes færdiggjort ultimo 2015. Herefter pågår et større arbejde med at kategorisere alle udbud. Fokus vil være på at få kategoriseret igangværende og planlagte udbud, således at det fremadrettet vil blive muligt at koble spend (forbruget på udbudskategorierne) med de sammenkørte kategoriserede udbudsplaner.

5.2.1. Fællesregionale udbud

I perioden 2010-2014 har regionerne gennemført et stort samarbejde omkring fællesudbud. Fællesudbud er bindende for de deltagende regioner. For de regioner, der af den ene eller anden grund ikke kan gå med i et fællesudbud (f.eks. hvis regionen allerede har en eksisterende kontrakt), er det muligt senere at indgå på en option i udbuddet. En stor del af dette arbejde har været at få beskrevet processer og defineret snitflader for at sikre, at der bliver lavet de mest optimale udbud med fokus på patienterne og de lægefaglige behov.

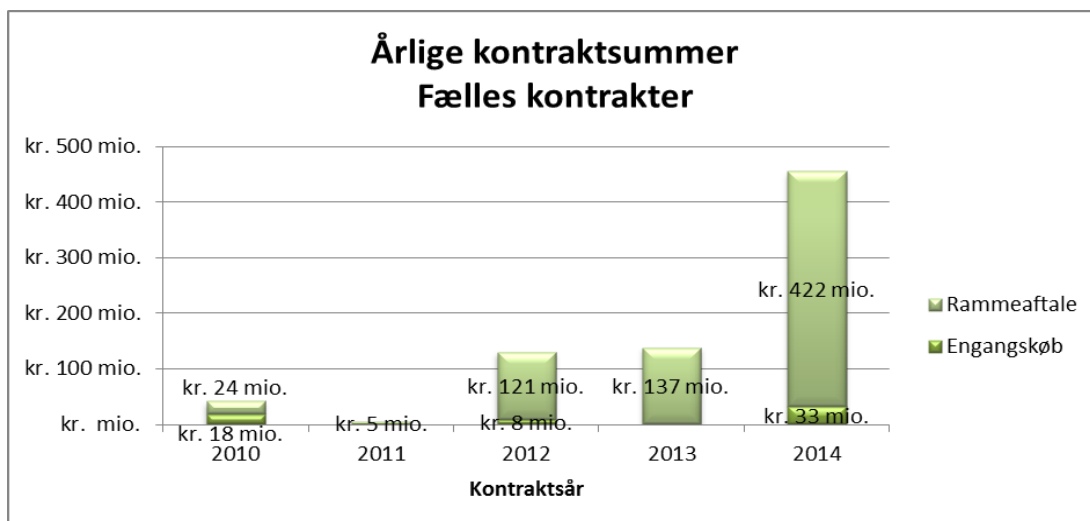
Som det fremgår af figur 15 og figur 16 begyndte det regionale samarbejde at bære frugt i 2012-2014 med en fortsat stigning i antallet af fællesudbud.



Figur 15: Antallet af fællesudbud, fordelt på engangskøb og rammeaftaler

Figur 15 viser, at der har været en stor stigning i antallet af fællesudbud – procentvis giver det 140 procent flere fællesudbud i 2014 end i 2010. Stigningen skyldes især det store fokus, der har været, og forsat er, på at udbyde kontrakter fælles, der hvor det giver mening. Antallet af fællesudbud indgået i 2015 ligger først klart et stykke inde i 2016. Dog forventes det at tallet vil ligge på 22-25 fælles udbud.

Figur 16 viser ligeledes at kontraktsummerne på fællesudbuddene er i stor stigning. Især i 2014 har der været meget store summer. Dette skyldes især, at både fødevarer og akuthelikopter blev udbudt fælles i 2014. For en oversigt over fællesudbud i perioden se bilag 34.



Figur 16: Værdi af årlige kontraktsummer på fællesudbud, fordelt på engangskøb og rammeaftaler

Ser vi på den procentvise stigning i kontraktsummerne, er der i perioden 2010-2014 sket en ellevedobling i summen af udbudte fælleskontrakter.

Ved fællesudbud bliver der ikke tegnet én fælles kontrakt med leverandøren. I stedet tegnes der separat kontrakt mellem leverandøren og hver enkelt region. Årsagen til dette er dels, at hver region er en juridisk enhed dels, at det kontraktstyringsmæssigt er bedre, hvis der f.eks. er mangelfuld leverance i én region, men alt fungerer efter hensigten i de andre regioner. I sådanne tilfælde giver det ikke mening, hvis kontrakten ophæves i samtlige deltagende regioner. Ligeledes kan der være særlige forhold til indkøbs- og faktureringsystemer og lignende der gør, at separate kontrakter er nødvendige. Som nævnt er 2014 et år med exceptionelt store kontrakter, men ser vi frem i tiden, holder tendensen med støt stigende kontraktsummer på fællesudbud. I 2015 forventes summen at ende på omkring 290 millioner kroner.

Der arbejdes løbende på at udpege områder til fællesudbud. Det er dog ikke altid, at fællesudbud nødvendigvis er den optimale løsning. Særligt på de specialiserede områder kan det være problematisk at lave fællesudbud, da der ofte er behov for forskellige produkttyper på tværs af hospitaler og afdelinger. Eksempelvis større scannere, der er specialiserede til særlige billeddiagnostiske behov eller højt specialiseret operationsudstyr. Der kan også være en række andre hensyn, der gør, at man vælger regionale udbud frem for fælles udbud. Disse hensyn kan eksempelvis omhandle:

- **At undgå monopoldannelse:** Når der kun vælges én leverandør til de danske regioner, risikerer man at lukke markedet for konkurrence. Her kan i stedet vælges f.eks. KRU, hvilket kan sikre, at flere leverandører er tilgængelige på det danske marked, og at der derfor vil være en øget konkurrence og lavere priser til følge.
- **Hensyn til små og mellemstore virksomheder:** Store udbud forhindrer mindre virksomheder i at byde ind og kan være hæmmende for udvikling og innovation af nye produkttyper.
- **Lokale forhold, der ikke kan tages højde for i fælles udbud:** Dette kan særligt være relevant ved udbud af tjenesteydelser. Eksempelvis kan områder som vinduespudsning og rengøring med fordel udbydes som en række mindre udbud for at højne antal bydere og konkurrence på området og derigennem opnå de bedste priser. Ligeledes kan der være forskellige forhold på forskellige matrikler, der gør det uhensigtsmæssigt at beskrive det i et fælles udbud. Der kan f.eks. være forskel på hvilke rengøringsmidler der må/kan bruges, forskellige tidsaspekter ved udførslen af en tjenesteydelse m.v.
- **Akutte behov:** Der kan opstå regionale akutte behov for udbud – f.eks. ved enkelte større køb af udstyr/inventar såsom sengevasker eller lignende.
- **Udgift til udbud overstiger gevinst ved små indkøbsområder:** Sidst kan der være områder, som isoleret set pr. region ikke er udbudspligtige, hvor man i de enkelte regioner vælger at indgå forhandlede aftaler, idet det kan være økonomisk mest fordelagtigt. Udbud er dyre og tidskrævende for både regionerne og leverandørerne, og på mindre områder kan det derfor

være en fordel at forhandle, hvis området økonomisk ikke er stort nok til at indgå udbud. Vælger man derimod at lave disse aftaler som fælles aftaler, vil omfanget være så stort, at det skal udbydes.

Side 46

Der kan således være både lægefaglige og konkurrencemæssige hensyn, der gør, at det ikke altid er optimalt at lave fælles udbud. Fordelen ligger måske nærmere i at samarbejde, genbruge udbudsmateriale og KRU for dermed at sikre, at man ikke lukker markedet for udvalgte produkttyper. Samtidig ønsker man ofte at tage hensyn til de små og mellemstore virksomheder, der ikke nødvendigvis har kapaciteten til at byde ind på en fællesregional aftale, men sagtens kan tilbyde gode produkter og priser lokalt i en enkelt region.

Dette afsnit ser nærmere på opnåede besparelser i perioden 2010-2014. Dette skal ses i relation til indkøbsstrategien for 2010-2014, der havde som målsætning, at regionerne samlet skulle realisere besparelser på én milliard kroner årligt i 2015 (jf. afsnit 2.2). Der vil blive set på både fælles udbud og kontrakter og regionernes interne udbud. Først gives der et overblik over beregningsmetoder, hvorefter der ses nærmere på opnåede besparelser. I afsnittet dækker besparelser over både fællesudbud og regionernes interne udbud.

Besparesesberegningerne er komplekse. Det er kun på enkelte områder, man kan anvende den oplagte beregningsmetode: At se på den gamle pris ift. den nye pris og gange med (forventet) antal købte varer. I mange tilfælde vil der være en række andre forhold, der skal inddrages herunder mange økonomiske parametre. Eksempler herpå er:

- Udgifter til service og vedligehold
- Uddannelsesomkostninger til brug af udstyr, software e.l.
- Indirekte besparelser som f.eks. effektiviseringsgevinster, mindre affald, synergi på andre dele af produktionskæden
- Omkostninger forbundet med udskiftning af produkter/udstyr. F.eks. byggeomkostninger, opsætning af udstyr og nedtagning af gammelt udstyr, m.v.
- Teknologiske forbedringer, der giver nye/bedre behandlingsmetoder, men er dyrere i drifts- og/eller anskaffelsesomkostninger
- Nye behov kræver nye produkter/udstyr

I denne rapport er der benyttet forskellige beregningsmetoder til opgørelse af besparelser. De forskellige beregningsmetoder fremgår af bilag 35, og det er ikke praktisk muligt at redegøre for, hvornår den enkelte metode konkret er benyttet i denne sammenhæng.

Målsætningerne i strategien for 2010-2014 skulle være pejlemærker for regionernes samlede arbejde på indkøbsområdet og sikre, at alle regioner arbejder i den samme retning for igennem indkøb- og logistik at realisere besparelser på én milliard kroner årligt i 2015.

6.1. Opgørelsesmetoder

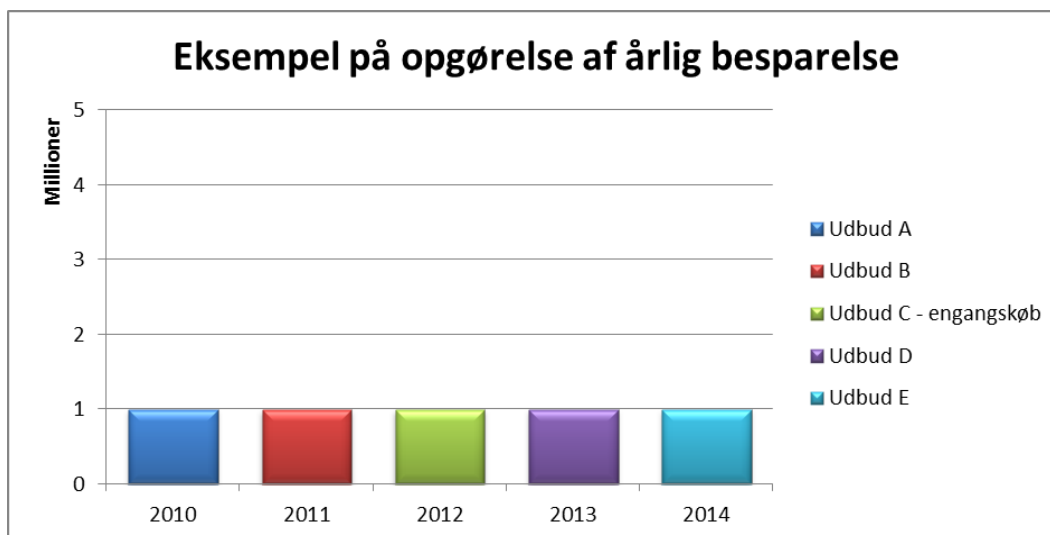
Som nævnt i afsnittet om kontraktsummer afviger tallene i nedenstående opgørelse fra tidligere indmeldte besparelsestal, da der inddrages flere kategorier i nærværende analyse end tidligere opgørelser. Overordnet fremgår det, at udviklingen i årlige besparelser har været positiv. Stigningen har bl.a. at gøre med den indsats, der har været for at blive aftaledækket – dvs. der er blevet gennemført flere udbud, og dermed opnået en større besparelse. Variationerne mellem årene skyldes ho-

vedsaligt en naturlig variation i de kontraktsummer, der udbydes, da der er forskel i størrelsen af de områder, der er blevet udbudt.

Side 48

I de følgende opgørelser bliver besparelser opgjort på tre forskellige måder som vist i nedenstående eksempel:

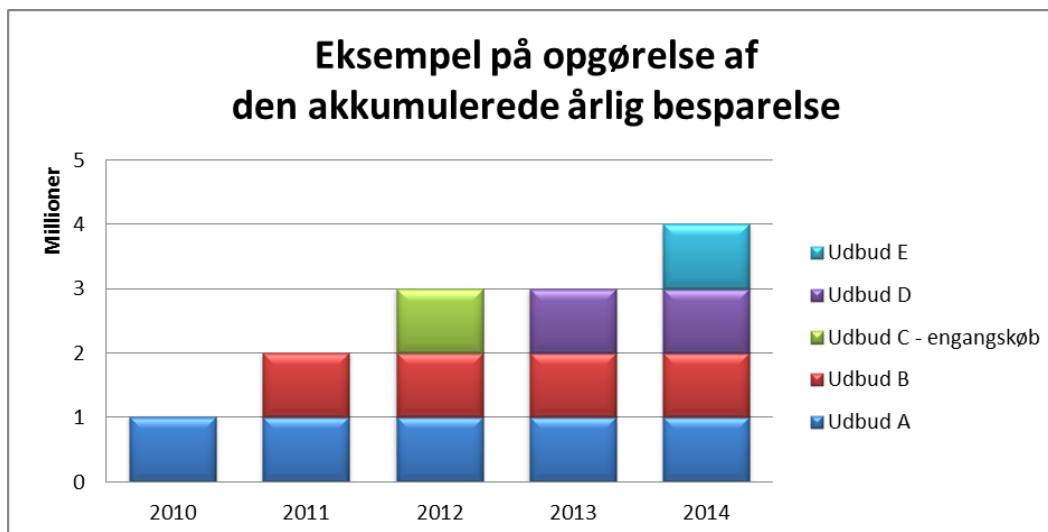
- Den årlige besparelse: er en opgørelse af den årlige estimerede²⁷ besparelse ved de kontrakter der er indgået i det pågældende år.
 - I nedenstående eksempel i figur 17 er der gennemført i alt fem udbud, et udbud pr. år. Udbud A, B, D og E er rammeaftaler med fem år løbetid, udbud C er et engangskøb. Hvert udbud giver én million kroner i årlig besparelse, hvilket betyder at den årlige besparelse i hvert af årene med indgåede kontrakter er en million kroner.



Figur 17: Eksempel på opgørelse af årlig besparelse

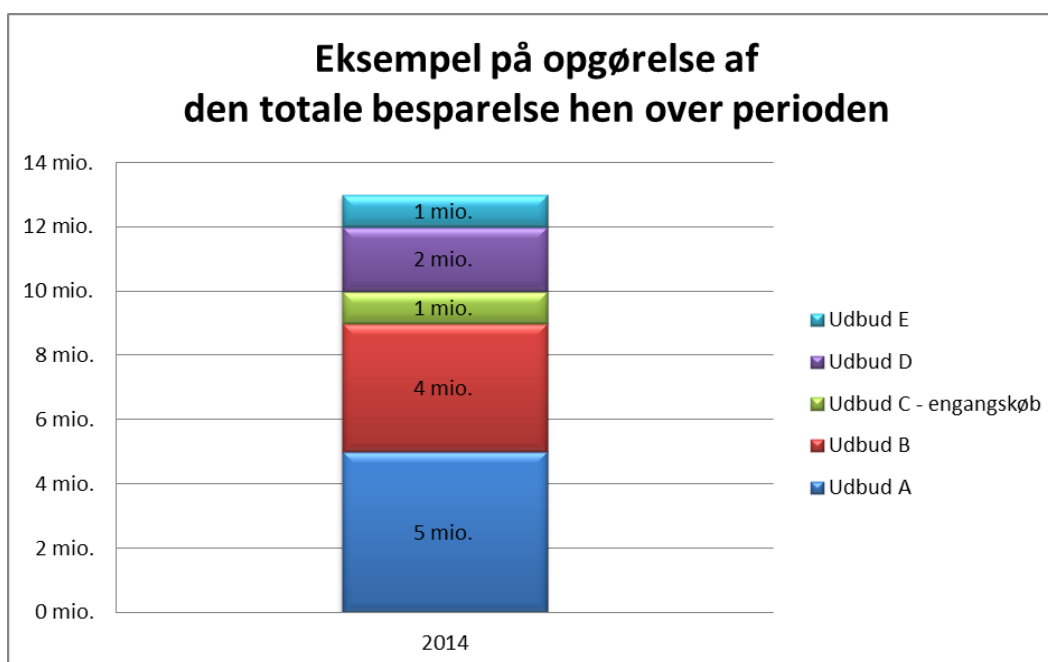
- Den akkumulerede årlige besparelse: Idet rammeaftaler giver en årlige besparelse i hele kontraktens løbetid akkumuleres tallet for disse, hvorimod besparelser ved engangskøb kun tælles med i det år besparelsen er opnået.
 - Nedenstående eksempel i figur 18, viser de samme fem udbud. Her er besparelsen ved de fire af udbuddene akkumuleret hen over årene, med undtagelse af udbud C, hvor besparelsen kun tæller med det ene år, da der er tale om et engangskøb. Besparelsen i 2014 i forhold til 2009 er således på 4 millioner kroner.

²⁷ Især for rammeaftaler er det gældende at der næsten altid vil være tale om estimerede besparelser – idet potentialet først bliver indfriet idet der bliver handlet på aftalen. Dvs. 100 procent compliance medfører en realisering af potentialet.



Figur 18: Eksempel på opgørelse af den akkumulerede årlige besparelse

- Den totale (samlede) besparelse hen over perioden: Opsummeringen af alle besparelserne opnået hen over alle årene, dvs. den årlige + den akkumulerede årlige besparelse giver totalbesparelsen over alle årene.
 - Figur 19 viser den samlede besparelse i 2014 ved de fem udbud. Udbud A har genereret besparelser i hele perioden og har derfor opnået besparelser for fem millioner kroner. Udbud B har genereret besparelser i fire år og har derfor opnået en samlet besparelse på fire millioner kroner. Udbud C var et engangskøb og har derfor kun givet én million kroner i det samlede regnskab osv. Den samlede besparelse i hele perioden er således på 18 millioner kroner i eksemplet.



Figur 19: Eksempel på den totale besparelse hen over perioden

Besparelserne i dette afsnit 6.16.2 dækker over både besparelser opnået via fællesudbud, besparelser opnået via interne udbud, besparelser opnået via kontrakter samt områder, der ligger under udbudsgrænsen og derfor ikke har været udbudt. Størstedelen af besparelserne kommer fra regionernes interne udbud, men frem mod 2014 stiger besparelserne, der er opnået via fællesudbud. Dette er en følge af, at der i samme periode også er sket en stigning i antallet af fællesudbud. I 2014 var besparelsen på kontrakter indgået i samme år på 250 millioner kroner, heraf kom 52 millioner kroner fra fællesudbud.

Idet kontrakterne løber i flere år vil besparelsen også tælle i flere år. Dvs. i år 2014 opnås der stadig besparelser fra udbud gennemført i de foregående år. I 2014 var værdien af disse akkumulerede årlige besparelser over 1,2 milliarder kroner siden 2010 (250 millioner kroner kom fra udbud gennemført i 2014, de resterende fra de foregående år). Sammenholdt med kontraktsummen af aktive kontrakter i 2014 på 10,2 milliarder kroner, giver det en besparelsesprocent på 12,5 procent i 2014. Samles værdien af besparelserne over hele perioden – dvs. sammenlægges de realiserede besparelser for de enkelte år – giver det en total besparelse for perioden 2010-2014 på 3,6 milliarder kroner.

Indkøbsafdelingerne i de enkelte regioner har over en længere periode haft en historik med at opføre besparelser efter endt udbud. Andre afdelinger har dog ikke arbejdet ligeså meget med at opføre besparelser. I figur 20 fremgår der eksempelvis ikke særligt store besparelser på IT-området sammenholdt med figur 11, der viser meget store kontraktsummer på dette område. Det er ikke ensbetydende med, at der ikke har været besparelser på udbud udført i de respektive afdelinger, de har blot ikke været opgjort.

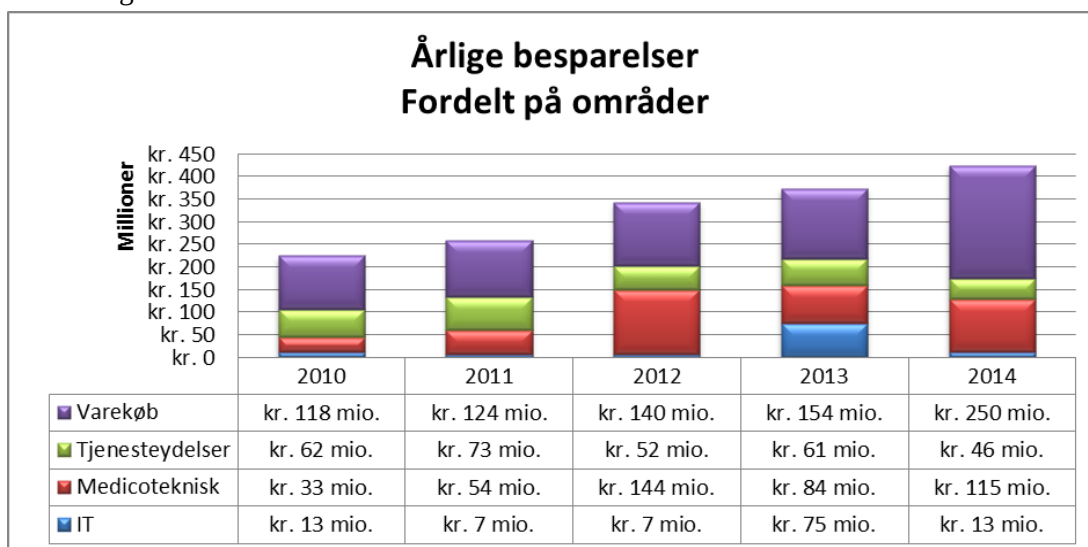
Dette betyder, at de besparelser – der er indrapporteret i denne statusrapport – er et minimum-besparelsespotentiale, da besparelser på flere områder ikke er blevet beregnet eller registeret.

Desuden er det vigtigt at pointere, at der for IT-systemer og medicoteknisk udstyr ofte er en anlægsudgift, hvor der ikke er noget eksisterende at holde besparelsen op i mod. Det vil sige, at der ikke kan udregnes en besparelse, da der ikke er en nuværende sammenlignelig aftale at beregne den op i mod. Dette gør sig gældende for næsten alle engangsinvesteringer, og særligt hvor der købes nyt ind. Besparelser beregnes typisk ikke op i mod listepriiser²⁸, da det vil give uforholdsmæssige store besparelser sammenlignet med, hvad man tidligere har betalt, da der meget sjældent betales listepris. De eneste muligheder er således at holde udgiften op mod det budgetterede eller op mod et gennemsnit af indkomne tilbud, hvilket kan give en idé om niveauet for besparelsen.

²⁸ Leverandørens vejledende priser

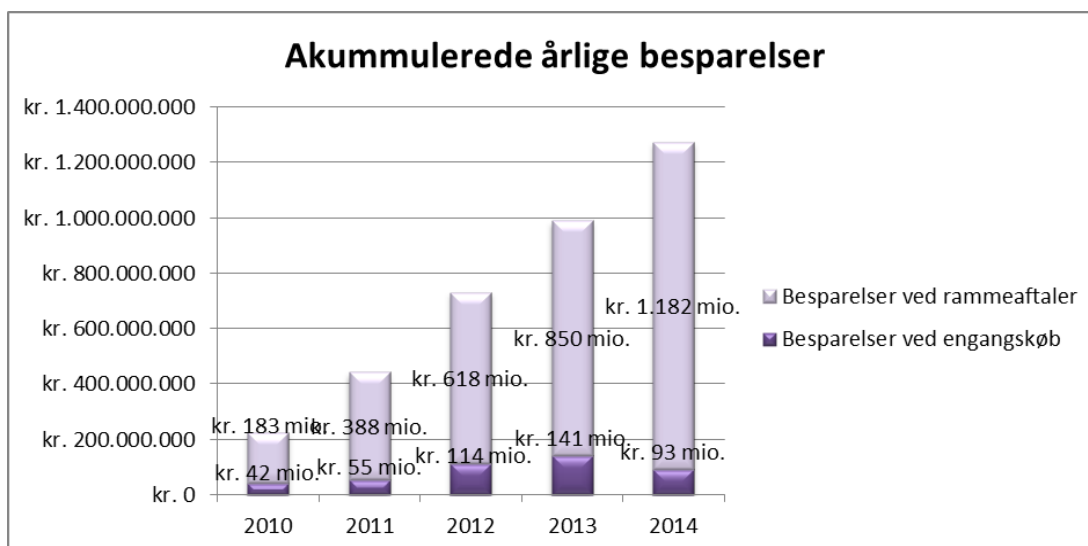
Nedenstående figur 20 viser de årlige besparelser opnået gennem både fælles og interne regionale udbud.

Side 51



Figur 20: Besparelser fordelt på områder

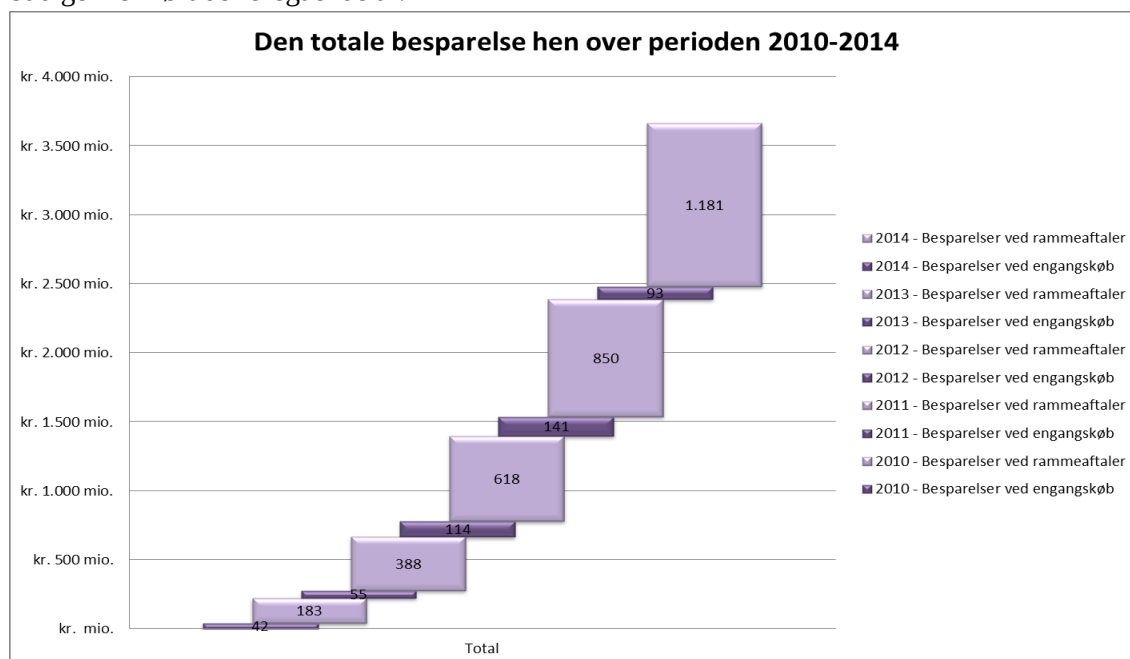
Af figur 20 fremgår det, at de årlige besparelser ved kontrakter indgået i det pågældende år har været stigende i perioden på trods af, at der i enkelte år har været nedgang i kontraktsummerne, jf. afsnit 5.2. Især på varekøbsområdet er der opnået betydelige besparelser, og disse er fortsat stigende. I 2014 var de årlige besparelser (på udbud indgået i 2014) på varekøb 250 millioner kroner eller 111 procent mere end i 2010.



Figur 21: Akkumulerede årlige besparelser hen over perioden

Som det fremgår af figur 21 har regionerne i slutningen af 2014 samlet opnået årlige besparelser på over 1,2 milliard kroner. Tallet ville være højere, hvis besparelser for alle udbud og aftaler var beregnet og inkluderet.

Sammenholdes tallene i figur 20 og figur 21, ses det, at regionerne i 2014 havde en årlig besparelse på over 1,2 milliarder kroner, hvoraf omkring 424 millioner kroner kom fra udbud, der blev gennemført i 2014, og de resterende 851 kom fra udbud gennemført de foregående år.



Figur 22: Den totale besparelse hen over perioden 2010-2014

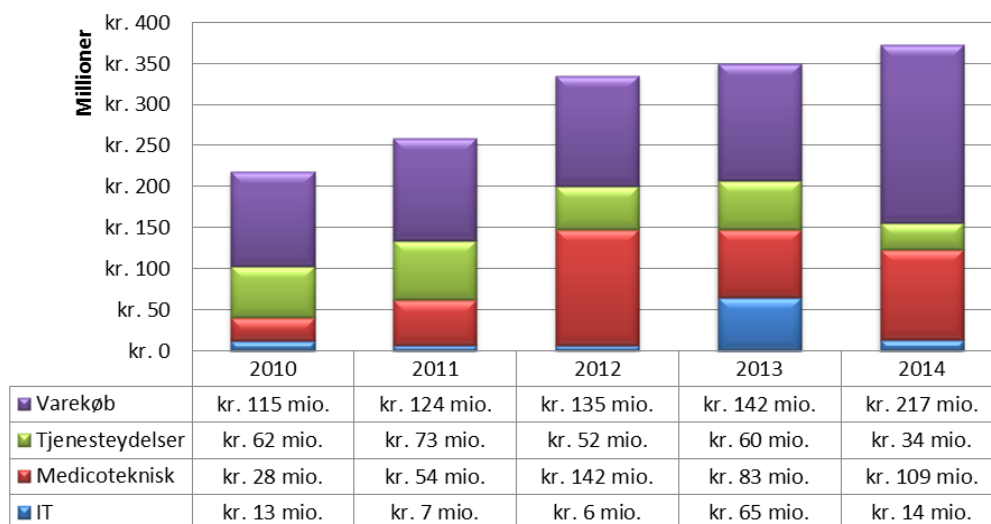
Som det fremgår af figur 22 har regionerne samlet set, i perioden 2010-2014, opnået en besparelse på over 3,6 milliarder kroner via udbud og kontrakter.

Som det fremgik af tabel 1, beløber værdien af aktive kontrakter i 2014 sig til 10,2 milliarder kroner. Med en akkumuleret årlig besparelse samme år på 1,2 milliarder kroner, giver det en besparelsesgrad på 12,5 procent. Dette må betegnes som tilfredsstillende, især set i forhold til, at det ikke er alle udbud, der er beregnet besparelser for, og også set i forhold til at ikke alle udbud nødvendigvis har givet en besparelse. Konkurrenceudsættelse er ikke altid en besparende øvelse.

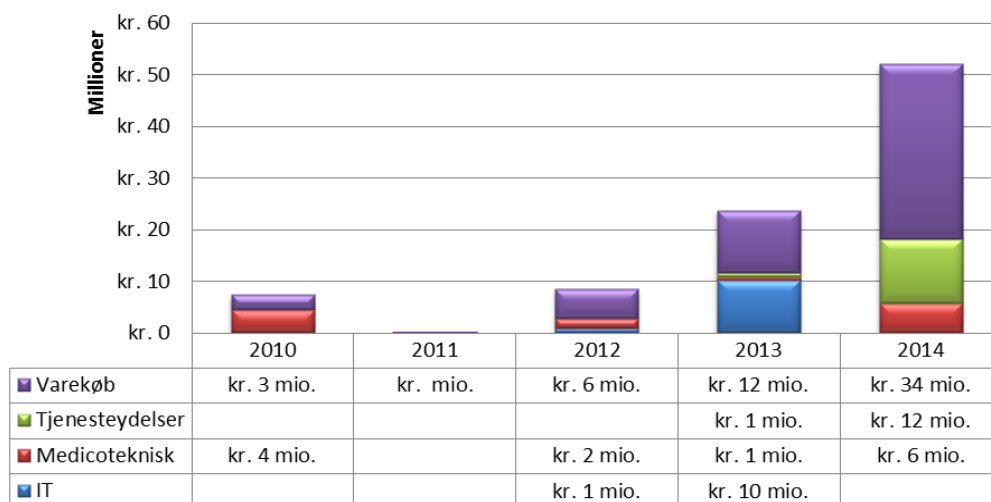
6.3. Besparelser fordelt på interne og fælles udbud

Som det fremgår af afsnit 5.2.1. er antallet og kontraktsummerne på fællesudbud støt stigende i perioden. Figur 23 viser, at der har været betydelige besparelser på de fælles udbud, der har været gennemført, og at disse besparelser også er stigende hen over perioden, hvilket også hænger sammen med, at antallet af fællesudbud i perioden er steget.

Årlige besparelser - ved interne udbud Fordelt på områder



Årlige besparelser - ved fælles udbud Fordelt på områder



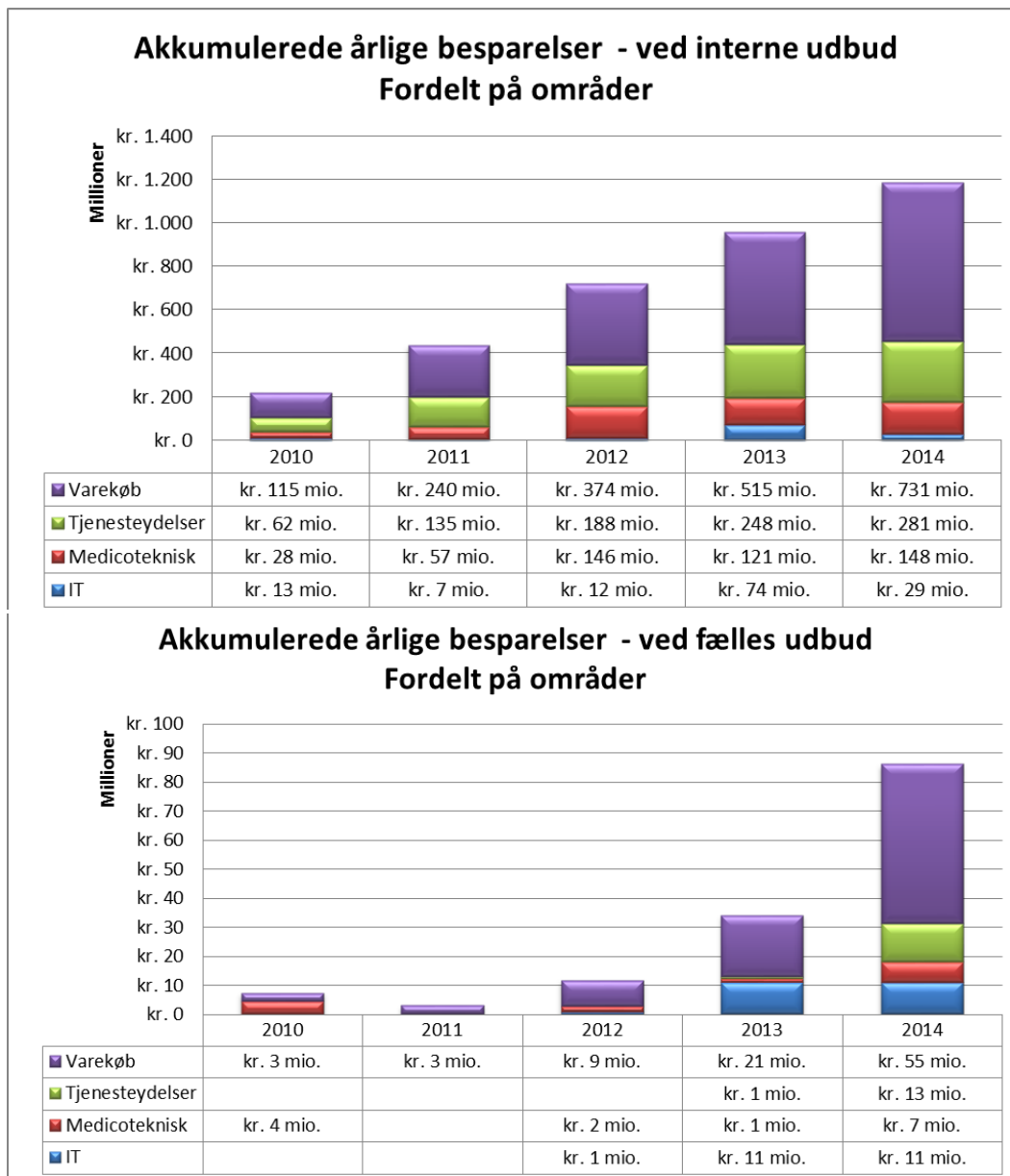
Figur 23: Årlige besparelser fordelt på interne og fælles udbud

Sammenlignes på besparelserne ved interne og fællesudbud viser figur 23 desuden at, besparelserne ved de interne udbud især findes på varekøb og medicoteknisk udstyr. Ved fællesudbud er det derimod hovedsagligt varekøbsområdet der har givet besparelser. Dette stemmer godt overens med at det også hovedsageligt er varekøb, der hidtil har kørt som fælles udbud.

I figur 24 er tallene akkumuleret over tid, og det ses, at der i 2014 var en akkumuleret årlig besparelse via fælles udbud på 87 millioner kroner – dvs. besparelser på fællesudbud gennemført i 2014 og fællesudbud fra de foregående år, hvor besparelserne stadig kan realiseres. Fællesudbud vil løbende fylde en større andel, efter-

hånden som rammeaftalerne akkumulerer besparelser, og flere fællesudbud gennemføres.

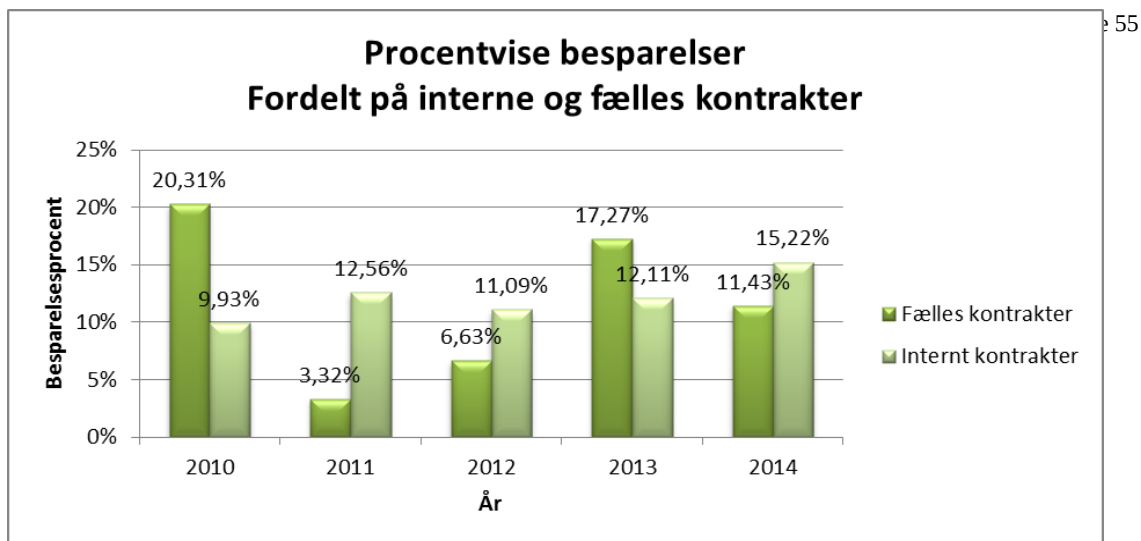
Side 54



Figur 24: Akkumulerede årlige besparelser, fordelt på interne og fælles udbud

Figur 25 viser de procentvise besparelser²⁹ ved hhv. interne og fælles udbud i det år, hvor udbuddet er gennemført. Selvom der er store udsving mellem årene viser figur 25, at besparelsesgraden i gennemsnit ligger relativt ens for fælles og interne kontrakter; nemlig på ca. 12 procent.

²⁹ Beregningen er foretaget som den årlige besparelse delt med den årlige kontraktsum



Figur 25: procentvise besparelser fordelt interne og fælles udbud

Det kan konkluderes, at der uanset udbuds- og aftaletype er opnået pæne besparelser i de forskellige år. Samlet for perioden ligger besparelserprocenten på 12,5 procent, hvis der ses på alle kontrakter. Ser man bort fra kontrakter, hvor der ikke er udregnet besparelser og udelukkende laver beregningen på udbud, hvor der har været muligt at udregne en besparelse, stiger den gennemsnitlige besparelserprocent i perioden 2010-2014 til omkring 16 procent.

6.4. Compliance

På indkøbsområdet dækker compliance-begrebet over aftaleloyalitet eller aftaleoverholdelse. Dette deles som hovedregel op i tre forskellige niveauer:

1. Købes der hos de leverandører der er indgået en aftale med?
2. Købes de rigtige varetyper, hos de rigtige leverandører?
3. Købes der de produkter/varenumre, der er en del af udbuddets sortiment?

Alt efter hvad der vælges som udgangspunkt for en complianceanalyse, giver det en forskellig compliance-procent.

I perioden 2010-2014 har der været foretaget enkelte analyser på udvalgte kontrakter, disse har dog ikke været fællesregionale. Dette betyder, at der ikke kan leveres tværregionale tal for compliance. Regionerne er klar over behovet for disse analyser, men den system- og datamæssige understøttelse har manglet for at kunne give brugbare og retvisende tal på området specielt på tværs af regioner. Alle regioner har stort fokus på området, og har alle de seneste år arbejdet med udvikling af disse analyser.

For at understøtte dette behov fremadrettet er alle regioner gået sammen om at samle alle fakturadata i ét fælles system. På baggrund af mulighederne i dette system arbejder regionerne med at afsøge muligheder for at udarbejde compliance-

analyser. En del af dette arbejde skal afdække, hvorvidt det er muligt at lave fælles regionale complianceanalyser, eller om forskellighederne i organiseringerne betyder, at complianceanalyser fremadrettet skal udarbejdes internt i de enkelte regioner på baggrund af en fælles analyseramme. Dette er en proces med fokus på det fremadrettede behov, og samler ikke op på tidligere kontrakter m.v. Som nævnt i afsnit 5.0, så er det en naturlig forlængelse af det arbejde, der har været igangsat om at skabe fælles rammer for udbud. Der er et naturligt og kausalt behov for at være enige om, hvordan udbud gribes an, hvilke områder der udbydes fælles, og hvad de så konkret indeholder, før det er muligt at blive enige om, hvordan compliance på indgåede fællesregionale kontrakter kan opgøres.

Regionerne er meget bevidste om behovet for compliance for at kunne indhente de fulde besparelser på de kontrakter, der indgås. Arbejdet omkring fælles complianceanalyser bliver igangsat i RFI-regi med forventet opstart i første kvartal af 2016 (se afsnit 3.6.2). Flere regioner har allerede indført complianceanalyser og anvender dem systematisk til indhentning af estimerede besparelser.

7. Besparelser og antal fællesudbud – 2015 og frem

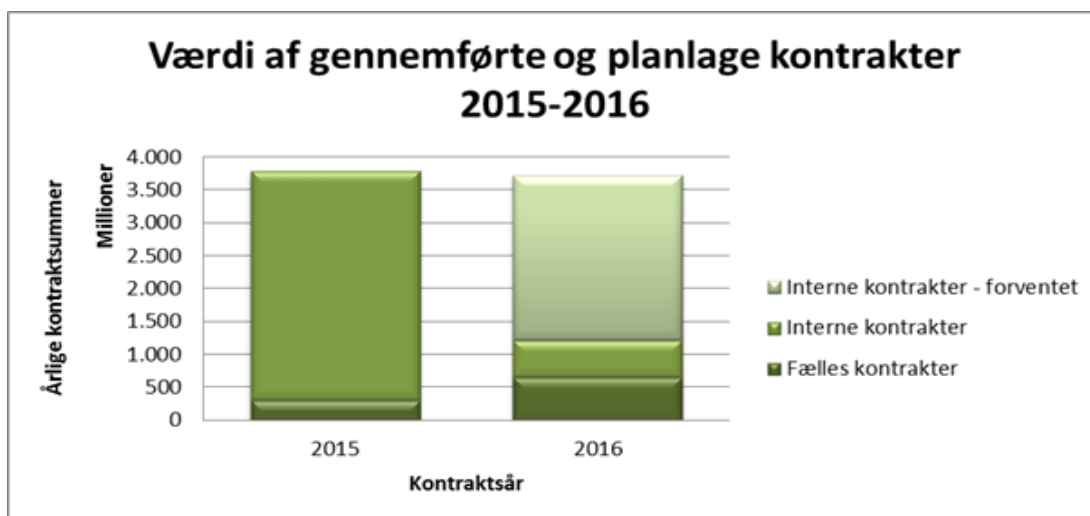
Side 57

Regionernes fælles strategi for indkøb frem mod 2020 arbejder som før nævnt med et politisk fastlagt mål om en besparelse på én milliard kroner årligt ved periodens udgang, der skal indhentes på indkøbsområdet. Det forventes, at det øgede integrerede samarbejde sætter et signifikant præg på tallene de kommende år. De fælles udbudsplaner kommer til at fylde mere, og processer m.v. der muliggør effektive fællesudbud er ved at være på plads.

7.1. Værdi af kontrakter og besparelser 2015 og frem

Tallene i det følgende er forbundet med en vis usikkerhed, idet der er tale om sammenfatninger af udbudsplaner og forventede kontraktsummer. Tallene skal derfor ses som forventninger til den kommende periode (se bilag 36 for en komplet liste over gennemførte og planlagte udbud fra 2015 og frem).

Som det fremgår af figur 26, forventes der i 2015 at blive gennemført udbud for en årlig kontraktsum på omkring 3,7 milliarder kroner. Ud af dette står fællesudbudene for omkring 266 millioner kroner. I 2016 stiger den forventede kontraktsum af fællesudbud til omkring 644 millioner kroner.



Figur 26: Forventede kontraktsummer ift. gennemførte, planlagte og igangsatte udbud

Der forventes at blive udført interne udbud i 2016 for langt mere end de 560 millioner kroner, der fremgår af figuren. De interne udbud for 2016 er ikke blevet samlet i et fælles register på nuværende tidspunkt, og det er derfor ikke muligt at komme med et endeligt estimat for den forventede kontraktsum i 2016. Det samlede niveau for kontraktsummer ved kontrakter indgået i 2016 forventes dog som minimum at være på niveau med 2015 på omkring 3,7 milliarder kroner. Arbejdet med at samle data om de interne udbud for 2016 forventes færdiggjort primo 2016 således det fremadrettet bliver langt mere effektivt at sammenkøre udbudsplaner og dermed sikre den rette tilrettelæggelse af fællesudbud. Det samlede niveau for kontraktsummer ved kontrakter indgået i 2016, forventes som minimum at være på niveau med 2015 på omkring 3,7 milliarder kroner.

Tages der højde for, at nogle af kontrakterne i perioden 2010-2012 udløber, betyder det, at regionerne ved udgangen af 2016 estimeres at være aftaledækket for omkring 16 milliarder kroner, eller et sted mellem 70 procent og 75 procent af det udbudsrelevante forbrug i 2014-tal.

Ud af den forventede kontraktsum i 2015 på omkring 3,7 milliarder kroner er der allerede gennemført udbud for 3,2 milliarder kroner. Disse har samlet givet en estimeret besparelse på omkring 362 millioner kroner. Fordelingen af disse fremgår af figur 27.



Figur 27: Estimerede besparelser på gennemførte udbud i 2015

Samles besparelserne for hele perioden 2010-2015, løber værdien af de akkumulerede årlige besparelser for 2015 op på omkring 1,6 mia. kr. Den totale besparelse henover hele perioden løber op i lidt over 4 mia. kroner.

7.2. Aktuelle og kommende fællesudbud

Dette afsnit redegør kort for de aktuelle og kommende fælles udbud. Tabel 3 indeholder den samlede portefølje af fælles udbud i regionerne per 30. september 2015. Antallet af fællesudbud og andelen af deltagende regioner på fællesudbudene er jævnt stigende. Der forventes at blive indgået kontrakt på op mod 30 nye fællesudbud i 2015 til en estimeret værdi af 280 millioner kroner. Dette er det største antal fælles udbud, som regionerne har udbudt i fællesskab på et år. Ydermere forventer regionerne, at der i perioden fra indgangen til 4. kvartal 2015 til udgangen af 2016 igangsættes udbudsproces eller underskrives kontrakter for over 60 kommende udbud jf. den fælles udbudsplan.

Samlet set er der knap 120 udbud, der bliver koordineret eller samlet på tværs af regionerne. Dette gælder ift. kontraktstyring, igangværende udbud og udbud der forventes igangsat inden udgangen af 2016. De regionale indkøbsafdelinger løfter

således et ganske imponerende koordineringsarbejde på alle niveauer, for at holde fremdriften på alle fælles udbud.

Side 59

Kommende og aktuelle udbud (varer og tjenesteydelser)	Aktive kontrakter (varer og tjenesteydelser)	Kommende og aktuelle udbud (medico og anskaffelser)	Aktive kontrakter (medico og anskaffelser)	Fælles Udbud i alt (RFI):	Samlet deltagelse i aktive fælles udbud (gennemsnit)
56	41	15	7	119	86,6
Bemærkninger: Oversigt opgjort i antal udbud. Udbudsoversigten er opdateret per 30.09.15. I oversigten indgår 3 pilotudbud med Amgros som tovholder. Oversigten indeholder kun fælles udbud som er kendt af de regionale indkøbs- og medicoafdelinger. Udbud i kontraktperiode er alle aktive fælles udbud per 30.09.15, uagtet årstal for kontraktstart. Kommende og aktuelle udbud er alle fælles udbud, hvor udbudsprocessen er igangsat til og med de fælles udbud, som har forventet opstart af udbudsproces senest ultimo 2016.					

Tabel 3: Oversigt Fælles Udbud i Regionerne (RFI)

Det omfattende samarbejde underbygges ikke mindst af, at en given region i gennemsnit deltager i 86,6 fælles udbud (kommende, aktuelle og i kontraktperiode). Det betyder, at hver region deltager i knap 3 ud af 4 mulige fælles udbud, enten som tovholder eller som regional deltager. Det betyder også, at det (beregne) antal deltagende regioner inklusiv tovholderregion per fælles udbud er "3,6" regioner. En væsentlig pointe er således, at fælles udbud er en opgave, som alle regioner har påtaget sig på tværs af størrelse og geografiske skel.

Sammenholdes tallene i tabel 3 med informationerne i de foregående afsnit, kan det sammenfattes i overblikket i tabel 4, der sammenholder antallet af fællesudbud med kontraktsummerne. Dog skal det pointeres, at der ikke er en 1:1 relation med tallene i Tabel 3, idet tallene i denne tabel dækker over igangværende og kommende fællesudbud, der er lavet i regi af RFI. Tallene i afsnit 7.1 og 5.2.1 samler sammen på oplysninger om alle kendte fælles udbud, og indeholder derfor også informationer om udbud fra før RFI blev dannet – dvs. udbud der ikke længere er aktive (kontrakts-perioden er udløbet) osv.

	Kommende og aktuelle udbud (varer og tjenesteydelser)	Udbud i kontraktperiode (varer og tjenesteydelser)	Kommende og aktuelle udbud (medico og anskaffelser)	Udbud i kontraktperiode (medico og anskaffelser)	Fælles Udbud i alt:
Antal udbud	56	46	15	7	119
Samlet årlig kontraktsum	887 mio.	612 mio.	115 mio.	84 mio.	1.598 mio.

Tabel 4: overblik over alle nuværende og kommende fælles udbud

Af tabel 4 kan det udledes, at den gennemsnitlige årlige kontraktsum på et fællesudbud er omkring 13,4 millioner kroner, hvor varekøb og tjenesteydelserne vejer lidt tungere med en gennemsnitlig årlig kontraktsum på omkring 15,4 millioner kroner. Tilsvarende har de medicotekniske udbud gennemsnitlige årlige kontraktsummer på omkring 9,8 millioner kroner. Som nævnt, er der ved de kommende udbud tale om estimer på kontraktsummer – nogle mere valide end andre. Men før udbuddet er påbegyndt, og den tilhørende opstartsanalyse er gennemført, vil

tallene nødvendigvis være estimer. Ovenstående tal kan derfor ændres i både positiv og negativ retning efterhånden som udbuddene bliver gennemført.

Side 60

7.3. Opsamling på afsnit 5, 6 og 7

Der har i de foregående afsnit været fokus på regionernes forbrug, besparelser og compliance. Det fremgår, at processen med at nå til en komplet fælles forståelse af disse områder er godt undervejs, men der mangler stadig enkelte dele heraf. Særligt de post-udbudsmæssige områder, såsom compliance, er først blevet igangsat i 2015. Følgende punkter kan konkluderes ud fra ovenstående:

- Regionerne er nået langt med at skabe de nødvendige fælles rammer for fællesudbud
- På grund af manglende sammenligneligt datagrundlag er der problemer med at sammenligne regionale forbrugstal tilbage i tid
- Den akkumulerede årlige besparelse i 2014 udgjorde 1,2 milliarder kroner, og regionerne nåede dermed målet om at spare én milliard kroner om året i 2014 ift. 2010.
- Den totale akkumulerede besparelse henover perioden 2010-2014 var på 3,6 milliarder kroner
- Der gennemføres flere fælles udbud end tidligere, og fællesudbuddene er særligt de store kontraktsummer.
- Fællesudbud begynder at fylde mere i de samlede besparelser
- Den gennemsnitlige besparelsesprocent er ca. 16 procent for alle udbud, hvor besparelsen er blevet opgjort
- Det er ikke muligt at give tal for compliance i perioden, da der ikke er tværregionale data på området. Dette er først muligt fra de kommende år med det nye fælles analysesystem regionerne har erhvervet i 2014
- I RFI-regi er der igangsat eller gennemført ca. 120 fælles udbud med årlige kontraktsummer til en samlet værdi af omkring 1,5 milliarder kroner.

8. Indkøbsstrategi 2020

Side 61

Dette afsnit handler om Regionernes fælles strategi for indkøb frem mod 2020. I kølvandet på dannelsen af RFI i 2014 blev strategien vedtaget i januar 2015 (strategien er vedhæftet som bilag 37).

8.1. Regionernes fælles strategi for indkøb frem mod 2020

Danske Regions bestyrelse vedtog i januar 2015 ”Regionernes fælles strategi for indkøb frem mod 2020”, der løber fra 2015 til 2020. Et af målene med strategien er at frigøre én milliard kroner årligt i 2020 – eller sagt med andre ord: at opnå en akkumuleret årlig besparelse på én milliard kroner i 2020. Denne milliardbesparelse kommer således oveni den akkumulerede årlige besparelse i 2014 på 1,2 milliarder kroner, som blev indfriet fra 2010 til 2014. Milliardbesparelsen frem mod 2020 er allerede indarbejdet i regionernes budgetter. Besparelserne forventes at blive fundet via besparelser på udbud – dvs. bedre priser eller lavere omkostninger via TCO-besparelser (Total Cost of Ownership).

Som tidligere nævnt køber regionerne årligt varer og tjenesteydelser for omkring 35 milliarder kroner (2014-tal, eksklusiv medicin, inklusiv store anskaffelser, der er konteret som anlægsudgifter – f.eks. køb af scannere e.l.). Som forklaret i afsnit 5.1.1. og afsnit 5.1.2. er der dog en stor del af udgifterne til varer og tjenesteydelser, som ikke kan konkurrenceudsættes – f.eks., DRG-betalinger³⁰, forsyning (vand/varme), udgifter til husleje, ejendomsskatter m.m. Hertil kommer bl.a. udgifter til medicin, som købes ind af Amgros. Eventuelle besparelser eller forhøjede udgifter til sygehusmedicin indgår ikke i udregningen af milliardbesparelsen.

Udover målet om at spare én milliard kroner lægger strategien også op til at udvide det eksisterende samarbejde med leverandører og brancheorganisationer. Det gælder bl.a. inden for områder som effektiv logistik, systematisk dialog og fuld implementering af digitale indkøbsprocesser.

8.2. Seks indsatsområder

Regionernes fælles strategi for indkøb frem mod 2020 indeholder seks indsatsområder. Indsatsområderne omfatter:

- 1) **Anvendelse af regionernes købekraft for at opnå stordriftsfordele gennem fælles udbud:** I 2020 skal to milliarder kroner af indkøb skal være dækket af fællesregionale aftaler. Niveauet på to milliarder kroner er valgt ud fra at være et ambitiøst, men dog realiserbart mål – sammenholdt med udviklingen i fællesudbud set hen over perioden 2010-2014. Alle relevante rammeaftaler skal udbydes med optioner for efterfølgende tilslutning fra de enkelte regioner. Ligeledes skal der ske en gennemsnitlig pris-

³⁰ DRG-taksterne (Diagnose Relateret Gruppering) udtrykker sygehusenes gennemsnitlige driftsudgifter inden for hver DRG-gruppe

reduktion på fællesudbud på 15 procent Endelig skal der være en 80 procent kontrakt dækning på vareindkøb

Side 62

- 2) **Strategisk konkurrenceudsættelse af tjenesteydelser:** Frem mod 2020 skal regionerne opnå 75 procent kontrakt dækning på tjenesteydelser. Ligeledes skal der ske en standardisering af funktionskrav på minimum 5 udvalgte udbudsområder. Derudover skal der gennemføres mindst 8 fællesudbud af tjenesteydelser.
- 3) **Integration af indkøbs- og forsyningslogistikken:** Regionerne mangler ofte et detaljeret overblik over forsyningskædens mange facetter i forhold til indkøbsprocesserne. Tilsvarende oplever regionernes logistikafdelinger et øget behov for at have et overblik over de foretagne indkøb. Dertil kommer, at regionerne oplever, at der i visse tilfælde er for mange varer på lagrene, hvilket medfører unødigt høje kapitalbindinger, omkostninger til lagerlokationer samt risiko for spild.

Derfor vil regionerne arbejde med at professionalisere integrationen mellem indkøb og logistik gennem særlig fokus på efterspørgselsstyringen. På den baggrund lægges der op til at udarbejde en tværregional logistikstrategi, systematisering af varestamdata samt optimeret styring af vareflows gennem hele forsyningskæden.

- 4) **Standardisering af kategori- og leverandørstyringen:** Standardiseringen af fælles kategoriprofiler i forhold til kategori- og leverandørstyring er i dag ufuldstændig. Det betyder, at der pt. ikke er et tilstrækkeligt overblik over regionernes indkøbskategorier. Regionerne ønsker derfor en fælles tilgang til kategoriprofiler. Det skal give et bedre billede af hvilke varer og tjenesteydelser, der hører under forskellige indkøbskategorier.

Ved at standardisere kategori- og leverandørstyringen forpligter regionerne sig til at arbejde for en 10 procent-nedbringelse af antallet af spotindkøb i den enkelte region, samt mindst 95 procent compliance på indkøb fra brugerne på regionernes aftaler.

- 5) **Styrkelse af digitale processer for ordreafgivelse til betaling:** Regionerne har gennem længere tid arbejdet for at digitalisere indkøbsprocesserne efter nationale og internationale standarder. Der er dog fortsat mange manuelle arbejdsgange. Regionerne ønsker derfor at styrke digitale indkøb. Hverken regionerne eller leverandørerne har implementeret fuldautomatisk digitalt indkøb. Regionerne har derfor kun elektronisk samhandel med få leverandører, hvor det typisk blot vil være simple ordre- og fakturaprocesser, som er digitaliseret. Regionerne er klar til den fulde digitale indkøbsproces men oplever ofte at leverandørerne pt. ikke er klar til det. Der fremgår derfor også et ønske fra regionerne om en e-ordre-lov, hvilket ville kunne fremskynde processen.

For at styrke digitale indkøb lægger strategien op til, at 95 procent af alle vareindkøb i 2020 sker gennem indkøbssystemet. Tilsvarende er det målet, at 95 procent af ordrer fra de 100 største af regionernes leverandører (målt på antal transaktioner) sker digitalt. Midlerne hertil involverer bl.a. udrulningen af et elektronisk udbudssystem og e-udbud er implementeret i alle fem regioner.

- 6) **Målrettet kompetenceudvikling på indkøbsområdet:** Fra både den private sektor samt andre dele af den offentlige sektor, er der stor konkurrence om at kunne tiltrække/fastholde dygtige indkøbere. For at kunne realisere besparelser på indkøb, skal regionerne løbende have fokus på målrettet kompetenceudvikling af kvalificerede medarbejderne. Frem mod 2020 lægger strategien derfor op til strukturerede kompetenceudviklingsforløb, årlige temadage vedr. indkøb, udbudsjura samt logistikrelaterede emner.

For at regionerne kan følge op på status for indfrielse af de strategiske målsætninger og prioritere herefter, er der udarbejdet en KPI-håndbog (Key-Performance-Indicator), der fungerer som et internt arbejdsværktøj til controllerne og indkøbscheferne i hver region samt til brug i Regionernes Fælles Indkøb (RFI) og Danske Regioner.

KPI-håndbogen beskriver i alt 21 forskellige målsætninger og definerer de valgte indikatorer, samt fremgangsmåden til at fremskaffe data til afrapportering samt udregninger og rapportering på besparelser.

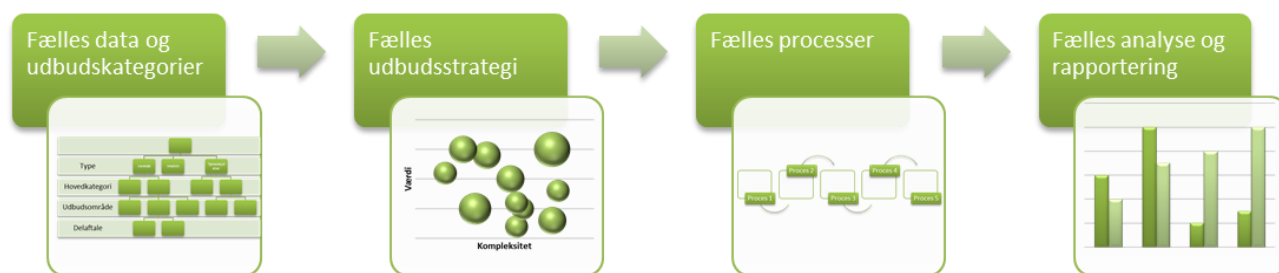
KPI-håndbogen ledsages af et KPI-værktøj, der gør det muligt at opsamle de indrapporterede data og følge udviklingen og identificere forskelle mellem status og målsætning på en præcis og konsistent måde.

KPI-værktøjet kan til intern brug anvendes til ledelsesmæssig styring og kan bruges eksternt til at rapportere på regionernes samlede fremskridt i forhold til Regionernes fælles strategi for indkøb frem mod 2020.

KPI-håndbogen er udarbejdet af Accenture i samarbejde med regionernes controllergruppe, indkøbschefer og Danske Regioner i perioden fra august til november 2015 (KPI-håndbogen er vedlagt som bilag 27).

8.3. Aktivitetsplan og underliggende initiativer

Til understøttelse af de seks indsatsområder jf. afsnit 7.2 er der igangsat et antal initiativer, som fremgår af Aktivitetsplanen (bilag 38). Aktivitetsplan udvikles efterhånden, som initiativer afsluttes og nye tiltag sættes i værk og er et væsentligt styringsdokument i RFI-samarbejdet til understøttelse af den fælles udbudsstrategi. En forudsætning for gennemførelse af en fælles udbudsstrategi er, at nedenstående indsatsområder iværksættes, og RFI er godt på vej.



Figur 29: Fællesregionale indsatsområder

Fælles data og udbudskategorier

Fælles data og udbudskategorier (Indsatsområde D) med underliggende aktiviteter skal sikre klarhed over indhold i alle udbudskategorier og muliggøre tværregionale analyser. Disse tiltag er gennemført ved indkøb af fælles analysesystem 'SAS indkøbsanalyse' og arbejdet i controllergruppen omkring udbudskategorier. Initiativerne implementeres inden udgangen af 2015 og går i drift i Q1 2016.

Fælles udbudsstrategi

Fælles Spendanalyse og udbudsplan (Initiativ D4 og A2) skal sikre en strategisk tilgang til de udvalgte udbudsområder – et arbejde der pågår i UFO-gruppen (se afsnit 3.6.4). Spendanalyse indgår som et aktivt værktøj i UFO-gruppens arbejde, da den benyttes som en del af et strategisk værktøj til udvælgelse af egnede fællesudbudsområder (udvælgelsesskema er vedhæftet som bilag 30). Spendanalysen er udviklet og ibrugtaget i alle regioner. Arbejdet omkring fælles udbudsplan er et fortløbende arbejde, der pågår i UFO, hvor indstillingerne af områder til fællesudbud for det kommende år sker i første kvartal året før. Projektbeskrivelsen af Fælles Spendanalyse og udbudsplan er vedhæftet som bilag 39.

Fælles processer

Fælles procedure og vejledninger (Initiativ A5) og fælles styringsstruktur for fælles udbud (Initiativ A 3) skal sikre eksekvering, forankring og kvalitet i fælles udbud. Initiativerne er gennemført og udvikles løbende, som det findes nødvendigt i forhold til erfaringsopsamling og eventuelle lovændringer.

Fælles analyse og rapportering

Fælles analyse og rapportering skal sikre standardiserede processer og optimale kommercielle beslutningsgrundlag. Udarbejdelse af en fælles KPI-håndbog (Initiativ X.4) skal medvirke til operationalisering af nøgletal og fælles målsætninger for målbare KPI'ere og dermed ensartet forståelse af beregninger tværregionalt. Implementering af løsninger for at optimere compliance (Initiativ D.3) er et arbejde der netop pågår i forlængelse af udviklingen af KPI-håndbogen.

Disse fire punkter er iværksat i regi af RFI for at understøtte fællesskabet omkring indkøb og den overordnede strategi for regionernes Indkøb frem mod 2020.

Side 65

Til yderligere understøttelse af den fælles udbudsstrategi er der i fællesskab indkøbt et elektronisk udbudssystem CTM, der skal medvirke til at lette udbudsprocessen for indkøbskonsulenterne og sikre en ensartet tilgang til afgivelse af tilbud til regionerne. Systemet er taget i brug i alle regioner, og der pågår et fortløbende samarbejde om at ensrette arbejdsgange og udvikle på systemet. Projektbeskrivelse af indførelse af CTM i regionerne er vedlagt som bilag 40.

Fælles system for leverandørkatalog

Regionerne har med dette initiativ indledt en undersøgelse af muligheden for at indføre et nationalt fælles system til leverandørkataloger, som på sigt kan udvikles til at blive et system for hele den offentlige sektor i Danmark. Hensigten hermed er, at leverandører indsender deres kataloger til et fælles system, hvorfra de enkelte regioner kan trække de nødvendige data til deres respektive IT-systemer. Projektbeskrivelse af etableringen af en fælles regional varestamdatabase er vedlagt som bilag 41.

Målet om at spare én milliard kroner årligt i 2020 opnås igennem det samlede indkøb i regionerne – både i RFI og i regionale udbud. De øvrige initiativer i aktivitetsplanen understøtter dette gevinstpotentiale og bidrager derudover med yderligere ikke kvantificerede besparelser i arbejdsprocesser og på administrativt niveau.

Regionernes fælles strategi for indkøb frem mod 2020 omfatter den strategiske målsætning om styrkelse af digitale processer fra ordreafgivelse til betaling. For at understøtte arbejdet med denne målsætning har regionerne nedsat en digitaliseringsgruppe, som ledes af indkøbschefen i Region Nordjylland.

Regionerne vil arbejde for at system- og procesunderstøtte digitale ordrer og fakturering med henblik på at sikre effektive arbejdsgange. Fuldautomatisering af digitalt indkøb vil blive prioriteret med særligt udgangspunkt i samhandel med leverandører med et højt antal transaktioner med regionerne.

Indsatsområderne inden for digitaliseringen omfatter bl.a. at identificere regionernes strategisk prioriterede leverandører og deres brancheorganisationer for at udarbejde fælles handlingsplaner for øget integrering af digitalt indkøb: at reducere alle manuelle processer relateret til ordre- og fakturahåndtering; samt at regionerne vil arbejde for at der træffes formelle regler eller lov om e-ordre for indkøbsområdet.

Som en første indsats i indkøbsstrategien på digitaliseringsområdet har regionerne i samarbejde med Accenture igangsat en baselineanalyse af de enkelte regioners status på digitalisering af indkøbsprocesser i de fem regioner. Baselineanalysen vil bl.a. indebære en kortlægning af de nuværende digitaliseringsplaner i regionerne, regionernes vurdering af digitaliseringspotentialet i eksisterende indkøbssystemer, regionernes nuværende samarbejde på digitaliseringsområdet og en identificering af de områder, hvor regionerne kan have fordel yderligere samarbejde.

Baselineanalysen påbegyndes ultimo november 2015 og arbejdet forventes afsluttet ultimo januar 2016.

Digitalisering og e-handel indgår derfor ikke yderligere i denne rapport.

Oplæg fra Accenture vedr. ”Baselineanalyse for digitalisering af indkøbsprocesser” er vedhæftet som bilag 42.

Forsyningskæden udgør rygraden for driften af hele sygehusvæsenet og er derfor en central forudsætning for, at regionernes ansatte kan løse kerneopgaverne inden for sundhedsområdet med bedst mulig service for borgere og patienter.

Indkøb og logistik er begge funktioner, som støtter op om regionernes kerneforretning. De to områder har traditionelt været tæt forbundet i regionerne både strategisk og organisatorisk og under fælles ledelse i flere regioner. Men der er identificeret en række forbedringspotentialer i et yderligere samspil mellem logistik og indkøb i regionerne, og integration af indkøbs- og forsyningslogistikken er derfor et udvalgt fokusområde i Regionernes fælles strategi for indkøb frem mod 2020.

En samlet optimering af regionernes logistik skal, ud over at skaffe billigere priser fra leverandørerne, sikre en række procesbesparelser. Dette omfatter, men er ikke udelukket til, oprettelse af regionale centrallagere og reduktion af udgifter til decentrale lagerfaciliteter, optimering af varetransporter og reduktion af transportomkostning, bedre sporbarhed og styring af forsyningskæden, optimering af muligheder for datostyring og frigørelse af klinikeres arbejde i forbindelse med varehåndtering.

Det er en målsætning for alle regioner at etablere regionale centrallagere. Region Hovedstadens centrallager i Glostrup var det første til at blive taget i brug i perioden fra 2012. Region Midtjylland har i 2014-2015 etableret et centrallager i samarbejde med en privat driftsoperatør, der varetager en større del af regionens lager- og forsyningsvirksomhed på vegne af regionen. Og Region Sjælland har i 2014 lanceret ”Valasj” VareLagerSjælland, som regionens centrallagerfunktion udviklet i et offentlig-privat innovationsprojekt, hvor regionen i samspil med private virksomheder som udviklingspartnere sammen kan skabe et nyt innovativt koncept for en central lagerfunktion med distribution ved en privat samarbejdspartner.

Et andet snitfladeprojekt mellem logistik og indkøb vedrører mærkning og sporing af varer gennem forsyningskæden. Entydig mærkning af varer baseret på internationale standarder kan ikke kun give fordele ved bestilling og håndtering af varer, det kan frigøre tid og mindske fejl som følge af manuelle forretningsgange. Regionernes fælles projekt om etablering af en fælles tværregional varestamdatabase skal ses i den sammenhæng (se også bilag 41).

Logistikområdet i Regionernes fælles strategi for indkøb frem mod 2020 varetages i samspil mellem indkøbsorganisationerne og Kontaktgruppen for logistik og sporing med reference til Styregruppen for Godt sygehusbyggeri – koordination og innovation (se afsnit 3.6.7). Samtidig pålægger det kontaktgruppen at følge op på økonomiaftalen for 2015, herunder sikring af at regionerne baserer implementering af sporingsprojekter på GS1 standarderne, der er placeret i Regionernes styregruppe for indkøb.

Kontaktgruppens opgaver indbefatter derudover, at der udarbejdes en afdækning af eksisterende regionale forsyningstiltag for både logistik- og sporingsområdet. Med udgangspunkt i eksisterende regionale forsyningsløsninger på og uden for hospitalet samt de fællesregionale anbefalinger, der kommer fra projektet om ”Sammenhængende logistik i regionerne”, skal der udarbejdes en fællesregional strategi for forsyning herunder den sporbarhed, der naturligt følger i forsyningskæden. Strategien forventes lanceret i 2016.

Side 68

11. Kommunikation

Regionerne ønsker at være åbne og synlige om arbejdet med at udvikle og effektivisere indkøbsområdet. I regi af RFI er der derfor udformet en kommunikationsstrategi for Regionernes Fælles Indkøb (vedhæftet som bilag 43). Strategien gælder fra februar 2015 og frem og er et internt arbejdsredskab, der bl.a. fastlægger ansvarsfordeling, primære og sekundære interessenter og mål for den interne og eksterne kommunikation. Formålet med kommunikationsindsatsen er at udbrede kendskabet til og forståelsen for Regionernes Fælles Indkøb (RFI) samt at understøtte ”Regionernes fælles strategi for indkøb frem mod 2020”.

11.1. RFI’s hjemmeside regionsudbud.dk

RFI’s nye hjemmeside regionsudbud.dk gik i luften 20. august 2015. Det primære formål med hjemmesiden er at gøre det lettere for leverandører, samarbejdspartnere og andre interesserede at finde information om bl.a. regionernes kommende, aktuelle og gennemførte fællesudbud.

På siden vil regionerne kommunikere åbent og aktivt om regionernes indkøb. Og leverandører, samarbejdspartnere og andre interesserede vil for første gang bl.a. kunne finde samlede oversigter over kommende, aktuelle og gennemførte fællesudbud – herunder information om opstartsdato, de deltagende regioner i udbuddet og den ansvarlige region for udbuddet.

Udover oversigterne over udbud indeholder siden også Regionernes fælles strategi for indkøb frem mod 2020, regionernes samarbejdsaftale om fælles udbud og de enkelte regionernes indkøbspolitikker samt kontaktoplysninger på regionernes indkøbsafdelinger. Man kan også læse om organiseringen af RFI og om RFI’s vision, formål og arbejdsopgaver.

Hjemmesiden vil løbende blive udbygget, og på sigt vil regionernes egne udbud også komme til at ligge på siden.

11.2. Presse

Regionerne skriver løbende nyheder om udviklingen inden for fælles udbud. Disse kan findes under ”Nyheder” på regionsudbud.dk eller på regionernes egne hjemmesider. Herudover udsendes der pressemeddelelser til relevante medier i forbindelse med nye projekter. F.eks. udsendte Danske Regioner 20. august pressemeddelelsen ”Få overblik over regionernes fællesudbud på ny hjemmeside” om lanceringen af regionsudbud.dk. Pressemeddelelsen blev bl.a. bragt i Statsindkøb nummer 4 og på ika.dk. Herudover affødte pressemeddelelsen fire indlæg i Medwatch:

- ”Regioner samler udbud på ny hjemmeside” nyhed i Medwatch den 20. august om lanceringen af hjemmesiden regionsudbud.dk

- ”Regionernes udbudstiltag hilses velkommen” fra den 24. august. Her roser brancheforeningerne Medicoindustrien og Dansk Rehab Gruppe lanceringen af hjemmesiden regionsudbud.dk
- Leverandører bakker op om nye takter fra regionerne fra 25. august 2015. Brancheforeningen for diagnostik- og laboratorieleverandørerne, Dialab, bakker op om lanceringen af hjemmesiden. Foreningen udtaler, at hjemmesiden skaber indsigt og synlighed og håber, at” det gode tiltag hos regionerne bliver taget op af de øvrige indkøbsinstanser i staten, såsom universiteterne.”
- Åbenhed om udbud styrker regionernes forhandlingskraft – interview med formand for Regionernes styregruppe for indkøb, Jacob Stengaard Madsen om hjemmesiden, hvor han indgår i dialog med brancheforeningerne. Fra den 21. september.

12. Opsummering

Side 71

Denne rapport giver en status for regionernes indkøb i perioden 2010-2014 herunder både organisering, arbejdsprocesser, udbud, besparelser, fællesudbud m.v.

Rapporten viser, at regionerne igennem perioden har taget en lang række skridt i mod en ensretning af regionernes udbud. Regionerne har etableret RFI til at udvikle og styrke regionernes fællesudbud. Der er arbejdet med at skabe et ensartet grundlag for at kunne udføre fællesudbud effektivt. Det har betydet udarbejdelse af fælles procedurer, udbudsmateriale, fælles kategoriseringer, indkøb af fælles analysesystem og systematisering af, hvilke udbudsområder der skal udbydes i fællesskab. Dette er nu tæt på at nå sin konklusion, og arbejdet med at skabe fælles forståelse og metoder for processerne efter udbudsprocessen er nu igangsat. Generelt kan det siges, at der både for de interne og fælles udbud i perioden har været tendens til øget samarbejde, flere og større udbud samt flere fælles udbud.

Statusrapporten viser også, at regionernes årlige forbrug på varekøb og tjenesteydelser er på ca. 35 milliarder kroner. Af dette udgør den udbudsrelevante mængde ca. 20,6 milliarder kroner. Årsagen hertil er, at nogle områder ikke kan konkurrenceudsættes f.eks., DRG-betalinger³¹, forsyning (vand/varme), udgifter til husleje, ejendomsskatter m.m.

Regionerne har haft en stabil udgift til udbudsrelevante tjenesteydelser på omkring 10 milliarder kroner årligt, og en let stigende forbrug på udbudsrelevante varekøb, der i 2014 udgjorde ca. 8,3 milliarder kroner. Årsagen til denne stigning er særligt dyrere produkter pga. den teknologiske udvikling samt en stigende aktivitet i regionerne. Der er fra 2010 til 2014 blevet indgået 1.896 kontrakter med en samlet årlig kontraktsum på i alt 13,41 milliarder kroner, svarende til 379 årlige kontrakter med en gennemsnitlig årlig kontraktsum på omkring 7 millioner kroner³². Størstedelen af kontrakterne bliver indgået på varekøbsområdet.

I forhold til besparelser viser rapporten, at regionerne opnåede besparelser på ca. 1,2 milliard kroner årligt ved udgangen af 2014. Dermed nåede regionerne målet om at spare én milliard kroner om året i 2014 set i forhold til 2010. Besparelsesberegninger er komplekse, og der er benyttet forskellige metoder i rapporten. Den akkumulerede årlige besparelse udgjorde ved udgangen af perioden 1,2 milliarder kroner. Størstedelen af besparelsen er indhentet på udbud i de enkelte regioner, hvilket hænger sammen med, at fællesudbud fortsat udgør en mindre del af den samlede mængde. Fællesudbud fylder dog stadig mere og forventes at udgøre en stadig større andel fremadrettet. Erfaringerne med fællesudbud viser, at der er gode besparelser at indhente ved denne udbudsform. Sammenligning mellem bespa-

³¹ DRG-taksterne (Diagnose Relateret Gruppering) udtrykker sygehusenes gennemsnitlige driftsudgifter inden for hver DRG-gruppe

³² Den gennemsnitlige årlige kontraktsum på 7 millioner kroner spænder over alle udbud og kontrakter – dvs. kontraktsummer på få tusinde kroner til mange millioner kroner

relsesprocenter på fællesudbud i forhold til regionale udbud viser dog ikke højere besparelserprocenter ved fælles udbud.

Side 72

Fremadrettet arbejdes der målrettet mod at styrke regionernes fællesudbud og -indkøb. Strategien for 2020 fastsætter en frigørelse af yderligere én milliard kroner på indkøbsområdet. Strategien fastsætter herudover seks indsatsområder: 1) anvendelse af regionernes købekraft for at opnå stordriftsfordele gennem fælles udbud, 2) strategisk konkurrenceudsættelse af tjenesteydelser, 3) Integration af indkøbs- og forsyningslogistikken, 4) Standardisering af kategori- og leverandørstyringen, 5) Styrkelse af digitale processer for ordreafgivelse til betaling og 6) Målrettet kompetenceudvikling på indkøbsområdet.

Regionerne har i perioden overordnet set formået at leve op til målsætningerne på området og har fået skabt grundlaget for stadigt øget integration og samarbejde.

13. Fremtidige analysebehov

Side 73

Regionerne har med ”Regionernes fælles strategi for indkøb frem mod 2020” lagt planerne og en klar retning for udviklingen af indkøbssamarbejdet de næste fem år. Strategien er behandlet i alle regionsråd og vedtaget af Danske Regioners bestyrelse. Alle regionale indkøbsorganisationer, RFI og Danske Regioner arbejder målrettet for at opfylde strategiens målsætninger og har dertil igangsat en række konkretiserede aktiviteter, jf. aktivitetsplanen og de mange projekter, der er beskrevet i denne statusrapport.

Som statusrapporten også illustrerer, har regionerne samarbejdet på indkøbsområdet siden regionernes dannelse i 2007. Samarbejdet er over tiden blevet stadigt tættere og mere forpligtende og resultaterne ift. besparelser, effektivisering m.v. er blevet stadigt stærkere. Men regionerne er også meget bevidste om, at indkøbssamarbejdet fortsat skal udvikles. Regionerne skal og vil blive endnu bedre til indkøb og bedre til indkøb i fællesskab og har derfor i strategien identificeret og konkret peget på områder, der skal analyseres med henblik på identificering af forbedringsmuligheder. Fremtidige analysebehov skal udspringe af den fastlagte strategi.

14. Ordforklaring

Amgros	Amgros er Regionernes lægemiddelorganisation. Amgros er en politisk ledet organisation, som er ejet af regionerne. Den primære opgave hos Amgros er at sikre, at de offentlige sygehuse i Danmark altid har de fornødne lægemidler til rådighed. Amgros står for at indkøbe 99 pct. af de lægemidler, der anvendes på offentlige sygehuse i Danmark. Amgros er også ansvarlige for indkøb af høreapparater til landets høreklivikker og gennemfører derudover 3-5 pilotprojekter om indkøb på medicoområdet til regionernes fælles indkøb.
Analysetal	Tal der er baseret på data fra analysesystemet SAS indkøbsanalyse, som alle fem regioner har anskaffet. Datagrundlaget giver mulighed for at dykke langt længere ned i tallene, end det er muligt med økonomidata. Til gengæld er der også flere usikkerheder forbundet med data, hvorfor de aldrig må tolkes som den endegyldige sandhed.
Autoriserede Kontoplan	Det autoriserede budget- og regnskabssystem for regioner omfatter et sæt af regler vedrørende formen for regionernes årsbudget, flerårige budgetoverslag og regnskab m.v. Reglerne er fastsat af social- og indenrigsministeren med hjemmel i den kommunale styrelseslovs §§ 46 og 57. Budget- og regnskabssystemet omfatter to hoveddele. Dels en autoriseret kontoplan med tilhørende konteringsregler og dels et sæt af form- og procedurekrav vedrørende budgetlægning, bevillingsafgivelse, regnskabsaflæggelse m.v.
Brugergruppe	En gruppe der bliver nedsat bestående af brugere af det produkt/service, der skal i udbud. Typisk er der kriterier for at sikre, at en brugergruppe er repræsentativ og fagligt kompetent. Brugergruppen giver input til kravsspecifikationer, deltager i evalueringer og implementering m.m.
Complianceanalyser	Analyser der undersøger, hvorvidt en given aftale bliver overholdt. Købes der ved de rigtige leverandører? De rigtige produkter? Til de rigtige priser?

CTM Elektronisk udbudssystem	Complete Tender Management – et specifikt udbudssystem, der anvendes til at håndtere en udbudsproces. Systemet er indkøbt af alle regionerne i fællesskab.
Facility services / Management	Varetagelse af sekundære (ikke-kerne funktioner) som f.eks. bygningsdrift, IT, kantine, rengøring m.v.
Fælles analysestem	Regionernes fælles indkøbsanalyse løsning, der er baseret på SAS Indkøbsanalyse, hvor alle regionernes fakturadata er samlet i én stor løsning, således der kan analyseres på tværs af regionernes forbrug og kategorier.
Fælles regionalt udbud	Et bindende udbud, hvor to eller flere regioner deltager og vælger en (eller flere) leverandør(er)
Indkøbskategorier	De kategorier den nedenstående kategoristyring arbejder på baggrund af. I 2014 er der på tværs af regionerne blevet udarbejdet ét sæt fællesregionale udbudskategorier, på baggrund af hvilken den fremtidige kategoristyring vil foregå.
Kategoristyring	Det at tænke kategorisering ind i alle aspekter af udbudsprocessen herunder prioritering, analyse, udbud, registrering og opfølgning
KRU (koordinerende rullende udbud)	KRU er udbud, hvor regionerne ikke laver et egentligt fællesudbud, men hvor tidsplanerne for regionernes egne udbud koordineres således, at regionerne gennemfører udbuddene ”som perler på en snor”. Derved udnyttes markedskræfterne bedst muligt, idet konkurrencesituationen skaber et stærkt nedadgående prispres som følge af, at en tabende leverandør vil være stærkt motiveret for at sænke priserne i den næste udbudsforretning.
Medicinsk udstyr	Ved medicinsk udstyr forstås: ethvert instrument, apparat, udstyr, materiale eller anden genstand anvendt alene eller i kombination, herunder edb-programmer, der hører til korrekt brug heraf, som af fabrikanten er beregnet til anvendelse på mennesker med henblik på: • Diagnostisering, forebyggelse, overvågning, behandling eller lindring af sygdomme. • Diagnostisering, overvågning, behandling, lindring af eller kompensation for skader eller handicap. • Undersøgelse, udskiftning eller ændring af anatomien eller en fysiologisk proces.

- Svangerskabsforebyggelse.
- In vitro-diagnostik
- Implantation.

Det forudsættes, at hovedvirkningen ikke opnås ad farmakologisk, metabolisk eller immunologisk vej (lægemiddelvirkninger).

Medicoteknisk udstyr	En undergruppe af medicinsk udstyr og dets tilbehør. Det dækker over ethvert udstyr, der er afhængig af en elektrisk eller anden energikilde (undtagen energi fra det menneskelige legeme og tyngdekraft). Generelt kan det siges at være patientnært udstyr, der benytter energi til behandling, diagnostik m.v.
Regionernes indkøbssystemer	Regionernes nuværende indkøbssystemer dækker over en række forskellige IT-systemer, der håndterer regionernes indkøb via aftaler. Disse er f.eks. SAP og Oracle.
Udbudskategorisering	Se Indkøbskategorier
UFO-gruppen	Gruppen til Udvælgelse af Fælles Områder - UFO-gruppen er nedsat til at identificere egnede og relevante udbudsområder, der med fordel kan udbydes tværregionalt.
UNSPSC	United Nations Standard Products and Services Code – en taxonomi over produkter og services til brug i kategorisering af varekøb og tjenesteydelser.
Økonomital	Tal baseret på data fra regionernes økonomisystemer. Til forskel fra analysedata er disse tal langt mere valide. De kan blot ikke bruges til at dykke ned i og kategorisere indkøbsforbruget.

15. Bilagsoversigt

Side 77

- Bilag 1: Regionernes indkøbsstrategi fra 2007
- Bilag 2: Afrapportering til Danske Regioners bestyrelse
- Bilag 3: Organisationsdiagram Region Midtjylland
- Bilag 4: Organisationsdiagram Region Nordjylland
- Bilag 5: Organisationsdiagram Region Hovedstaden
- Bilag 6: Organisationsdiagram Region Sjælland
- Bilag 7: Organisationsdiagram Region Syddanmark
- Bilag 8: Procedure for gennemførelse af fællesudbud
- Bilag 9: Beslutningsgrundlag for gennemførelse af fællesudbud
- Bilag 10: Tidsplan Fællesudbud RFI
- Bilag 11: Brugergruppekommissorium Region Syddanmark
- Bilag 12: Brugergruppekommissorium Region Midtjylland
- Bilag 13: Brugergruppekommissorium Region Nordjylland
- Bilag 14: Information om brugergrupper Region Nordjylland
- Bilag 15: Habilitet i brugergrupper Region Sjælland
- Bilag 16: Pjece velkommen til din brugergruppe Region Sjælland
- Bilag 17: Brugergruppekommissorium Region Hovedstaden
- Bilag 18: Brugergruppekommissorium for fællesudbud
- Bilag 19: Forretningsorden for Regionernes Styregruppe for Indkøb
- Bilag 20: Samarbejdsaftalen
- Bilag 21: Samarbejdsaftale med Amgros elastomeriske pumper
- Bilag 22: Kommissorium udbud af elastomeriske pumper
- Bilag 23: Samarbejdsaftale med Amgros kæbekirurgi
- Bilag 24: Kommissorium udbud af kæbekirurgi
- Bilag 25: Kommissorium Udbudsjuridisk Netværk
- Bilag 26: Udbudsskabelon
- Bilag 27: KPI-håndbogen
- Bilag 28: Kommissorium for UFO-gruppen
- Bilag 29: Kommissorium for Logistikgruppen
- Bilag 30: UFO-skabelon udvælgelsesskema
- Bilag 31: Program for møde i Nordisk Netværk
- Bilag 32: Oversigt over autoriserede gruppe
- Bilag 33: Oversigt over udbudskategorier, baseret på analysedata for 2014
- Bilag 34: Oversigt over alle regionernes fællesudbud i perioden 2010-2014
- Bilag 35: Metoder til besparelsesberegninger
- Bilag 36: Oversigt over afsluttede og igangværende udbud fra 2015 og frem
- Bilag 37: Regionernes fælles strategi for indkøb frem mod 2020
- Bilag 38: Aktivitetsplanen
- Bilag 39: Projektbeskrivelse Udbudskategorisering og Spend
- Bilag 40: Projektbeskrivelse CTM
- Bilag 41: Projektbeskrivelse Varestamdatabase
- Bilag 42: Oplæg fra Accenture baseline for digitalisering
- Bilag 43: Kommunikationsstrategien
- Bilag 44: Oversigt over alle regionernes interne udbud i perioden 2010-14

Bilag 45: Oversigt over medicotekniske anskaffer i Region Midt 2013

Side 78

Bilag 46: Eksempel på besparelsesberegning1 Pacemakere og ICD'er m.m.

Bilag 47: Eksempel på besparelsesberegning2 Blodgas