



Klagenemnda for offentlige anskaffelser

Saken gjelder: Kvalifikasjons-/dokumentasjonskrav.

Innklagede gjennomførte en konkurranse med forhandling etter anskaffelsesforskriften del IV for inngåelse av rammeavtale for polikliniske spesialisthelsetjenester innen psykisk helsevern for fristbruddpasienter. Klagerne anførte at innklagede hadde oppstilt et ulovlig kvalifikasjonskrav, og at det ikke var gitt en tilstrekkelig begrunnelse for avvisningen av klagerne. Ingen av klagerne anførsler førte frem.

Klagenemndas avgjørelse 22. januar 2026 i sak 2025/1128

Klager: Dr.Dropin Psykologi AS, Kognito AS, Kletor AS og Apollon Medical AS

Innklaget: Helfo

Klagenemndas

medlemmer: Tarjei Bekkedal, Hallgrim Fagervold og Elisabeth Wiik

Bakgrunn:

- (1) Helfo (heretter *innklagede*) kunngjorde 19. februar 2025 en konkurranse med forhandling for inngåelse av rammeavtaler for polikliniske spesialisthelsetjenester innen psykisk helsevern for fristbruddpasienter. Tilbudsfrist var 27. mars 2025.

- (2) Under «Om fristbruddordningen» var følgende opplyst:

«Når en pasient blir henvist til et sykehus eller en annen del av spesialisthelsetjenesten, vurderes det om pasienten har rett til nødvendig helsehjelp. Hvis pasienten har krav på slik helsehjelp, gis det en frist for når helsehjelpen senest skal starte. Fristen sier noe om hvor lenge det er medisinsk forsvarlig for pasienten å vente. Hvis ikke sykehuset kan tilby en reell oppstart av helsehjelpen innen fristen, er dette et fristbrudd. Sykehuset skal i disse tilfellene varsle Helfo.

Pasienter det varsles fristbrudd for til Helfo, har krav på å få et tilbud om helsehjelp tilsvarende det de skulle fått i den offentlige spesialisthelsetjenesten. Tilbudet skal gis uten opphold, som gir indikasjon på en meget kort frist, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 2-2 b og prioriteringsforskriften § 6. For å kunne tilby disse pasientene helsehjelp, inngår Helfo derfor avtaler med private helsetjenesteleverandører etter regelverket om offentlige anskaffelser. Det presiseres at selv om et forventet fristbrudd er varslet til Helfo, skal opprinnelig behandlingssted fortsatt forsøke å finne et tilbud til pasienten. Dersom pasienten takker ja til et tilbud via Helfo, tas pasienten av ventelisten ved sykehuset sitt. Fristbruddleverandøren blir da ansvarlig for helsehjelpen. Takker pasienten nei til et tilbud via Helfo, vil pasienten bli stående på venteliste ved sitt sykehus.»

- (3) Konkurransen var inndelt i 19 forskjellige geografiske områder tilsvarende forskjellige helseforetak, som var nummerert fra 1 til 19. Leverandørene kunne inngi tilbud på to

Postadresse:

Postboks 511 Sentrum
5805 Bergen

Besøksadresse:

Zander Kaaes gate 7
5015 Bergen

Telefon: +47 55 19 30 00 post@knse.no

delkontrakter per geografiske område, hvor delkontrakt A gjaldt «Behandlingsgruppe 1 – pasienter under 18 år» og delkontrakt B gjaldt «Behandlingsgruppe 2 – pasienter over 18 år». Leverandørene kunne derfor inngi tilbud på totalt 38 forskjellige delkontrakter.

- (4) Under punktet «Avvisning» var blant annet følgende angitt:

«Tilbyderne som ikke oppfyller samtlige kvalifikasjonskrav, vil bli avvist. Det presiseres at manglende eller utilstrekkelig dokumentasjon på ett eller flere kvalifikasjonskrav kan medføre at tilbyder blir avvist.»

- (5) Under punktet «Generelt om kvalifikasjonskrav» var det blant annet angitt:

«Kvalifikasjonskrav er minstekrav til tilbyderens egnethet. Formålet med kvalifikasjonskrav er å sikre at tilbyderen har tilstrekkelig kompetanse, kapasitet og økonomi til å overholde kontraktsforpliktelsene i avtaleperioden. [...]

Oppdragsgiver vurderer om kravet er oppfylt ut fra dokumentasjonen som følger med tilbudet. Ved behov vil oppdragsgiver kontakte oppgitte referanser og kan i tillegg velge å innhente opplysninger fra offentlig tilgjengelige registre og kilder.

Det gjøres særlig oppmerksom på at en tilbyder som er et nyetablert selskap, og som ikke kan framlegge referanser som påkrevd, må være særlig nøye med å dokumentere og sannsynliggjøre at tilbyderen har forutsetninger for å gjennomføre kontrakten.»

- (6) Et av kvalifikasjonskravene angitt under punkt 3.3.4 om tekniske og faglige kvalifikasjoner var:

Krav	Dokumentasjonskrav
<i>Tilbyder (virksomheten) skal, i løpet av de tre siste årene, ha tilstrekkelig erfaring med utredning og behandling av pasienter med rett til nødvendig helsehjelp innen psykisk helsevern i offentlig spesialisthelsetjeneste, enten poliklinisk behandling eller døgnbehandling i Norge.</i>	<i>Det skal leveres en beskrivelse av tilbyders mest relevante oppdrag i løpet av de siste tre årene. Beskrivelsen skal inkludere en angivelse av fagområdet for oppdraget, omfang, utførelsestidspunkt, navn på HF, og kontaktperson med telefonnummer og e-postadresse.</i>
<i>Private virksomheters leveranser av fristbruddtjenester, som omhandlet i denne konkurransen, anses som leveranser i offentlig spesialisthelsetjeneste. Det samme gjelder de tidligere godkjente private virksomhetene i ordningen Fritt behandlingsvalg.</i>	<i>Har tilbyderen vært en godkjent leverandør innen Fritt Behandlingsvalg-ordningen i løpet av de siste tre årene, skal det også vedlegges en kopi av godkjennelsen.</i>
	<i>Oppdragsgiver forbeholder seg retten til å kontakte oppgitte referanser og til å vektlegge vurderinger som blir gitt av kontaktpersonen i forbindelse med evalueringen av tilbyderens kvalifikasjoner.</i>

- (7) Innklagede mottok flere spørsmål som ble svart ut og delt med leverandørene før tilbudsfristen. Flere av dem rettet seg mot punkt 3.3.4 og det ovennevnte kvalifikasjonskravet. Spørsmål 7 og innklagedes svar på dette var:

«Spørsmål:

Er det et absolutt krav at tilbyder (virksomhet) må ha referanseprosjekter fra samarbeid der pasienter har hatt rett til nødvendig helsehjelp innen psykisk helsevern i offentlig spesialisthelsetjeneste? Eller er det tilstrekkelig at spesialist/behandler har jobbet i spesialisthelsetjenesten med denne pasientgruppen, slik at vi kan dokumentere kompetanse til å håndtere alvorlighetsgraden? Vårt helsepersonell har relevant kompetanse inkludert erfaring fra DPS med den aktuelle målgruppen, men ikke rukket/hatt mulighet til å få den type relevant leveranseerfaring fra offentlige anbud som spesifiseres.

Svar:

Det er et krav at det er tilbyder (virksomheten) som har tilstrekkelig erfaring gjennom relevante oppdrag som viser oppfyllelse av selve kvalifikasjonskravet i punkt 3.3.4. Eksempelvis kan virksomheten ha avtale med et helseforetak om å utrede og behandle pasienter innen psykisk helsevern. Oppdragsgiver likestiller ikke ansattes kvalifikasjoner med tilbyders erfaring.»

- (8) Spørsmål 8 var om referanseprosjekter fra fristbruddpasienter i det offentlige innen andre fagområder var relevant. Til dette svarte innklagede at erfaringene eller oppdraget måtte være «*fra fagområdet psykisk helsevern; poliklinikk eller døgnbehandling*». Spørsmål 9 var om leverandør av psykologtjenester til kommunalt psykisk helsevern ville være relevant. Til dette svarte innklagede at erfaringen eller oppdraget måtte «*være på spesialisthelsetjenestenivå*».
- (9) Spørsmål 12 og svar på dette var:

«Spørsmål:

Prosedyredokument punkt 2.7, 3.3.4 og 3.1

Det står følgende i 2.7: "Tilbyderne som ikke oppfyller samtlige kvalifikasjonskrav, vil bli avvist.". Og følgende i 3.1: "Det gjøres særlig oppmerksom på at en tilbyder som er et nyetablert selskap, og som ikke kan framlegge referanser som påkrevd, må være særlig nøye med å dokumentere og sannsynliggjøre at tilbyder (virksomheten) har forutsetninger for å gjennomføre kontrakten."

"Hvordan skal punkt 2.7 forstås i lys av punkt 3.1? Betyr det at en virksomhet som er opprettet etter forrige anbudsrunde og nå har forutsetningene til å kunne levere på kontrakten, vil kunne bli vurdert på lik linje med andre tilbud dersom dokumentasjonen på leveranseevnen er god, selv om man ikke har direkte referanser på leveranser med fristbrudd innenfor psykisk helsevern eller gjennom ordningen Fritt behandlingsvalg, jf. 3.3.4?"

Svar:

Kvalifikasjonskravet er "tilstrekkelig erfaring med utredning og behandling av pasienter med rett til nødvendig helsehjelp innen psykisk helsevern i offentlig spesialisthelsetjeneste, enten poliklinisk behandling eller døgnbehandling i Norge." Leveranser av fristbruddtjenester og Fritt behandlingsvalg er eksempler på leveranser som oppfyller dette kravet. Tilbydere som har avtale med RHF/HF om behandling av pasienter med rett til nødvendig helsehjelp innen psykisk helsevern i offentlig spesialisthelsetjeneste, enten poliklinisk behandling eller døgnbehandling i Norge, kan også være kvalifisert. Det er altså ikke et krav at man har vært leverandør av fristbruddtjenester, men det er et krav at det er tilbyder (virksomheten) som har

erfaringen som oppfyller selve kvalifikasjonskravet i punkt 3.3.4. Selskaper som er opprettet etter forrige anbudsrunde – og som eventuelt oppfyller selve kvalifikasjonskravet i punkt 3.3.4 – vil ikke bli avvist.»

- (10) Før tilbudsfristens utløp mottok innklagede elleve tilbud, herunder fra Dr.Dropin Psykologi AS, Kognito AS, Kletor AS og Apollon Medical AS (heretter samlet omtalt som *klagerne*), og Medi3 AS, Norsk Arbeidshelse AS, Speare AS og Unicare Coperio AS.
- (11) Den 2. mai 2025 ble klagerne avvist fra konkurransen med begrunnelse om manglende oppfyllelse av kvalifikasjonskravet om tilstrekkelig erfaring i punkt 3.3.4. Også fire andre leverandører ble avvist fra konkurransen samme dag på samme grunnlag.
- (12) Den 11. juni 2025 tildelte innklagede kontrakter til Medi3 AS, Norsk Arbeidshelse AS, Speare AS og Unicare Coperio AS (heretter samlet omtalt som *valgte leverandører*).
- (13) Klagen ble brakt inn for Klagenemnda for offentlige anskaffelser den 22. august 2025. Klagebehandling startet 15. september 2025, jf. forskrift 15. november 2002 nr. 1288 om klagenemnd for offentlige anskaffelser (heretter *klagenemndsforordningen*) § 13 siste punktum.
- (14) Kontrakt med valgte leverandører ble inngått 23. juni 2025.
- (15) Nemndsmøte i saken ble avholdt 19. januar 2026.

Anførsler:

Klager har i det vesentlige anført:

- (16) Innklagede har brutt regelverket ved å oppstille et kvalifikasjonskrav som ikke står i forhold til ytelsens karakter og omfang, og er konkurransebegrensende. Kravet om at leverandørene, eller en støttende virksomhet, må ha erfaring med offentlig finansiert poliklinisk spesialisthelsetjeneste innen psykisk helsevern de siste tre årene, utelukker i praksis kvalifiserte nye aktører som har solid klinisk kvalitet, gode kvalitetssystemer og erfaring fra nærliggende leveranser. Dette er for eksempel kommunehelsetjeneste, somatisk spesialisthelsetjeneste, forsikringssamarbeid og mer enn 20 års erfaring med bemanning av psykiatere og psykologer. Dette er i strid med de grunnleggende anskaffelsesrettslige prinsippene, og favoriserer tidligere leverandører. Innklagedes snevre definisjon av hva som anses som relevant erfaring står i motstrid med DFØs veileder vedrørende hvilke kvalifikasjonskrav som kan stilles.
- (17) Innklagede har også brutt regelverket ved ikke å se hen til klinisk personells samlede erfaring og relevante leveranser i spesialisthelsetjenestene. Når innklagede opplyser at personalets kvalifikasjoner ikke kan likestilles med virksomhetserfaring, er dette for strengt. Vurderinger av kompetanse eller erfaring kan ikke snevres inn til å ignorere relevante ressurser hos de som faktisk skal levere tjenesten.
- (18) Innklagede har heller ikke i sine avvisninger av klagerne vist til konkrete og etterprøvbare forhold som begrunner avvisningene. Vedtakene nøyer seg med generelle utsagn om «*ikke driftet/leveranse av spesialisthelsetjeneste*» uten å peke på hvilke etterspurte opplysninger som mangler, som for eksempel referansevolum, omfang, kompleksitet eller styringssystem.

Innklagede har i det vesentlige anført:

- (19) Det bestrides at regelverket er brutt. Kvalifikasjonskravet er saklig, forholdsmessig og nødvendig for å sikre at leverandørene kan tilby forsvarlige tjenester til pasienter med rett til nødvendig helsehjelp.
- (20) Fristbruddordningen innebærer at Helfo må ha avtaler med private leverandører som kan tilby spesialisthelsetjenester på kort varsel, i samsvar med kravene i den offentlige spesialisthelsetjenesten. Antall fristbruddpasienter varierer svært mye fra år til år.
- (21) Kvalifikasjonskravet stiller krav om at virksomheten må ha tilstrekkelig erfaring med utredning og behandling av rettighetspasienter fra det offentlige innen psykisk helsevern i løpet av de tre siste årene. Erfaring med fristbruddtjenester og fritt behandlingsvalg er eksempler som oppfyller dette kravet. Tilbydere som har avtale med helseforetak eller regionalt helseforetak om behandling av pasienter med rett til nødvendig helsehjelp innen psykisk helsevern i offentlig spesialisthelsetjeneste, enten poliklinisk behandling eller døgnbehandling i Norge, vil også oppfylle kravet. Det er altså ikke et krav at virksomheten har vært leverandør av fristbruddtjenester.
- (22) Fristbruddordningen er en kompleks og utfordrende leveranse både i art og omfang. Erfaring fra tidligere ordninger, herunder Fritt behandlingsvalg og tidligere fristbruddordninger, viser at erfaring og organisatorisk robusthet er avgjørende for å sikre forsvarlig gjennomføring og pasientsikkerhet. Leverandøren i fristbruddordningen skal levere spesialisthelsetjenester som tilsvarende det pasienten ville fått i den offentlige spesialisthelsetjenesten, altså polikliniske tjenester på nivå med en offentlig sykehusavdeling. En virksomhet med riktig erfaring vil derfor, på ledelses- og styringsnivå, kunne etterleve krav som gjelder for behandling av rettighetspasienter. Dette er avgjørende når pasienter skal formidles til et alternativ utenfor den offentlige spesialisthelsetjenesten. Hensynet til pasientsikkerheten må stå sentralt, og kravet er derfor nødvendig for å sikre dette på best mulig måte.
- (23) Det er et omfattende regelverk leverandøren må være kjent med, og som må være satt i et styringssystem for å sikre at alle ansatte i virksomheten, herunder behandlere, kan utføre tjenestene i tråd med dette. Det er derfor viktig å sikre at leverandøren besitter de egenskaper som kreves for å drifte en virksomhet med det styringssystemet det innebærer. Sentrale forhold som er avgjørende for kvaliteten på tjenestene fra leverandøren er rapportering av aktivitetstall til Norsk pasientregister, organisering og systematisk styring av aktivitetene i tråd med nasjonale pasientforløp innen psykisk helsevern og rus, og systematisk styring av samhandling med andre aktører i spesialist- og primærhelsetjenesten. Ved eventuelle tilsynssaker er det leverandørens styringssystemer som vurderes.
- (24) Kvalifikasjonskravet er heller ikke diskriminerende, og favoriserer ikke tidligere leverandører. Kravet er saklig og objektivt begrunnet for å sikre forsvarlig kvalitet og pasientsikkerhet. Det var flere måter å oppfylle kvalifikasjonskravet på, og ikke bare erfaring med fristbruddleveranser. At virksomheten hadde slik erfaring var nødvendig for å ivareta hensyn på et særlig sårbart livsområde som ikke kan overprøves. Det ble gjennomført undersøkelser i forkant som viste at det eksisterte et betydelig antall potensielle leverandører som oppfylte kravene, og konkurransen var åpen for flere typer aktører.

- (25) Kvalifikasjonskrav retter seg mot leverandøren som sådan, og ikke på personnivå. Selv om dette kunne vært mulig å vurdere i teorien, vil det ikke ivareta formålet med kvalifikasjonskravet. Det er en vesentlig forskjell mellom individuell erfaring og virksomhetens samlede erfaring. En eller flere ansattes erfaring gir ikke nødvendigvis virksomheten som helhet den nødvendige erfaringen med drift, ledelse og styring av spesialisthelsetjeneste. Etablerte systemer og rutiner i virksomheten er permanente strukturer som skal sikre at alle ansatte til enhver tid arbeider i tråd med kravene til kvalitet og pasientsikkerhet. Tilnærmingen er nødvendig for å sikre forutsigbar kvalitet, kontinuitet og pasientsikkerhet.
- (26) Avvisningsbrevene redegjorde nøye for hvilket kvalifikasjonskrav som ikke var oppfylt, hvordan den innsendte dokumentasjonen var vurdert og hvorfor dokumentasjonen ikke viste tilstrekkelig virksomhetserfaring innen utredning og behandling av rettighetspasienter i psykisk helsevern. Klagerne hadde godt og tilstrekkelig grunnlag for å forstå og imøtegå vurderingene i sin klage.

Klagenemndas vurdering:

- (27) Klager har deltatt i konkurransen, og har saklig klageinteresse, jf. forskrift om klagenemnd for offentlige anskaffelser § 6. Klagen er rettidig. Konkurransen gjelder inngåelse av rammeavtaler for polikliniske spesialisthelsetjenester innen psykisk helsevern for fristbruddpasienter som er en tjenesteanskaffelse. I tillegg til lov 17. juni 2016 nr. 73 om offentlige anskaffelser (heretter *loven*) er anskaffelsen gjennomført etter forskrift 12. august 2016 nr. 974 om offentlige anskaffelser (heretter *forskriften*) del I og del IV, jf. forskriften §§ 5-1 og 5-3.
- (28) Klagenemnda skal ta stilling til om innklagede har utformet et ulovlig kvalifikasjonskrav. Nærmere bestemt om kvalifikasjonskravet er uforholdsmessig eller konkurransebegrensende.
- (29) Forskriften del IV om anskaffelser av helse- og sosialtjenester gir begrensede føringer for hvordan konkurransen skal gjennomføres. Oppdragsgivere må likevel ivareta de grunnleggende prinsippene angitt i loven § 4 ved gjennomføring av konkurranser etter del IV. Klagenemnda har tidligere lagt til grunn at det er begrensende muligheter til å utlede detaljerte prosedyrekrav av de grunnleggende prinsippene, se klagenemndas avgjørelse i sak 2018/161, avsnitt 28. Oppdragsgiver er gitt en stor grad av fleksibilitet, for å sikre at de særlige behovene til blant annet kvalitet blir ivaretatt, da på bekostning av hensynet til leverandørenes forutberegnelighet, se NOU 2014:4 kapittel 27, Prop. 51 L (2015-2016) kapittel 8.1, jf. kapittel 2.2.2 og Innst. 358 L (2015-2016) kapittel 2.2.5.
- (30) Det fremgår imidlertid av § 30-1 (1) at oppdragsgiver skal «fastsette hvordan konkurransen skal gjennomføres i anskaffelsesdokumentene». Dette innebærer blant annet fastsettelse av kvalifikasjonskrav dersom det skal benyttes. Ved utformingen av blant annet kvalifikasjonskravene, angir § 30-1 (3) at oppdragsgiver «kan ta i betraktning særtrekkene ved ytelsen». Det er videre fremhevet at dette spesielt gjelder blant annet «brukerens behov for kvalitet, kontinuitet, [...] tilgjengelighet og et helhetlig tjenestetilbud, kompetanse og erfaring». Dette vil også kunne ha betydning for rekkevidden av de grunnleggende prinsippene, herunder prinsippene om forholdsmessighet og konkurranse, i anskaffelser etter del IV.
- (31) Det klare utgangspunktet er at det er innenfor oppdragsgivers innkjøpsfaglige skjønn å fastsette hvilke kvalifikasjonskrav som skal benyttes. Utformingen kan imidlertid

begrenses av de grunnleggende prinsippene. Prinsippet om forholdsmessighet innebærer at oppdragsgiver ikke kan stille strengere krav enn det som er nødvendig for å realisere formålet med anskaffelsen, se blant annet C-331/88 *Fedesa*, premiss 13. Gjennom den uttrykkelige reguleringen i § 30-1 (3) er imidlertid oppdragsgiver gitt større spillerom for hva som kan anses forholdsmessig enn i anskaffelser som følger øvrige deler av forskriften. Prinsippet om konkurranse innebærer i anledning denne saken at oppdragsgiver ikke kan oppstille et kvalifikasjonskrav som unødvendig begrenser konkurransen. Et konkurransebegrensende krav som er saklig og objektivt begrunnet, vil likevel være lovlig, se blant annet klagenemndas avgjørelse i sak 2022/597, avsnitt 19.

- (32) Ved tolkningen av kvalifikasjonskravet tar klagenemnda utgangspunkt i hva en alminnelig opplyst leverandør med rimelighet kan legge til grunn at kravet etterspør, se til sammenligning klagenemndas avgjørelse i sak 2020/987, avsnitt 21. Ordlyden i kvalifikasjonskravet, dokumentasjonskravet og hva anskaffelsen gjelder, vil stå sentralt. Oppdragsgivers svar på spørsmål fra leverandørene i forkant av tilbudsfristen som er tilgjengeliggjort for samtlige leverandører, anses som en del av konkurransegrunnlaget, og er derfor relevant ved tolkningen av kvalifikasjonskravet, sml. klagenemndas avgjørelse i sak 2022/169, avsnitt 32 med videre henvisning.
- (33) Kvalifikasjonskravet er gjengitt i sin helhet i avsnitt 6 i sakens bakgrunn. Kravet krever «*tilstrekkelig erfaring med utredning og behandling av pasienter med rett til nødvendig helsehjelp innen psykisk helsevern i offentlig spesialisthelsetjeneste*». Det var spesifisert direkte i kravet at det var virksomheten selv som skulle inneha erfaringen, at den måtte være opparbeidet i løpet av de siste tre årene, og at både poliklinisk behandling og døgnbehandling var relevant erfaring. At erfaringen må være «*tilstrekkelig*» åpner for et skjønn med tanke på hvor terskelen for oppfyllelse av kravet går. Dette skjønnssrommet kan i begrenset grad overprøves, jf. HR-2022-1964-A *Flage Maskin*, avsnitt 54. I kvalifikasjonskravets andre avsnitt var det videre presisert at private virksomheters leveranse av fristbruddtjenester, og tidligere godkjente private virksomheter i ordningen Fritt behandlingsvalg, var å anse som leveranser i offentlig spesialisthelsetjeneste. En naturlig forståelse av denne presiseringen er at slik erfaring ville være relevant for oppfyllelse av kravet, uten at de to eksemplene var en uttømmende opplisting.
- (34) I svar på spørsmål i forkant av tilbudsleveringen, svarte innklagede på flere spørsmål vedrørende kvalifikasjonskravet, som er inntatt i sakens bakgrunn avsnitt 7 til 9. I svar på spørsmål 7 gjentok innklagede at det var virksomheten som måtte inneha tilstrekkelig erfaring, og trakk frem enda et eksempel på erfaring som var relevant for oppfyllelse av kravet, at virksomheten hadde «*avtale med et helseforetak om å utrede og behandle pasienter innen psykisk helsevern*». I svar på spørsmål 8 og 9 bekreftet innklagede at erfaringen måtte være fra fagområdet psykisk helsevern innen poliklinikk eller døgnbehandling, og at det måtte være på spesialisthelsetjenestenivå.
- (35) Både ordlyden i selve kvalifikasjonskravet og gjennom flere spørsmål og svar til kravet som innklagede besvarte før tilbudsfristen, var det derfor tydelig for en rimelig opplyst og normalt påpasselig tilbyder hva som måtte dokumenteres av erfaring for å være kvalifisert. Spørsmålet er om dette kravet er uforholdsmessig eller konkurransebegrensende, og dermed i strid med de grunnleggende prinsippene om forholdsmessighet og konkurranse i loven § 4.
- (36) Anskaffelsen gjelder rammeavtaler for polikliniske spesialisthelsetjenester innen psykisk helsevern for fristbruddpasienter. Dette er en tjeneste som skal tilbys pasienter som ikke

har fått et tilstrekkelig tilbud fra spesialisthelsetjenesten innenfor de enhver tid fastsatte frister, og i dette tilfellet innenfor psykisk helsevern. Pasienten vil da få et tilbud fra Helfo, men kan velge å fortsatt stå på venteliste hos det ansvarlige sykehuset. Dersom pasienten takker ja til tilbudet fra Helfo, blir det den valgte leverandøren i denne anskaffelsen som skal gjennomføre behandlingen av pasienten. Pasienten har krav på et behandlingstilbud på nivå med det som gis i spesialisthelsetjenesten, og det er dette de valgte leverandørene skal levere.

- (37) Videre er kvalifikasjonskrav krav som stilles til leverandørens kvalifikasjoner, for at oppdragsgiver skal kunne være sikker på at leverandørene det inngås kontrakt med er egnet til å levere den ytelsen som skal anskaffes. I enkelte tilfeller kan dette oppfylles gjennom de ansattes erfaring og utdanning. Det aktuelle kvalifikasjonskravet i denne saken rettet seg imidlertid tydelig mot virksomheten, og åpnet ikke for at ansattes erfaring og utdanning alene kunne gi grunnlag for oppfyllelse av kravet.
- (38) Innklagede har forklart at det ikke bare var relevant å forsikre seg om at de ansatte hadde tilstrekkelig kompetanse og erfaring til å gjennomføre selve behandlingen, men at også virksomheten i seg selv hadde riktig erfaring på ledelses- og styringsnivå, slik at virksomheten er driftet på korrekt måte for å ivareta pasientsikkerheten. Innklagede har blant annet trukket frem rapportering av aktivitetstall til Norsk pasientregister, organisering og systematisk styring av aktivitetene i tråd med nasjonale pasientforløp innen psykisk helsevern og rus, og systematisk styring av samhandling med andre aktører i spesialist- og primærhelsetjenesten. Klagenemnda finner ikke grunnlag for å tilsidesette innklagedes vurdering på dette punkt, og legger derfor dette til grunn.
- (39) Klagenemnda kan etter dette ikke se at kvalifikasjonskravet er strengere enn det som er nødvendig for å realisere formålet med anskaffelsen, og dermed ikke uforholdsmessig.
- (40) Klagenemnda kan basert på det ovenstående heller ikke se at kravet er ulovlig konkurransebegrensende, eller favoriserte tidligere leverandører av ytelsen. Riktignok var erfaring med levering av tjenester for polikliniske spesialisthelsetjenester innen psykisk helsevern for fristbruddpasienter en aktuell måte å oppfylle kravet på, slik at tidligere leverandører kunne oppfylle kvalifikasjonskravet ved å vise til denne erfaringen. Som tolkningen av kvalifikasjonskravet over viser, var det imidlertid flere typer erfaring som kunne oppfylle kravet.
- (41) Klagernes anførsel om at innklagede har utformet et ulovlig kvalifikasjonskrav, fører etter dette ikke frem.
- (42) Klagernes anførsel om at begrunnelsen for avvisningen av klagerne i avvisningsbrevene ikke er tilstrekkelig, kan klart ikke føre frem. Brevene inneholder en grundig redegjørelse av kvalifikasjonskravet, hva de forskjellige klagerne har opplyst i sine tilbud om relevant erfaring, og hvorfor dette ikke oppfyller kravet. Lest i sin helhet fremgår det klart av brevene at klagernes virksomhet som sådan ikke er vurdert å inneha tilstrekkelig erfaring til å oppfylle kvalifikasjonskravet. For Dr.Dropin Psykologi AS er dette konkretisert for hvert av de innleverte referanseprosjektene. For de tre øvrige klagerne er det konkret vist til hvilken erfaring som kan leses ut av tilbudet, og påpekt at dette ikke er å anse som både drift og leveranse av spesialisthelsetjenester.

Konklusjon:

Helfo har ikke brutt regelverket for offentlige anskaffelser.

For Klagenemnda for offentlige anskaffelser,

Hallgrim Fagervold

Dokumentet er elektronisk godkjent og har ingen signatur