



Klagenemnda for offentlige anskaffelser

PSI-Gruppen
Att. Jarle E. Refnin
Bokfinkvn. 5
1786 HALDEN

Deres referanse

Vår referanse
2010/256

Dato
08.11.2011

Avvisning av klage på offentlig anskaffelse

Det vises til Deres klage på offentlig anskaffelse av 7. september 2010 vedrørende anskaffelse av behandlingstilbud for sammensatte lidelser. Klagenemndas sekretariat har besluttet å avvise klagen som uhensiktsmessig for behandling i klagenemnda, jf. forskrift om klagenemnd for offentlige anskaffelser § 9. Grunnen er at klagen klart ikke kan føre fram. Sekretariatets avvisningsbeslutning kan påklages til klagenemndas leder innen 3 virkedager etter at den ble gjort kjent for klager.

Nedenfor gis en oppsummering av bakgrunnen for klagen og sekretariatets vurdering.

Bakgrunn:

- (1) NAV økonomi, anskaffelser og forretningsjuridisk avdeling (heretter kalt innklagede) kunngjorde 26. november 2009 en ett-trinns konkurranse med forhandling for inngåelse av rammeavtaler med flere leverandører om behandlingstilbud for lettere psykiske og sammensatte lidelser. Anskaffelsens verdi er i kunngjøringen punkt II.1.4 angitt å være 150 000 000 kroner.
- (2) I konkurransegrunnlaget punkt 1.4 fremgikk det følgende om anskaffelsens omfang:

"Det vil bli inngått parallelle rammeavtaler i Oslo, Akershus og Vest-Agder med to leverandører forutsatt at det er et tilstrekkelig antall egnede leverandører og tilbud, og ellers en rammeavtale i de øvrige tjenesteområdene for hver av deltjenestene; lettere psykiske lidelser og sammensatte lidelser. Det vil være en selvstendig konkurranse for hver deltjeneste i hvert tjenesteområde. Tjenesteområdene vil variere fra fylke til fylke. I noen fylker vil fylket som helhet utgjøre et tjenesteområde, i noen fylker vil tjenesteområdene utgjøre mindre regioner. Tilbyder kan gi tilbud på en av deltjenestene eller på begge, og videre kan tilbyder gi tilbud i ett eller flere (herunder alle) tjenesteområdene. Det vil bli inngått separate avtaler for hver deltjeneste i hvert tjenesteområde, men dersom leverandøren blir tildelt flere kontrakter, vil disse bli samlet i en."

Postadresse
Postboks 439 Sentrum
5805 Bergen

Besøksadresse
Rådhusgaten 4
5014 Bergen

Tlf.: +47 55 59 75 00 E-post:
postmottak@kofa.no
Faks: +47 55 59 75 99 Nettside: www.kofa.no

- (3) Denne saken gjelder tildeling av kontrakt for behandling av sammensatte lidelser i Østfold.
- (4) Tildelingskriteriene fremgikk i konkurransegrunnlaget punkt 5.1:

"Tildelingen skjer på grunnlag av hvilket tilbud som er det økonomisk mest fordelaktige, basert på følgende kriterier:

- 1. totalkostnad, dvs. priser oppgitt i samsvar med bilag 3 til rammeavtalen, samt forbehold til kontrakten som har økonomisk betydning for oppdragsgiver.*
- 2. tjenestens kvalitet, slik den kommer til uttrykk i besvarelsen av løsningsbeskrivelsen:*
 - oppdragsforståelse, herunder målsetting, og fokuset på tilbakeføringen til arbeid*
 - kapasitet – samlet antall mulige behandlingstimer som tilbys per måned*

Hovedvekting: *Totalkostnad vektes 40 prosent, kvalitet vektes 60 prosent.*

Vektingen av underkriteriene til kvalitet:

- Oppdragsforståelse: 50 prosent*
- Kapasitet: 50 prosent"*

- (5) Innklagede hadde lagt forslag til rammeavtale ved konkurransegrunnlaget. Bilag 1 til rammeavtalen var *"Kundens kravspesifikasjon"*. Her fremgikk blant annet følgende:

"1. FORMÅL MED TILBUDET

NAV ønsker tilbud på poliklinisk behandling for personer med

- A) lettere psykiske lidelser og/eller***
- B) sammensatte lidelser***

Hensikten er å redusere ventetiden på spesialistbehandling og bidra til rask tilbakeføring til arbeidslivet til tross for helseproblemer. Dette tiltaket gjelder for personer med bestående arbeidsforhold.

Tilbudet er en videreføring av "Kjøp av helsetjenester – lettere psykiske og sammensatte lidelser for sykemeldte yrkesaktive personer" og er hjemlet i Forskrift om arbeidsrettede tiltak mv, Kap 13.

2. TILTAKET OMFATTER

[...]

B) Personer med sammensatte lidelser

Med dette mener vi lidelser preget av et sammensatt sykdomsbilde som består av både psykiske og kroppslige plager og symptomer, hvor psykiske og sosiale mekanismer synes å være sentrale i opprettholdelsen av lidelsen. Typisk ved en slik tilstand er at man vanskelig kan påvise noen veldefinert somatisk eller psykisk sykdom som fullt ut forklarer plagene. Det kan dreie seg om forskjellige smertetilstander, psykosomatiske sykdommer, muskel/skjelettplager og enkelte rusrelaterte problemer, eventuelt i kombinasjon med mestringsproblemer, sosial problematikk og vanskelig livssituasjon. Denne pasientgruppen skal tilbys tverrfaglig behandlingsopplegg.

[...]

4. FELLESKRAV TIL TJENESTENE – BESKRIVELSE AV OPPDRAGET

Oppdraget omfatter utredning, behandling, og eventuelt såkalt vedlikeholdsbehandling.

Utredning

Det skal foretas medisinsk utredning som skal konkludere med om personen fyller vilkårene for dette behandlingstilbudet. Utredningen avsluttes med en skriftlig rapport, jf. mal fra NAV. Dersom utredning konkluderer med at pasientens tilstand faller utenfor det man forstår med "lettere psykiske lidelser" eller "sammensatte lidelser" og/eller behandling ikke antas å medføre full friskmelding innen 18 uker etter henvisningsdato, skal ikke dette behandlingstilbudet benyttes. Konklusjonen av utredningen sendes NAV lokal i personens bostedskommune og med kopi til fastlegen.

Behandling

Utredning og behandling skal til sammen ikke vare utover 18 uker. Behandler vurderer selv hvor mange behandlingstimer og hvor ofte som anses nødvendig i det enkelte tilfelle ut fra en medisinskfaglig vurdering. Målsettingen med behandlingen skal være full friskmelding til arbeid innen 18 uker etter henvisningsdato fra NAV lokal. Behandler og pasient må ha denne målsettingen klart for seg fra behandlingsstart, og pasienten skal motiveres for tilbakeføring til arbeid fra første dag. Dersom en person faller ut av opplegget i behandlingsperioden, skal behandler underrette NAV lokal om det umiddelbart.

Målet med behandlingen er bedring av helsetilstanden, bedring av arbeidsevnen og full friskmelding, og tilbakeføring til arbeid. I de tilfeller der forhold i arbeidssituasjonen er årsak til eller medvirkende til helseproblemet, må dette vies særlig plass i behandlingen. Behandler bør da – med personens godkjenning – ta initiativ til fellesmøte og samarbeid med arbeidsgiver og pasient om tilrettelegging, konfliktløsning eller annet som vurderes å være hensiktsmessig i en slik situasjon.

Ved oppstart av behandling skal leverandør med personens godkjenning ta kontakt med vedkommendes fastlege – enten skriftlig eller muntlig – for å sikre en felles forståelse og enighet om en felles plan med hensyn til sykemeldingsvarighet, jf. kravet om full friskmelding innen 18 ukers behandling for å kunne benytte dette tilbudet.

Leverandør skal beskrive hvordan man tenker seg å ivareta fokuset på tilbakeføringen til arbeid. Leverandør bes redegjøre for den teoretiske/metodiske plattform som legges til grunn for gjennomføring av behandlingen.

For oppdraget skal det bare benyttes utrednings- og behandlingsformer som er anerkjent i Norge og som har dokumentert effekt."

- (6) Bilag 3 til rammeavtalen var "Priser og betalingsbetingelser":

"3.1 PRISER

Priser skal oppgis eks. mva.

Prisene skal oppgis inklusive andre avgifter som kan tenkes påløpt. Fakturagebyr eller andre gebyrer aksepteres ikke. Alle utgifter som leverandøren tar seg betalt for skal oppgis i dette Bilaget og inkluderes i prisene nedenfor.

Behandlingstilbudet er nå hjemlet i ny forskrift, forskrift om arbeidsrettede tiltak mv. Dette medfører at ordningen med egenandel for bruker faller bort, og at NAV vil dekke kostnaden i forbindelse med behandlingen i sin helhet. Leverandør må ta høyde for dette i sitt tilbud og legge dette inn i sitt pristilbud til NAV.

Det skal oppgis en totalpris for utredning uavhengig av om person er henvist i forhold til vurdering mot behandlingstilbud lettere psykiske lidelser eller sammensatte lidelser. Videre skal det oppgis en timepris for behandling uavhengig av om behandlingen gjelder lettere psykiske lidelser, sammensatte lidelser eller vedlikeholdsbehandling.

Tjeneste	NOK
<i>Utredning (lettere psykiske/sammensatte) – totalpris</i>	
<i>Behandling lettere psykiske/sammensatte/vedlikehold – timepris"</i>	

- (7) Innklagede mottok tilbud fra 18 leverandører innen tilbudsfristen 4. januar 2010 klokken 09.00. Blant leverandørene som leverte tilbud innen fristen var PSI-Gruppen (heretter kalt klager) og Senter for Helse og arbeid (heretter kalt valgte leverandør).
- (8) I valgte leverandørs tilbud ble det blant annet gitt nærmere opplysninger om utredning og behandling av sammensatte lidelser, samt modell for tilbakeføring av den sykemeldte til arbeid. Innledningsvis fremgikk det av tilbudet at:

"9) Sammensatte lidelser: Utredning og behandling

For de sammensatte lidelsene legger SHA til grunn en multimodal, tverrfaglig rehabilitering i all utredning og behandling. Dette representeres gjennom en inklusjon og en kombinasjon av psykologisk behandling, fysisk aktivering og trening sammen med ulike former for smertebehandling ved legespesialist og fysioterapeut/kiropraktor. Multimodal rehabilitering defineres som samordnet innsats med et helhetsperspektiv som integrerer medisinske, psykiske og fysiske tiltak i ulike kombinasjoner og med utgangspunkt i den enkelte pasientens behov og presenterte lidelse. Et generelt mål for den multimodale rehabiliteringen er å lindre pasientens smerteopplevelse og å heve pasientens funksjonsnivå og generelle arbeidsevne med tilbakeføring til arbeid som en overordnet målsetting.

[...]

Modell for tilbakeføring:

I Norge i dag finnes det ingen godt evidens baserte modeller som viser gode resultater på tilbakeføring til arbeid for personer med sammensatte lidelser. Ved landets universitetssykehus har man de siste årene gjennomført tradisjonelle multimodale/tverrfaglige rehabiliteringsprogrammer, gjerne i grupper, for personer med sammensatte lidelser. Dette har vist god effekt på måleparametre som symptomreduksjon og økt livskvalitet, men med sparsom dokumentasjon på tilbakeføring til arbeid.[...]"

- (9) Videre ble metoden for utredning av pasienter med sammensatte lidelser beskrevet nærmere, og det fremgikk blant annet at:

"Utredning av pasienter med sammensatte lidelser ved SHA's tverrfaglige poliklinikker:

Den sykemeldte skal vurderes med tanke på funksjonsnedsettelse og begrensninger i forhold til tilbakeføring til arbeid. Dette blir oppdelt i 3 hovedområder:

- 1. Work disability index (WDS). En systematisk vurdering av funksjon/ funksjonstap og begrensninger for tilbakeføring til arbeid.*
- 2. Tverrfaglig møte for samkjøring og utvikling av behandlingsplan for den sykemeldte.*
- 3. Progressiv tilbakeføring til arbeid.*

1. Work disability index (WDS)

Prosessen som her omtales som WDS er en systematisk tverrfaglig utredning av den sykemeldte blant annet med bakgrunn i forhåndsutfylte spørreskjema, sykemelding status og henvisningsdiagnose. [...] Prosessen viser hvordan SHA sine tverrfaglige poliklinikker helhetlig utreder den sykemeldte. Videre viser modellen hvordan SHA skreddersyr og fortløpende individuelt tilpasser tiltakene for den sykemeldte ut fra informasjon som samles via de involverte fagressursene.

[...]"

- (10) Behandlingen av sammensatte lidelser ble også beskrevet nærmere i tilbudet, og det fremgikk blant annet at:

"Behandling av sammensatte lidelser

All behandling av sammensatte lidelser er sammensatt og samordnet på systemnivå. De ulike behandlingsmodellene skreddersys sammen med den sykemeldte med bakgrunn i presenterte plager og spesifikke behov. Det kan således utvikles og skreddersys et utall mulige behandlingsmodeller basert på SHAs komplette tilbud representert gjennom ulike yrkesgrupper og behandlingsmodeller disse tilbyr som beskrevet i det totale behandlingsopplegget. [...]"

- (11) Det ble også gitt informasjon om "Senter for Helse & Arbeid tverrfaglig gruppebehandling", og det het i tilbudet at:

"Som en del av SHA sin helhetlige behandling for pasienter med sammensatte lidelser, gjennomføres det ved de tverrfaglige poliklinikkene aktuelle bevegelses- og opptreningstilbud i regi av tverrfaglig smerteskole, Senter for Helse & Arbeid. Dette er et standardisert gruppebasert behandlingsopplegg for pasienter med sammensatte lidelser opprinnelig utviklet ved St. Olav Hospital, Trondheim, og videreutviklet gjennom SHA sitt samarbeid med KIA i Danmark samt fysikalsk medisinsk avdeling og NTNU i Trondheim.

[...]

Beskrivelse av opplegget

Del 1:

*Første sekvens 4 uker med deltagelse 3 dager à 2 økter på 45 min hver
Andre sekvens 4 uker med deltagelse 2 dager à 2 økter på 45 min hver*

Del 2:

Tredje sekvens 4 uker med deltagelse 1 dag à 2 økter på 45 min hver"

- (12) Innklagede gjennomførte forhandlinger med alle tilbyderne. Forhandlingene ble gjennomført som telefonkonferanser, og etter forhandlingene fikk tilbyderne en frist på 48 timer til å levere inn reviderte tilbud.
- (13) Innklagede informerte klager om valg av leverandør i brev 22. april 2010. Det fremgikk av brevet at tildelingen var skjedd på grunnlag av tildelingskriteriene i konkurransegrunnlaget. Fra brevet refereres følgende om evalueringen av tildelingskriteriet "totalkostnad":

"Vurdering og vektning av totalkostnad: Totalkostnad på oppdraget utgjøres av pris og forbehold til kontrakten som har økonomisk betydning for oppdragsgiver. I denne konkurransen var det ingen av tilbyderne som hadde forbehold.

I henhold til konkurransegrunnlaget skulle det gis en totalpris for utredning, og en timepris for behandling uavhengig av om behandlingen gjelder lettere psykiske lidelser, sammensatte lidelser eller vedlikeholdsbehandling. Disse prisene inkluderer alle utgifter tilbyderne vil ta betalt for. En beregnet totalpris per pasient er lagt til grunn for poengsettingen.

[...]

Sammensatte lidelser

En har lagt til grunn at 80 % går videre fra utredning til behandling, gjennomsnittlig timeantall ordinær behandling er estimert til 24 timer, krav om 60 % friskmelding legges til grunn for vedlikeholdsbehandling hvorav 50 % innvilges dette. Gjennomsnittlig timeantall vedlikeholdsbehandling er 10 timer.

(pris utredning) + 0,80(timepris behandling x24) + 0,60x0,50 x(timepris behandling x10)

Det gjøres oppmerksom på at disse tallene ikke sier noe om faglige føringer for gjennomføring av tiltaket.

Beste pris, som er laveste pris, får toppscore på en skala fra 0 til 10. Videre gis det poeng etter prosentvis avvik fra beste pris. Det er brukt en modell som gir en lineær framstilling av forskjellene mellom prisene med utgangspunkt i laveste pris.

[...]

Rangering og vurdering for tjenesteområder PSI-Gruppen har deltatt i

[...]

Rangering sammensatte lidelser Østfold

<i>Leverandørnummer</i>	<i>Leverandørnavn</i>	<i>Rangering</i>
--------------------------------	------------------------------	-------------------------

1	Senter for Helse og Arbeid	1
8	PSI-Gruppen	2

Senter for Helse og Arbeid er rangert som nummer en. Senter for Helse og Arbeid har lavest total kostnad. Senter for Helse og Arbeid har vist en middels god oppdragsforståelse i forhold til formål, målgruppe og fokus på tilbakeføring til arbeid. Motivasjonsarbeid er godt beskrevet. Kontakt med arbeidsgiver virker noe vagt. Inklusjon og eksklusjon i forbindelse med utredning er noe mangelfullt beskrevet. God beskrivelse av gruppebehandling. Omfang av bruk av grupper som vurderes som for omfattende, individuell behandling synes for lite vektlagt. Senter for Helse og Arbeid har optimal kapasitet.

PSI-Gruppen er rangert som nummer to. PSI-Gruppen har høyest beregnet total kostnad, differansen til Senter for Helse og Arbeid er stor. PSI-Gruppen viser en svært god oppdragsforståelse i forhold til formål, målgruppe og fokus på tilbakeføring til arbeid. Utredning er grundig beskrevet. Tilbudet har meget tydelig arbeidsfokus og gradert friskmelding som en del av behandling. God kontakt med fastlege og arbeidsgiver. Metodikk gjøres svært godt rede for, med begrunnelse for hvorfor disse er valgt og relaterer dette til formålet med tiltaket. Begrunner meget godt bruk av grupper for denne deltjenesten. PSI-Gruppen har optimal kapasitet."

- (14) Klager påklaget tildelingsbeslutningen ved brev til innklagede datert 14. mai 2010. Klager anførte blant annet at det kunne stilles spørsmål ved om tilbudet fra valgte leverandør faktisk var billigere enn klagers tilbud. Det ble vist til at valgte leverandør i sitt reviderte tilbud hadde beskrevet et behandlingsopplegg på 48 timer for pasienter med sammensatte lidelser. Klager mente da at det ga et uriktig bilde av valgte leverandørs tilbud å legge til grunn 24 timer ved beregningen av total kostnaden per pasient.
- (15) Innklagede avsto klagen ved brev 21. juni 2010. Fra brevet hitsettes følgende om evalueringen av tilbudsprisen i valgte leverandørs tilbud:

"Klage anfører at formelen som er benyttet for beregning av total kostnaden til tilbudene er basert på langt færre antall behandlingstimer enn hva som faktisk er skissert i behandlingsopplegget til Senter for Helse og Arbeid (heretter SHA). Klager poengterer at total kostnaden i tilbudet på sammensatte lidelser til SHA ikke kan beregnes gjennom den generelle formelen, da sistnevnte behandlingsopplegg etter Deres mening avviker fra den generelle formelen. Det hevdes at dersom man skulle legge behandlingsomfanget som skisseres av SHA til grunn, ville de reelle kostnadene for NAV måtte bli høyere enn beregnet total kostnad skulle tilsi.

Det kan verken utledes av de generelle prinsippene i loven, enkeltbestemmelser i forskriften, eller KOFA praksis, at volumtall som oppdragsgiver legger til grunn under evalueringen i alle henseender skal premiere det tilbudet som i virkeligheten medfører de reelt sett laveste kostnadene for oppdragsgiver. I vår konkurranse vil det for eksempel være betydningsfullt hvorvidt de enkelte pasienter som henvises til den enkelte leverandør er "tyngre" enn andres. Det kan således tenkes at de reelle kostnadene som følger med de "tyngste" pasientene blir høyere enn utregnet total kostnad for denne leverandøren skulle tilsi, uten at dette er et regelverksbrudd i seg selv.

I kravspesifikasjonen pkt. 4 heter det:

"Behandler vurderer selv hvor mange behandlingstimer og hvor ofte som anses nødvendig i det enkelte tilfelle ut fra en medisinsk faglig vurdering."

I uttrykket "nødvendig" ligger det et krav om at behandlingen skal avsluttes når pasienten er frisk. Hvilket tidspunkt dette er for den enkelte pasient er selvfølgelig et individuelt spørsmål, hvilket også fremkommer av det siterte utdraget fra kravspesifikasjonen.

Som De beskriver har SHA skissert et standardisert behandlingsopplegg på 48 timer i sitt tilbud. Dersom dette skulle være ment som et generelt opplegg for alle uavhengig av behovsvurdering, vil det være i strid med kravspesifikasjonens begrensning til "nødvendig" behandling. I den forbindelse vil NAV vise til rammeavtalens pkt 1.4 hvor det heter:

Tolkning og rangordning

Ved motstrid skal følgende tolkningsprinsipper legges til grunn:

- 2 *Bilag 2 – Leverandørens løsningsbeskrivelse går foran Bilag 1 – Kundens kravspesifikasjon, men bare i den utstrekning det fremgår klart og utvetydig hvilket punkt eller hvilke punkter som er endret, erstattet eller gjort tillegg til. Ved motstrid der endringen ikke er klart spesifisert som angitt, går Bilag 1 foran Bilag 2.*

Det følger således av avtalen at endringer av kravene i kravspesifikasjonen som gjøres i løsningsspesifikasjonen må spesifisere klart hvilke punkter i kravspesifikasjonen det gjøres endringer i. I dette tilfellet er det ikke spesifisert særskilt i det reviderte tilbudet at det gjøres endringer i kravspesifikasjonens krav til at behandlingen ikke skal gå ut over det som er nødvendig. Dette betyr at NAV ikke har akseptert eller vil akseptere (dersom SHA skulle kreve det) at SHA følger et standardisert behandlingsopplegg på 48 timer for alle pasienter. NAV vil kreve at timeantallet alltid vurderes individuelt ut fra hva som er nødvendig for å oppnå målet i kravspesifikasjonen om full friskmelding.

Konklusjonen for avsnittet over må være at NAV, på bakgrunn av det som er anført at PSI, ikke er enig i at det skulle blitt brukt en annen formel for å regne ut totalkostnaden for SHA, da vi vil kreve det samme av SHA som av de øvrige leverandørene i konkurransen; at antall timer med behandling tilpasses den enkelte pasients behov, og at SHA ikke kan regne med å få betalt for 48 timer for alle pasientene."

- (16) Klager brakte saken inn for Klagenemnda for offentlige anskaffelser ved brev 7. september 2010.

Anførsler:

Klagers anførsler:

- (17) Innklagede har brutt regelverket ved evalueringen av valgte leverandørs tilbud på tildelingskriteriet "Totalkostnad". Ved beregningen av kostnadene ved tilbudene har innklagede lagt til grunn 24 behandlingstimer per pasient. Dette antallet reflekterer antall behandlingstimer som er benyttet til pasienter med sammensatte lidelser de siste

årene, og må derfor i utgangspunktet anses som relevant. Klager mener likevel at det er feil når innklagede har benyttet dette tallet ved beregningen av valgte leverandørs pris, da valgte leverandør i sitt tilbud har lagt opp til å benytte 48 timer med gruppebehandling til pasienter med sammensatte lidelser. Gruppebehandling er en behandlingsmetode med et gitt antall timer, og er av innklagede godkjent som behandlingsopplegg for pasienter med sammensatte lidelser. Klager vil i denne sammenheng påpeke at det er elementært ved enhver behandling at man ikke avslutter behandlingsopplegget midt i behandlingsforløpet. Det er derfor urimelig når innklagede velger å se bort fra det timeantallet valgte leverandør i sitt tilbud legger opp til å benytte til behandlingen av pasienten ved evalueringen av kostnadene ved tilbudet. Dersom det reelle antallet behandlingstimer i tilbudet ble lagt til grunn ved evalueringen, ville valgte leverandørs tilbud ikke fremstå som vesentlig rimeligere enn klagers.

- (18) Klager vil også påpeke at utredningsprisen for majoriteten av klientene innen sammensatte lidelser ville bli meget lav, så lenge klager ble valgt som leverandør innen lettere psykiske lidelser. Grunnen til dette er at de fleste pasientene henvist til behandling av sammensatte lidelser blir oppdaget at klager gjennom utredning av henvisning til behandling for lettere psykiske lidelser. Dermed vil totalkostnaden for klagers tilbud på sammensatte lidelser vært lavere når det ble sett i sammenheng med tilbudet for tilbudet på behandling for lettere psykiske lidelser enn når det ble sett for seg selv. Klager kan ikke se at innklagede har tatt dette med i beregningen av totalkostnadene for klagers tilbud på behandling av sammensatte lidelser.

Innklagedes anførsler:

- (19) Innklagede har ikke brutt regelverket ved evalueringen av valgte leverandørs tilbud på tildelingskriteriet "*totalkostnad*". Ved beregningen av tilbudenes totalpris har innklagede lagt til grunn tjuefire behandlingstimer per pasient. Formålet med beregningsmodellen har vært å få beregnede totalkostnader som er sammenlignbare. Tjuefire timer vil ikke nødvendigvis gjenspeile det reelle antall behandlingstimer i hvert enkelt tilfelle, da dette vil variere fra pasient til pasient, men er innklagedes estimat av gjennomsnittet.
- (20) Innklagede har heller ikke godtatt et behandlingsopplegg fra valgte leverandør på førtiåtte timer for alle pasienter. Behandlingen som beskrives i valgte leverandørs tilbud er standardisert til 48 timer, og det fremgår av tilbudet at den bygger på valgte leverandørs generelle behandlingsopplegg for pasienter med sammensatte lidelser. Innklagede har imidlertid særegne formål med anskaffelsen, og disse er ikke nødvendigvis overførbare til valgte leverandørs øvrige pasientmasse eller generelle behandlingsprofil. Innklagede har derfor betraktet valgte leverandørs presentasjon av behandlingsopplegg som en skisse over et av flere mulige behandlingsforløp.
- (21) Det vises i denne sammenheng til at det fremgår av kravspesifikasjonen punkt 4 at behandler selv vurderer hvor mange behandlingstimer som er nødvendig i det enkelte tilfelle, og hvor ofte disse skal gjennomføres, ut fra en medisinskfaglig vurdering. Dette betyr at leverandøren i det enkelte tilfelle fortløpende skal vurdere nytten av, og intensiteten i, fortsatt behandling, ut fra målet om full friskmelding. Fortsatt behandling skal kun skje for å nå dette målet og i den utstrekning det er nødvendig for den enkelte pasient. Som oppdragsgiver står innklagede fritt til å utforme krav til tjenesten som skal utføres, herunder å sette som betingelse at behandlingen skal opphøre dersom pasienten

blir fullt friskmeldt og kan gjenoppta arbeidet. Dette gjelder uavhengig av valgte behandlingsformer.

- (22) Det har ikke betydning at klager mener gruppebehandling er en behandlingsform med et gitt antall timer som man ikke kan avslutte midt i behandlingsforløpet. En eventuell behandlingspraksis på dette området må vike i den utstrekning innklagede som oppdragsgiver krever det. Etter innklagedes mening er det ikke medisinskfaglig betenkelig å avslutte et poliklinisk tiltak som dette når pasienten er friskmeldt og kan gå tilbake på jobb. Innklagede er dessuten av den oppfatning at gruppebehandling – ut fra et medisinskfaglig ståsted – kan tilpasses individuelt både i antall sesjoner og timer. Det understrekes i denne sammenheng at ingen av tilbyderne som har tilbudt gruppebehandling som en del av sitt behandlingstilbud har sagt at gruppebehandling ikke lar seg gjennomføre i samsvar med kravet i om behovsstyrt behandling.
- (23) Innklagede har ved evalueringen av klagers tilbud på behandling for sammensatte lidelser ikke vektlagt lavere utredningskostnader som følge av at flere pasienter i denne gruppen oppdages av klager under utredning for lettere psykiske lidelser. Dette var ikke i strid med regelverket. Denne konkurransen gjaldt en rekke selvstendige kontrakter, både geografisk og ved at det ble skilt mellom behandling for lettere psykiske lidelser og sammensatte lidelser. Innklagede kunne da ikke se hen til konsekvenser av utredning for lettere psykiske lidelser ved beregningen av totalkostnader behandling av sammensatte lidelser. Innklagede kan heller ikke se hvordan man skulle regnet ut en slik fordel ved beregningen av prisene.

Sekretariatets vurdering:

- (24) Klager har deltatt i konkurransen, og har saklig klageinteresse, jf. forskrift om Klagenemnd for offentlige anskaffelser § 6. Klagen er rettidig. Anskaffelsen gjelder behandling av lettere psykiske og sammensatte lidelser, som er en uprioritert tjeneste i kategori 25. Anskaffelsen er kunngjort med CPV-kode 85000000, helse- og sosial tjenesteyting. Anskaffelsens verdi er i kunngjøringen punkt II.1.4 estimert til 150 000 000 kroner. I tillegg til lov om offentlige anskaffelser følger anskaffelsen etter sin art og verdi forskrift om offentlige anskaffelser av 7. april 2006 nr. 402 del I og del II, jf. forskriften § 2-1 (5).
- (25) Saken gjelder spørsmål om innklagede har brutt regelverket for offentlige anskaffelser ved evalueringen av tildelingskriteriet "*totalkostnad*".
- (26) Ved evalueringen av tildelingskriteriene har oppdragsgiver et innkjøpsfaglig skjønn som klagenemnda i begrenset grad kan overprøve. Klagenemnda kan kun overprøve skjønnsutøvelsen dersom oppdragsgiver har brutt de grunnleggende kravene i loven § 5, dersom oppdragsgiver har lagt feil faktum til grunn, eller dersom skjønnsutøvelsen er usaklig, sterkt urimelig eller vilkårlig, jf. for eksempel klagenemndas sak 2010/281 premiss (77)

Evaluering av valgte leverandørs tilbud

- (27) Klager har anført at innklagede har brutt regelverket ved å legge til grunn 24 behandlingstimer ved beregningen av valgte leverandørs totalpris per pasient, fordi valgte leverandør ifølge klager har tilbudt et behandlingsopplegg på 48 timer for alle pasienter.

- (28) Det fremgår av innklagedes brev 21. juni 2010 at innklagede ikke har godtatt et behandlingstilbud fra valgte leverandør på 48 timer for alle pasienter, og at innklagede vil kreve at antall behandlingstimer som er nødvendig for å nå målet i konkurransegrunnlaget om full friskmelding, alltid vurderes individuelt.
- (29) Spørsmålet om innklagedes skjønnsutøvelse ved beregningen av valgte leverandørs totalpris er i strid med regelverket, beror etter dette på om valgte leverandørs tilbud må forstås slik at det utelukkende er tilbudt et behandlingsopplegg på 48 timer for alle pasienter med sammensatte lidelser.
- (30) I tilbudet fremgår det blant annet at valgte leverandør for behandling av sammensatte lidelser legger til grunn en multimodal, tverrfaglig rehabilitering, se premiss 8. Dette er definert som en *"samordnet innsats med et helhetsperspektiv som integrerer medisinske, psykiske og fysiske tiltak i ulike kombinasjoner og med utgangspunkt i den enkelte pasientens behov og presenterte lidelse"*. Videre opplyses det i tilbudet at det kan *"utvikles og skreddersys et utall mulige behandlingsmodeller basert på SHA's komplette tilbud representert gjennom ulike yrkesgrupper og behandlingsmodeller disse tilbyr som beskrevet i det totale behandlingsopplegget"*, og at *"SHA skreddersyr og fortløpende individuelt tilpasser tiltakene for den sykemeldte ut fra informasjon som samles via de involverte fagressursene"*, se premiss 9 og 10.
- (31) Det fremkommer således av tilbudet at behandlingsopplegget vil bli fastsatt med utgangspunkt i den enkelte pasients behov, og at det er mulig å skreddersy en rekke ulike behandlingstilbud basert på valgte leverandørs totaltilbud. Videre fremgår det av tilbudet at *"[s]om en del av"* den helhetlige behandlingen for pasienter med sammensatte lidelser, gjennomføres det ved valgte leverandørs poliklinikker bevegelses- og opptreningstilbud i regi av tverrfaglig smerteskole, se premiss 11. Dette er et standardisert gruppebasert behandlingsopplegg som består av 48 behandlingstimer over 12 uker. Både bruken av uttrykket *"som en del av"*, og den øvrige informasjonen i tilbudet viser at valgte leverandør også tilbød andre behandlingsopplegg for pasientene. Klagenemndas sekretariat kan på denne bakgrunn ikke se at tilbudet fra valgte leverandør må forstås slik at alle pasienter med sammensatte lidelser skulle gjennomgå gruppebehandling i 48 timer. Klagers anførsel fører dermed ikke frem.

Evaluering av klagers tilbud

- (32) Klager har anført at innklagede ved beregningen av klagers totalpris skulle sett klagers tilbud i sammenheng med klagers tilbud på utredning og behandling av lettere psykiske lidelser. Dette fordi utredningskostnadene for disse pasientene ville bli meget lav så lenge klager ble valgt som leverandør for lettere psykiske lidelser, fordi de fleste pasienter henvist til behandling for sammensatte lidelser da ville bli oppdaget av klager gjennom utredning av henvisning til behandling for lettere psykiske lidelser.
- (33) Av kravet til forutberegnelighet i loven § 5 følger det at oppdragsgiver ved tildelingsevalueringen må evaluere tilbudene i samsvar med de opplysningene som er gitt i konkurransegrunnlaget, jf. for eksempel klagenemndas saker 2009/98 premiss (28) og 2010/19 premiss (36).
- (34) I konkurransegrunnlaget punkt 1.4 fremgikk det at innklagede ville inngå en rammeavtale for hver deltjeneste i hvert tjenesteområde, og at det ville bli gjennomført en selvstendig konkurranse for hver av disse. Videre var det i konkurransegrunnlaget punkt 5.1 opplyst at det ved evalueringen av tildelingskriteriet *"totalkostnad"* ville bli

lagt vekt på "priser oppgitt i samsvar med bilag 3 til rammeavtalen, samt forbehold til kontrakten som har økonomisk betydning for oppdragsgiver". Bilag 3 til rammeavtalen var et prisskjema der tilbyderne skulle oppgi en totalpris for utredning av pasientene og en timepris for behandling og vedlikeholdsbehandling. Prisene skulle være de samme uavhengig av om utredningen og behandlingen gjaldt lettere psykiske lidelser eller sammensatte lidelser.

- (35) Tildelingsevalueringen viser at innklagede har evaluert hver deltjeneste i hvert tjenesteområde som en egen konkurranse. Om evalueringen av tildelingskriteriet "totalkostnad" fremgår det at innklagede har lagt vekt på prisene oppgitt i vedlegg 3 til rammeavtalen, og benyttet disse til å regne ut en totalkostnad per pasient. Etter det klagenemnda kan se, er denne metoden i samsvar med de opplysningene som er gitt i konkurransegrunnlaget.
- (36) Basert på den dokumentasjon klagenemndas sekretariat har fått seg forelagt, kan sekretariat vanskelig se at det foreligger andre forhold som kan tilsi at innklagede ved evalueringen har gått utenfor det skjønn som tilligger oppdragsgiver. Sekretariatet kan heller ikke se på hvilken måte innsparinger som følge av at klager ville oppdage pasienter med behov for behandling av sammensatte lidelser gjennom utredning for lettere psykiske lidelser skulle kunne vektlegges ved evalueringen av prisen. Det fremgår ikke av opplysningene i saken hvor stor andel av pasientene med behov for behandling for sammensatte lidelser dette eventuelt ville gjelde. Det vil da være vanskelig å beregne hvor stor innsparingen for innklagede ville bli, og hvordan den påvirker utregningen av totalprisen per pasient. Videre anser sekretariatet det som sannsynlig at innklagede ville få en innsparing av utredningskostnadene ved å velge samme leverandør for begge deltjenestene, uavhengig av hvilken leverandør som ble valgt. Klagers anførsel ser dermed ut til å bygge på en forutsetning om at klager allerede var tildelt kontrakt for utredning og behandling av lettere psykiske lidelser, uten at en innsparing i utredningsprisen ved valg av samme leverandør til begge deltjenestene var hensyntatt ved evalueringen av denne tjenesten. Klagenemndas sekretariat kan på denne bakgrunn ikke se at innklagede har utvist et usaklig eller sterkt urimelig skjønn ved å ikke se hen til klagers tilbud på lettere psykiske lidelser ved evalueringen av klagers tilbud på usammensatte lidelser på tildelingskriteriet "totalkostnad". Klagers anførsel fører ikke frem.
- (37) Ettersom sekretariatet har funnet at klagen klart ikke kan føre fram, avvises den som u hensiktsmessig for behandling i klagenemnda, jf. klagenemndsforakriften § 9.

Med vennlig hilsen

Raymond Solberg
gruppeleder (e.f.)

Linda Midtun
rådgiver

