Norges miljø- og biovitenskapelige universitet

Masteroppgave 2019 30 stp
Handelshøyskolen

Det offentlige som kunde

Oppstartsselskapers erfaringer med innovative offentlige anskaffelser i helsesektoren

Public companies as customers

Start-up companies experience with public procurement within the health sector

Andrea Skistad Thorsnes & André Thysted
Master i Entreprenørskap og Innovasjon

Forord

Denne masteroppgaven er den avsluttende delen av det toårige masterprogrammet Entreprenørskap og Innovasjon ved Handelshøyskolen ved Norges miljø- og biovitenskapelige unversitet, NMBU, i Ås. Oppgaven ble avsluttet våren 2019.

Vi ønsker å gi en stor takk til vår veileder Siw Fosstenløkken for god veiledning gjennom hele masteroppgaven. Takk for gode tips, gode råd og anbefalinger. Vi vil også gi en stor takk til alle våre informanter som stilte til intervju og ga oss svært gode resultater å jobbe videre med. Vi vil sende en takk til alle forelesere tilknyttet masterprogrammet som har gitt oss våre byggestener og motivasjon for oppgaven, spesielt takk til Elin Kubberød og Nils Sanne. Til slutt vil vi gi en takk til Terje Thorsnes for korrekturlesing og Ida Emilie Tandberg for støtten.

Ås, mai 2019

Andrea Skistad Thorsnes og André Thysted

Sammendrag

Helsesektoren er avhengig av innovasjon for å imøtekomme utfordringer knyttet til befolkningsvekst og eldrebølgen. Regjeringen har gjort en rekke tiltak for å stimulere til økt innovasjon, blant annet heving av terskelverdier for offentlige anskaffelser og opprettelse av nasjonalt program for leverandørutvikling.

Fra litteraturstudiet ble det avdekket at det finnes lite litteratur knyttet til offentlige anskaffelser sett fra oppstartsselskapers perspektiv. For å tilføye mer til litteraturen har vi valgt å undersøke hvilke faktorer som hemmer suksess inn mot offentlige anskaffelser. Vi har også undersøkt i hvilken grad involvering av brukere påvirker oppstartsselskapene, samt hvordan markedspotensialet innen helsesektoren er for oppstartsselskaper i Norge.

Gjennom kvalitativ metode ble det gjennomført ni intervjuer med norske oppstartsselskaper innen helsesektoren. Terskelverdien for offentliggjøring av anskaffelser ble i 2017 hevet fra 500.000 kr. til 1,3 millioner kr. Ut ifra analysen kommer det frem at denne hevingen har ført til at oppstartsselskapene i mye større grad må fokusere på markedsføring på et tidlig stadium. I tillegg kom det fram at oppstartsselskapene opplever at det er kunnskapsmangel hos innkjøperne i de offentlige selskapene. Dette ser også ut til å være en barriere for økt innovasjonsgrad i helsesektoren.

Norsk helsesektor som marked ser ikke ut til å være stort nok for oppstartsselskapene. Derfor benytter oppstartsselskapene Norge som utviklingsland og referansekunde, mens de går til utlandet for skalering. Samtidig ser det ut til at involvering av brukere og kunder i utviklingsfasen kan ha en positiv effekt på oppstartsselskapenes utvikling.

Abstract

The Norwegian health sector depends on innovation to meet the challenges associated with population growth and the increasing elderly population. The Government has taken measures to stimulate increased innovation, including raising thresholds for public procurement and establishing a national program for supplier development.

Our desktop study revealed that there is limited theoretical knowledge related to public procurement seen from a start-up companies perspective. In order to add knowledge to the theory, we have chosen to study which factors that inhibit the success of a start-up company towards public procurement. We have also researched to what extent involving users in an early stage affects start-up companies, and the view of the start-up companies with regard to the overall potential of the Norwegian health markets.

We conducted nine interviews with Norwegian start-up companies within the health sector. The analysis shows that raising of the public procurement threshold value from 2017 meant that the start-up companies have to focus on marketing on an earlier stage. In addition to this, it shows that the start-up companies experience that there is a large lack of knowledge among the purchasers in the public companies. This seems to be a barrier for increased innovation in the health sector.

The Norwegian health sector as a market does not seem to be big enough for the start-ups. Therefore, the start-ups use Norway as a site for development and a reference customer, while they go abroad to scale. At the same time, it looks like involvement of users and customers in a start-ups development phase can have a positive effect on the companies.

Figurer

2.1 Anskaffelsesprosessen 11
2.2 Prosess for innovativ offentlig anskaffelse 14
2.3 Prosess for brukerinvolvering 17

Tabeller

1.1 Begrepsavklaringer 5
2.1 Terskelverdier 9
3.1 Informanter 26

Innhold

Forord **i**

Sammendrag **ii**

Abstract **iii**

Figurer **iv**

Tabeller **iv**

1 Innledning **1**

1.1 Bakgrunn for oppgaven 1

1.2 Oppgavens relevans og formål 2

1.3 Avgrensning 4

1.4 Begrepsavklaringer 5

1.5 Oppbygging av oppgaven 5

2 Teori **7**

2.1 Offentlige anskaffelser 7

2.1.1 Terskelverdier 9

2.1.2 Anskaffelsesprosessen 11

2.1.3 Innovative anskaffelser 12

2.1.4 Gjennomføring av innovative offentlige anskaffelser 13

2.2 Produktutvikling og brukerinvolvering 15

2.3 Rammeverk for brukerinvolvering 17

2.4 Oppsummering teori 18

3 Metode **20**

3.1 Metodetilnærming 20
3.2 Gjennomføring av datainnsamling 21
3.3 Analyse av data 24
3.3.1 Informantene 25
3.4 Validitet og reliabilitet 26
3.5 Etiske avveininger 27

4 Empiri og analyse **29**
4.1 Offentlige anskaffelser 29
4.1.1 Utfordringer 30
4.1.2 Kunnskapsmangel 32
4.1.3 Risiko for ansatte 36
4.1.4 Forslag til forbedringer 38
4.2 Brukerinvolvering 40
4.2.1 Brukerinvolvering i idé- og utviklingsfase 41
4.2.2 Brukerinvolvering som pådriver for salg 44
4.3 Markedspotensial og begrensende faktorer 46
4.3.1 Private bedrifter og utlandet for skalering 46
4.3.2 Politiske grep 49
4.3.3 Avhengighet av enkeltpersoner 51
4.4 Diskusjon av hovedfunn 53

5 Konklusjon **56**
5.1 Hvilke faktorer hemmer suksess i en offentlig anskaffelse for oppstartsselskaper? 56
5.2 Hvordan påvirker et bevisst forhold til brukerinvolvering oppstartsselskapets utvikling? 58
5.3 Hvordan er markedspotensialet innen helsesektoren for oppstartsselskaper i Norge? 59
5.4 Svakheter og begrensninger 60
5.5 Implikasjoner 61

5.5.1 Praktiske implikasjoner 61
5.5.2 Teoretiske implikasjoner 62
5.6 Videre arbeid 63

Referanser **64**

Vedlegg **i**
A Intervjuguide i
B Informasjonsskriv ii
C Godkjennelse NSD v

Kapittel 1 Innledning

1.1 Bakgrunn for oppgaven

Norges velferdsmodell vil møte store utfordringer i årene som kommer. Perspektiv-meldingen fra 2017 legger vekt på at best mulig ressursbruk er den viktigste drivkraften for økt levestandard. Utviklingen i ressursbruk har hatt svakere vekst det siste tiåret enn tidligere, men skal vi bevare velstandsnivået må denne veksten økes ytterligere (Finansdepartementet, 2017). I tillegg vil Norge rammes av eldrebølgen og som en konsekvens av dette beskriver Sørensen (2019) at for eksempel Sortland kommune, som kommer til å ha en befolkningsvekst på 1.300 personer de neste 20 årene, vil ha en økning på 127 % av personer som er over 80år. Dette hevder Sørensen vil resultere i et behov for 700 nye årsverk innen helse, sosial og omsorg i Sortland alene.

Et effektivt virkemiddel for å øke utnyttelse av ressurser er innovative offentlige anskaffelser. Edler og Georghiou (2007) beskriver bruk av offentlige anskaffelser som verktøy for å fremme innovasjon som et av nøkkelelementene for å imøtekomme nasjonale utfordringer. Innovasjon Norge, Forskningsrådet, NHO, KS og DIFI utviklet i 2010 Nasjonalt program for leverandørutvikling (Anskaffelser.no, 2018c). Formålet var å øke innovasjon gjennom offentlige anskaffelser og å bidra til bedre og mer effektive tjenester, næringsvekst og lavere utslipp.

Å øke innovasjonsgraden innen helsesektoren har vært et samfunnstema med økende fokus de siste årene. I 2014 ytret fagsjef for IKT i Abelia, Tarje Bjørgum en bekymring til nettavisen E24 (2014) om at oppstartsselskaper og bedrifter som utvikler nye løsninger innen velferdsteknologi går konkurs grunnet tungvinte innkjøpsmetoder og at innkjøpere bruker lite tid på å undersøke nye muligheter som finnes i markedet. I samme artikkel legger Hoff, i IKT

Norge, til at en av utfordringene ligger i at oppstartsselskaper bruker alt for liten tid på markedsføring fremfor produktutvikling (E24.no, 2014).

I en artikkel fra 2018 forteller administrerende direktør i Abelia, Håkon Haugli (abelia.no), at det ikke er dagens regelverk som hindrer innovasjon i offentlige anskaffelser, men at utfordringen er å gjennomføre dette i praksis og da spesielt å skrive gode funksjonsbeskrivelser til anskaffelsene.

I tiden etter 2014 har regjeringen tatt grep for å imøtekomme disse utfordringene. Blant annet har regjeringen forsøkt å tilrettelegge for mindre bedrifter gjennom å heve terskelverdien for hva som må kunngjøres på doffin.no (Mæland, 2017). Dette tiltaket trådte i kraft fra januar 2017. I tillegg til dette ble det oppfordret til at innkjøpere skal benytte seg av delkontrakter ved større anskaffelser. Dette vil si at konktraktene deles opp i mindre bestillinger, slik at oppstartsselskapene i mindre grad hindres av stordriftsfordeler. I følge Sæther (2016) er stordriftsfordeler en av de største barrierene for å lykkes med kommersialisering av velferdsteknologi for oppstartsbedrifter.

Det er sprikende meninger og en del usikkerhet om hvor utfordringene ligger når det gjelder å øke innovasjon ved bruk av offentlige anskaffelser. På bakgrunn av dette er det ønskelig å undersøke hvordan oppstartsselskaper innen helsesektoren opplever dette systemet og hvordan man som oppstartsbedrift går frem for å vinne offentlige anskaffelser.

1.2 Oppgavens relevans og formål

I denne oppgaven har det blitt benyttet litteratur på offentlige anskaffelser og brukerinvolvering i bedrifters oppstartsfase. Det teoretiske grunnlaget er utdypet i forkant av hver av forskningsspørsmålene som er presentert i dette delkapittelet.

Det har blitt gjort mye forskning på rammeverk for offentlige anskaffelser og innovative offentlige anskaffelser. Den mest fremtredende forskningen på området er utviklet av Edler (2005), Edquist og Hommen (2000) og Edquist og Zabala-Iturriagagoitia (2012).

Forskerne beskriver i hovedsak prosessene for offentlige anskaffelser fra en innkjøpers perspektiv. Derimot finnes det lite litteratur om hvordan oppstartsselskaper skal forholde seg til offentlige anskaffelser og det offentlige som kunde. Derfor ønsker vi å bidra til teorien gjennom å undersøke hvordan norske oppstartsselskaper forholder seg til anskaffelsesprosessene. Formålet med undersøkelsen er å kunne avdekke hvilke utfordringer oppstartsselskaper møter på, hvilke faktorer som øker sannsynligheten for suksess og peke på mulige forbedringstiltak.

På bakgrunn av den manglende teorien for prosesser knyttet til offentlige anskaffelser for oppstartsselskaper, er det ønskelig å undersøke følgende forskningsspørsmål:

1: Hvilke faktorer hemmer suksess i en offentlig anskaffelse for oppstartsselskaper?

Det er ønskelig å se på interne faktorer som påvirker oppstartesselskapenes utvikling og å se om det har sammenheng med gjennomføringen av salg til offentlige bedrifter. Dette gjøres for å kunne differensiere de interne og eksterne faktorene som fører til at noen lykkes med salg. For å gå i dybden på dette har vi tatt utgangspunkt i noe av den mest fremtredende teorien innen entreprenørskap og brukerinvolvering i tidlig fase, presentert av Maurya (2012) og Von Hippel (2005).

Maurya (2012) tar utgangspunkt i kontakt med målgruppen for et tiltenkt produkt eller tjeneste på et tidlig stadium for å verifisere at markedet har interesse for produktet. Von Hippel (2005) setter på sin side et større fokus på ledende brukere. Både Von Hippel og Maurya tar utgangspunkt i et kommersielt marked i sine teorier.

For å undersøke hva som skiller oppstartsselskapene i utvalget, og hvilke interne faktorer som tilrettelegger for suksess, har vi formulert følgende forskningsspørsmål:

2: Hvordan påvirker et bevisst forhold til brukerinvolvering oppstartsselskapets utvikling?

Til slutt er det ønskelig å undersøke hvordan Norge fungerer som marked for oppstartsselskapene innen helsesektoren. Vi ønsker å finne ut om det er noen faktorer som

fremmer eller hemmer mulighetene for salg i Norge. Derfor har vi utviklet følgende forskningsspørsmål:

3: Hvordan er markedspotensialet innen helsesektoren for oppstartsselskaper i Norge?

Vi ønsker å gi et bidrag til litteraturen for å gjøre prosessen med offentlige anskaffelser lettere for oppstartsselskaper, ved å belyse hvilke faktorer som hemmer suksess.

Gjennom forskningsspørsmål nr. 2 ønsker vi å belyse virkninger av å involvere potensielle brukere og kunder på et tidlig stadium. Vi håper dette vil kunne bidra til at flere lykkes med utvikling av produkter som resulterer i salg og redusert risiko i oppstartsfasen.

De ulike temaene og teoriene vi belyser i denne oppgaven ser ikke ut til å ha blitt undersøkt i lignende forskningsprosjekter tidligere. Vi håper derfor å kunne bidra med nytt materiale til entreprenørskapsteori innen innovative offentlige anskaffelser og brukerinvolvering i tidlig fase. I tillegg ønsker vi å gi økt kunnskap hos oppstartsselskaper gjennom å belyse hvordan ulike faktorer påvirker oppstartsselskapenes suksess.

1.3 Avgrensning

Oppgavens omfang har blitt avgrenset av en rekke faktorer, blant annet er det satt av ett semester til masteroppgaven, med oppstart i januar og med leveranse i midten av mai. Dette har satt rammer for tidsbruk og oppgavens dybde i tematikken. Derfor ble innsamling av primærdata begrenset til intervju med ni oppstartsselskaper, hvor majoriteten er lokalisert i Oslo og hvor resterende intervjuer ble gjennomført ved bruk av videosamtale. Det ble satt avgrensninger til at samtlige av intervjuobjektene skulle være oppstartsselskaper som retter seg mot helsesektoren som kunde. I teorikapittelet er det kun gitt en innføring i eksisterende litteratur. I analysekapittelet er det forsøkt å gi en best mulig og dekkende beskrivelse av resultatene fra intervjuene, men på grunn av oppgavens begrensninger var det nødvendig å utelate flere av aspektene som ble nevnt underveis i intervjuene.

1.4 Begrepsavklaringer

I tabell 1.1 er det vist en oversikt over begrep og forkortelser som blir benyttet gjennom hele oppgaven.

Tabell 1.1: Begrepsavklaringer

Begrep/forkortelse	Beskrivelse
Anbud	Anbud er selve prosessen for offentlige anskaffelser.
Bruker	Den som benytter et produkt eller tjeneste, men ikke nødvendigvis den som betaler for det.
Inkrementell innovasjon	Forbedringer av eksisterende produkt, tjenester eller system.
Innkjøper	Den offentlige bedriften som gjennomfører en anskaffelse.
Kunde	Kjøper av produkt, tjenester eller system.
Medtech	Medisinsk teknologi, brukes som terminologi for selskaper som utvikler teknologi innen helsesektoren.
NAV	NAV Hjelpemiddelsentral.
Radikal innovasjon	Noe helt nytt, stor forandring fra eksisterende løsning.
Suksess	I denne oppgaven defineres suksess som at man har en fortløpende økende kundemasse.

1.5 Oppbygging av oppgaven

Selve oppgaven består av 5 kapitler. I tillegg inneholder den forord, sammendrag på norsk og engelsk, innholdsfortegnelse, lister over figurer og tabeller, referanseliste og vedlegg. Rekkefølgen og innholdet i hvert av kapitlene er beskrevet nedenfor.

I Kapittel 1 beskrives oppgavens bakgrunn, formål, relevans, problemstilling, informasjon om avgrensninger og en oversikt over ulike begreper og forkortelser som benyttes i oppgaven. Dette kapitlet avsluttes med denne oversikten over strukturen på de ulike delene av oppgaven.

Kapittel 2 gir en innføring i teori knyttet til offentlige anskaffelser og brukerinvolvering. Beskrivelsen av offentlige anskaffelser omfatter hva dette er, hvordan det fungerer og

rammeverket for innovative offentlige anskaffelser. Beskrivelse av brukerinvolvering inkluderer hva dette er, hvordan dette påvirker utviklingsprosessen til bedrifter og det teoretiske rammeverket for dette.

Kapittel 3 gir en oversikt over metoden som er benyttet i oppgaven og hvordan forskningsprosessen er gjennomført. Detaljer knyttet til gjennomføring av innhenting av primærdata og vurderinger som er gjort blir presentert.

Kapittel 4 inneholder både empiri og analyse. Kapittelet er delt inn i tre hovedtemaer bassert på forskningsspørsmålene. Hvert av underkapitlene er bygd opp på følgende måte: *Empiri, analyse, oppsummering*. Sitater fra intervjuene presenteres i empiri, diskuteres i analyse og settes opp mot teori, før det gis en oppsummering. Siste del av dette kapitlet blir hovedfunnene diskutert.

I Kapittel 5 presenteres oppgavens konklusjoner som svarer på forskningsspørsmålene i oppgaven. Deretter belyses oppgavens svakheter og begrensninger, praktiske og teoretiske implikasjoner, hvordan vi bidrar til teorien og til slutt en anbefalinger for videre arbeid.

Kapittel 2 Teori

I dette kapitlet vil vi presentere teorien som ligger som grunnlag for oppgaven. Kapitlet vil ta for seg offentlige anskaffelser og teori om brukerinvolvering.

2.1 Offentlige anskaffelser

I første del beskrives hva offentlige anskaffelser er. Deretter gis en grundigere gjennomgang av anskaffelsesprosessen. Til slutt beskrives prosessen knyttet til innovative offentlige anskaffelser. Gjennomgangen av offentlige anskaffelser beskriver hovedretningslinjene for gjennomføring og krav, men gir ikke en fullstendig utdyping i lovens og forskriftens paragrafer og bestemmelser.

Edquist og Zabala-Iturriagagoitia (2012) definerer en offentlig anskaffelse som en prosess hvor en offentlig bedrift går til innkjøp av et produkt, tjeneste eller system. Når en anskaffelse skal gjennomføres eller at bygg- og anleggskontrakter skal inngås, må *Lov om offentlige anskaffelser* (Lovdata.no, 2016b) og *Forskrift om offentlige anskaffelser* (Lovdata.no, 2016a) følges. Disse gjelder for alle statlige, fylkeskommunale og kommunale myndigheter samt offentligrettslige organer og sammenslutninger med slike virksomheter. Lovens formål er som følger:

> *«§1 Formål: Loven og tilhørende forskrifter skal bidra til økt verdiskapning i samfunnet ved å sikre mest mulig effektiv ressursbruk ved offentlige anskaffelser basert på forretningsmessighet og likebehandling. Regelverket skal også bidra til at det offentlige opptrer med stor integritet, slik at allmennheten har tillit til at offentlige anskaffelser skjer på en samfunnstjenlig måte.»* (Lovdata.no, 2016b).

For å sikre at de offentlige anskaffelsene skjer på en måte som best mulig tjener samfunnet, at

samfunnets ressurser blir brukt på en effektiv måte og for å oppnå tillit hos allmennheten, baseres anskaffelsene på fem grunnleggende prinsipper. De grunnleggende prinsippene er i følge Mæland (2017):

Konkurranseprinsippet

Som hovedregel skal konkurranse avholdes ved offentlige anskaffelser og prinsippet gjelder ved alle anskaffelser som må følge lov og forskrift, uavhengig av terskelverdiene. Ved anskaffelser som ligger under terskelverdiene er det oppdragsgivers ansvar at konkurransen annonseres til et rimelig antall leverandører, for eksempel ved innhenting av tilbud fra ulike leverandører. Ved anskaffelser som ligger over terskelverdiene må konkurransen kunngjøres på doffin.no (nasjonal kunngjøringsdatabase for offentlige anskaffelser (Doffin.no, u.d.)), hvor alle aktuelle leverandører i markedet vil ha mulighet til å respondere.

Likebehandlingsprinsippet

Likebehandlingsprinsippet går ut på at alle skal behandles likt, det skal ikke være rom for diskriminering eller forskjellsbehandling. Dette innebærer både behandling av leverandørene og vurdering av de ulike tilbudene, samt at all informasjon fra oppdragsgiver må gis til samtlige leverandører.

Forutberegnelighetsprinsippet

Dette prinsippet skal sikre at prosessen er forutsigbar for leverandørene og at det er åpenhet på alle de ulike stadiene. Dette prinsippet setter krav til at det skal være tydelig hva som skal anskaffes, gjennomføringen av konkurransen, ulike krav til leveransen, hva som vektlegges ved valg av leverandør, samt størrelsen på kontrakten.

Etterprøvbarhetsprinsippet

Prinsippet om etterprøvbarhet skal sikre rettsikkerhet for leverandørene og gjøre det mulige for ulike parter å undersøke om oppdragsgiveren har fulgt de reglene som gjelder for anskaffelsen. Det skal være mulig å etterprøve at anskaffelsen har sikret god og effektiv bruk av samfunnets ressurser. For oppdragsgiver innebærer dette å dokumentere prosessen og begrunne beslutninger som er tatt underveis.

Forholdsmessighetsprinsippet

Dette prinsippet kan også omtales som proporsjonalitetsprinsippet og har som formål å sikre at målene for anskaffelsen oppnås, og at beslutninger og tiltak som iverksettes støtter opp under disse. Prinsippet skal sikre at det er en god balanse mellom virkemidler som benyttes og anskaffelsens mål, og det stilles krav til oppdragsgiveren i samsvar med anskaffelsens størrelse og kompleksitet. Dette vil si at det vil stilles strengere krav til en anskaffelse på 900.000 kr. enn ved 120.000 kr. og at kravene øker proporsjonalt med verdien. Dette prinsippet vil gjelde i de tilfeller hvor regelverket for anskaffelser åpner for at oppdragsgiveren tar egne vurderinger og valg.

2.1.1 Terskelverdier

Regjeringen.no beskriver terskelverdier på følgende måte: *«Terskelverdier er beløpsgrenser som angir hvilken del av anskaffelsesregelverket som kommer til anvendelse for en anskaffelse.»* (Regjeringen.no, u.d.). Forskriften for offentlige anskaffelser definerer tre ulike intervaller for verdien av en anskaffelse. Samtlige verdier er eksklusiv mva. (Lovdata.no, 2016a) og en oversikt over de ulike intervallene er vist i figur 2.1.

Tabell 2.1: Terskelverdier

Lov og forskrift gjelder ikke	Del I - alminnelige bestemmelser	Del II
Under 100.000 kr.	100.000 - 1,3 millioner kr. + 100.000 - 6,95 millioner kr. for kontrakter om helse- og sosialtjenester	Over 1,3 millioner kr. eller under 6,95 millioner kr. for kontrakter om helse- og sosialtjenester
Ingen krav stilles, men det oppfordres til hensiktsmessig gjennomføring	Formålsparagrafen og de grunnleggende prinsippene må følges	Formålsparagrafen og de grunnleggende prinsippene må følges + konkurransen må kunngjøres offentlig

Offentlige anskaffelser som faller inn i kategorien mellom 100.000 kr. og 1,3 millioner kr. må følge *Del I - alminnelige bestemmelser* av forskriften om offentlige anskaffelser (Lovdata.no, 2016a). Ifølge § 5-3 i loven om offentlige anskaffelser gjelder også disse bestemmelsene for anskaffelser innen helse- og sosialtjenester som har en verdi lavere enn EØS-terskelverdien på 6,95 millioner kr (Lovdata.no, 2016a). I denne kategorien gjelder formålsparagrafen, og de grunnleggende prinsippene legger føringer for hva innkjøper skal basere sine valg og handlinger på. Dette innebærer blant annet at innkjøper er pålagt å gjennomføre en konkurranse i forbindelse med anskaffelsen, men det er gitt mye frihet og innkjøpet godkjennes så lenge konkurransen er annonsert for et rimelig antall leverandører (Mæland, 2017). Hva som regnes som et rimelig antall varierer ut ifra anskaffelsens verdi og kompleksitet og er derfor ikke absolutt. Det anses som et godt utgangspunkt å annonsere konkurransen for tre leverandører ved anskaffelser omkring 500.000 kr. Etter forholdsmessighetsprinsippet vil dette antallet øke dersom verdien og kompleksiteten på anskaffelsen øker. Innkjøper har frihet til å henvende seg direkte til leverandører i markedet for å innhente tilbud. Alternativt kan innkjøperen utlyse en konkurranse med formål om å nå et større marked.

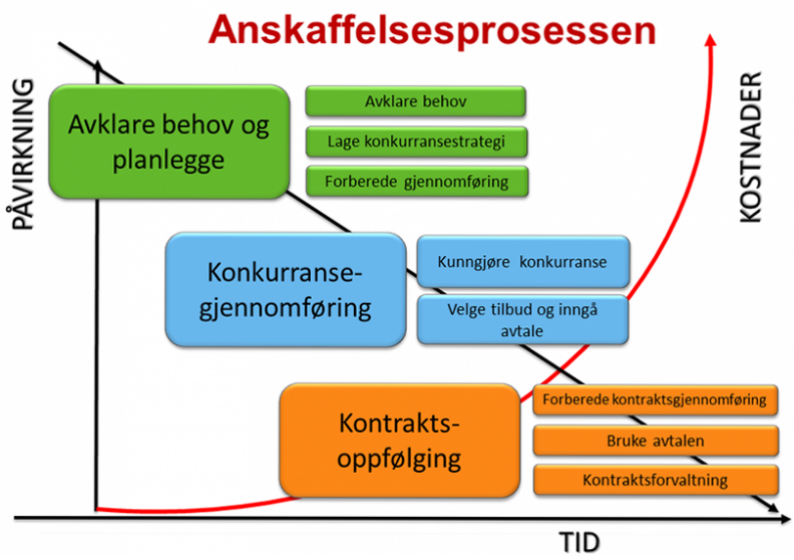
For offentlige anskaffelser som overstiger terskelen på 1,3 millioner kroner gjelder bestemmelser gitt i Del II - anskaffelser mellom nasjonal terskelverdi og EØS-terskelverdi (Mæland, 2017). I slike tilfeller er oppdragsgiveren pålagt å kunngjøre konkurransen på Doffin.no.

Tidligere lå terskelverdien på 500.000 kr., men denne ble hevet 2017 til nåværende verdi på 1,3 millioner kr. En av de viktigste grunnene til denne endringen var at kostnadene ved gjennomføring av anskaffelser over terskelverdien ikke var proporsjonal med anskaffelsens verdi, og som følge av dette ble ikke ressurser brukt på en effektiv måte. Dette vil si at forholdsmessighetsprinsippet ikke ble fulgt, som igjen førte til at formålsparagrafen ikke ble oppfylt i tilstrekkelig grad. Endringen skal bidra til at anskaffelsens kostnader og arbeidsomfang skal stå i forhold til dens verdi og kompleksitet (Mæland, 2017).

2.1.2 Anskaffelsesprosessen

Det skilles mellom offentlige anskaffelser og innovative offentlige anskaffelser. I dette delkapitlet vil en «vanlig offentlig anskaffelse» presenteres, samt prosessen rundt dette. I neste delkapitel vil begrepet innovativ offentlig anskaffelse beskrives.

En vanlig anskaffelsesprosess består i hovedsak av tre steg; (1) Avklare behov og planlegge gjennomføring, (2) konkurransegjennomføring og (3) kontraktsoppfølging. Rekkefølgen på oppgaver og samspillet mellom tid, påvirkningskraft og kostnader er vist i figur 2.1 (Anskaffelser.no, 2018a).



Figur 2.1: Anskaffelsesprosessen
(Anskaffelser.no, 2018a)

I første steg av prosessen må behov avklares. Innkjøperen må deretter utforme en konkurranse og forberede seg på neste steg i prosessen. Til å starte med er kostnaden knyttet til prosessen lav og innkjøper har mulighet til å justere og tilpasse hvilke behov og krav som settes.

I andre steg kunngjøres konkurransen. Innkjøperen evaluerer tilbudene og velger det tilbudet som best oppfyller kravene i konkurransen og inngår avtale med denne leverandøren. På dette stadiet er påvirkningsgraden mye lavere enn i punkt 1, fordi man er bundet til å følge krav satt i utlysningen av anskaffelsen. Allikevel har innkjøper noe frihet, så lenge lov og forskrift om

offentlige anskaffelser følges når det kommer til konkurransen.

Siste steg i prosessen går på oppfølging av kontrakten. Dette innebærer forberedelser til kontrakts-gjennomføring, bruk av avtalen og kontraktsforvaltning (Anskaffelser.no, 2018a).

Alle stegene i anskaffelsen er svært viktige for et godt resultat og det er spesielt viktig at det settes et godt utgangspunkt ved å kartlegge og avklare behov. På dette stadiet er det viktig at utlysningen ikke lages for konkret i forhold til spesifikke krav, men at behovene vektlegges tyngst. Dette fører til at tilbyderne vil kunne tilby sine beste løsninger på problemet. Dette presiseres som ekstra viktig i innovative offentlige anskaffelser (Anskaffelser.no, 2018a).

2.1.3 Innovative anskaffelser

Kommunal- og moderniseringsdepartementet beskrives innovasjon i offentlig sektor på følgende måte:

> *«Innovasjon i offentlig sektor kan være en ny eller vesentlig endret tjeneste, vare, prosess, organisering eller kommunikasjonsmåte. At innovasjonen er ny, betyr at den er ny for den aktuelle virksomheten, den kan likevel være kjent for og iverksatt i andre virksomheter.»* (kommunal-og moderniseringsdepartementet, u.d.).

Dette samsvarer med definisjon gitt av Schumpeters (2017). Når det gjelder innovativ offentlig anskaffelse, definerer Edquist og Hommen (2000) dette som en anskaffelse av et produkt eller system som er helt nytt for kjøperen. Hovedformålet med den innovative offentlige anskaffelsen er ifølge Edquist og Zabala-Iturriagagoitia (2012) å fokusere på å tilfredsstille menneskelige behov eller å løse samfunnsproblemer, framfor å fokusere på å styrke utvikling av nye produkter eller tjenester. Edquist Zabala-Iturriagagoitia (2012) betegner innovativ offentlig anskaffelse som Public Procurement Innovation som forkortes til PPI i litteruren.

I følge Skogli og Nellmann (2016) skilles det mellom to forskjellige former for innovative

offentlige anskaffelser. Disse er:

1. **Innovasjon i anskaffelser** vil si at innkjøper legger til rette for innovative løsninger ved å kommunisere med markedet eller potensielle leverandører fra start og beskrive funksjonelle behov framfor tekniske spesifikasjoner. Edquist og Zabala-Iturriagagoitia (2012) definerer denne typen for innovative offentlige anskaffelser som inkrementelle. Det vil si at de er nye for selskapet, eller det geografiske området.

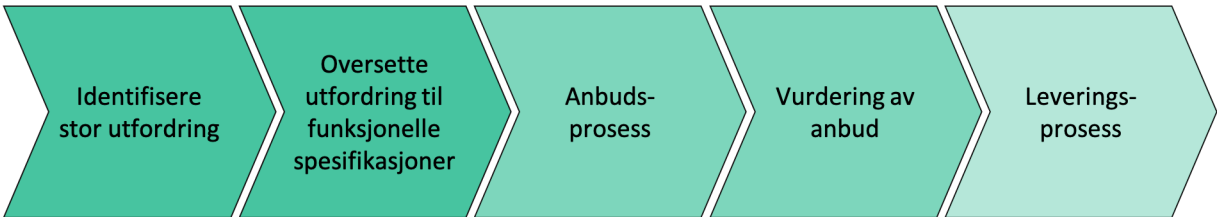
2. **Anskaffelser av innovasjon** vil i hovedsak si anskaffelser av løsninger som ikke finnes på markedet. Slike anskaffelser kategoriseres som radikale innovasjoner og det kreves at løsningen lages som et resultat av anskaffelsesprosessen (Edquist & Zabala-Iturriagagoitia, 2012).

2.1.4 Gjennomføring av innovative offentlige anskaffelser

I 2010 gikk Innovasjon Norge, KS, Difi, Forskningsrådet og NHO sammen og startet Nasjonalt program for leverandørutvikling (Innovativeanskaffelser.no, u.d.-b). Hensikten er at statlige og kommunale selskaper i større grad skal benytte innovasjon i sine anskaffelser. Siden programmet startet opp har de utviklet en metode for gjennomføring av innovative offentlige anskaffelser som er benyttet til å bistå 234 offentlige virksomheter. Dette omfatter omtrent 700 anskaffelser som har vært utlyst på Doffin.no i tidsrommet mellom 2010 og 2017 (Innovativeanskaffelser.no, u.d.-a).

Det finnes ulike måter å beskrive en typisk prosess for innovative offentlige anskaffelser, men metodene har klare likheter. Edler (2005) har beskrevet fem typiske steg for forløpet i en innovativ offentlig anskaffelse som er basert på en internasjonal casestudie. Edquist og Zabala-Iturriagagoitia (2012) har tatt utgangpunkt i denne modellen og tilpasset den ytterligere. Man kan se tydelige sammenhenger mellom Edquist og Zabala-Iturriagagoitia (2012) sin modell og modellen som er utviklet av Nasjonalt program for leverandørutvikling (Innovativeanskaffelser.no, u.d.-a). Det som i hovedsak skiller modellene fra hverandre er at Edquist og Zabala-Iturriagagoitia (2012) også omtaler et femte steg, leveringsprosessen, mens

modellen til Nasjonalt program for leverandørutvikling kun tar for seg 4 steg og avslutter med en vurdering av om bedriften skal gå for innovasjon i anskaffelsen eller en anskaffelse av innovasjon. Modellen til Edquist og Zabala-Iturriagagoitia (2012) er presentert i figur 2.2.



Figur 2.2: Prosess for innovativ offentlig anskaffelse
(Edquist & Zabala-Iturriagagoitia, 2012)

I første steg må behovet som skal dekkes beskrives. Deretter må behovsbeskrivelsen oversettes til funksjonelle spesifikasjoner som gir leverandører rom til å komme med innovative løsninger. Det er viktig å beskrive ønskede kvalifikasjoner framfor hvilket produkt eller løsning som skal leveres (Edquist & Zabala-Iturriagagoitia, 2012). På dette punktet er det viktig å ta hensyn til alle brukerne av produktet og sørge for at deres behov dekkes (Innovativeanskaffelser.no, u.d.-a).

I steg to inviteres leverandører og utviklere til dialog for at innkjøperen skal tilegne seg en best mulig oversikt over eksisterende løsninger. På dette stadiet må de potensielle leverandørene oversette de funksjonelle spesifikasjonene videre til tekniske spesifikasjoner og komme med tilbud til oppdragsgiveren (Edquist & Zabala-Iturriagagoitia, 2012). Det er valgfritt for innkjøperen om man vil å gå til anskaffelse av noe som allerede eksisterer, eller å inngå avtale med en utvikler for å lage en spesifikk løsning for behovene (Innovativeanskaffelser.no, u.d.-a). Skal et nytt produkt eller tjeneste utvikles kan innkjøperen og leverandøren inngå et innovasjonspartnerskap. Et slikt partnerskap innebærer nært samarbeid mellom innkjøperen og leverandøren. Den nye løsningen utvikles i samarbeid mellom partene (Anskaffelser.no, 2018b). Dersom produktet finnes på markedet vil anbudsprosessen gjennomføres i steg tre (krav til eventuell konkurranse bestemmes ut ifra verdien på anskaffelsen, se kap 2.1.1, terskelverdier).

I det fjerde steget må oppdragsgiver vurdere tilbudene fra leverandørene og inngå kontrakt. I steg fem beskriver Edquist og Zabala-Iturriagagoitia (2012) leveranseprosessen. Denne innebærer utvikling og produksjon av produktet, samt den endelige leveransen til innkjøperen.

En innovativ offentlig anskaffelse er på mange måter lik en «vanlig offentlig anskaffelse», men det som skiller de to prosessene er i hovedsak stegene fram til konkurransegjennomføringen. I en vanlig offentlig anskaffelse avklares behovene og konkurransen gjennomføres, mens de ulike metodene for innovative offentlige anskaffelser legger større vekt på beskrivelse av behovet som skal dekkes og kommunikasjon med markedet og leverandører før en konkurranse gjennomføres. I tillegg undersøkes det om en løsning for behovet finnes fra før eller om det må skapes i samarbeid med en leverandør.

2.2 Produktutvikling og brukerinvolvering

I dette delkapitlet ønsker vi å belyse brukerinvolvering ved utvikling av nye produkter og tjenester. Å involvere brukere i utviklingsprosessen har blitt et sentralt tema innen innovasjonsteori (Urban & Von Hippel, 1988). Forskning på området viser en tendens til at de som har en god forståelse av brukerenes behov i et gitt marked, tenderer mot å ha større grad av suksess i utviklingen og kommersialiseringen av nye produkter og tjenester (Rothwell et al., 1974). Historisk sett har utvikling av nye produkter og tjenester medført høy risiko, fordi selskaper ofte har utviklet produkter og tjenester med minimal kontakt med målgruppen. Selskaper har utviklet produkter på et avstengt området i bedriften, patentert løsningen med sterkt hemmelighold og utviklet produkter, for å til slutt teste det på utvalgt målgruppe, med varierende grad av suksess. Risikoen med denne metoden er at produktet faktisk ikke løser de problemene selskapene forventet. Dermed vil ikke kunden nødvendigvis betale for produktet og man har sløst penger på både patentering, materialer, markedskampanjer og mye tid (Von Hippel, 2005).

Enkelte produsenter har fokus på å utvikle produkter og tjenester som kan svare på behovet til

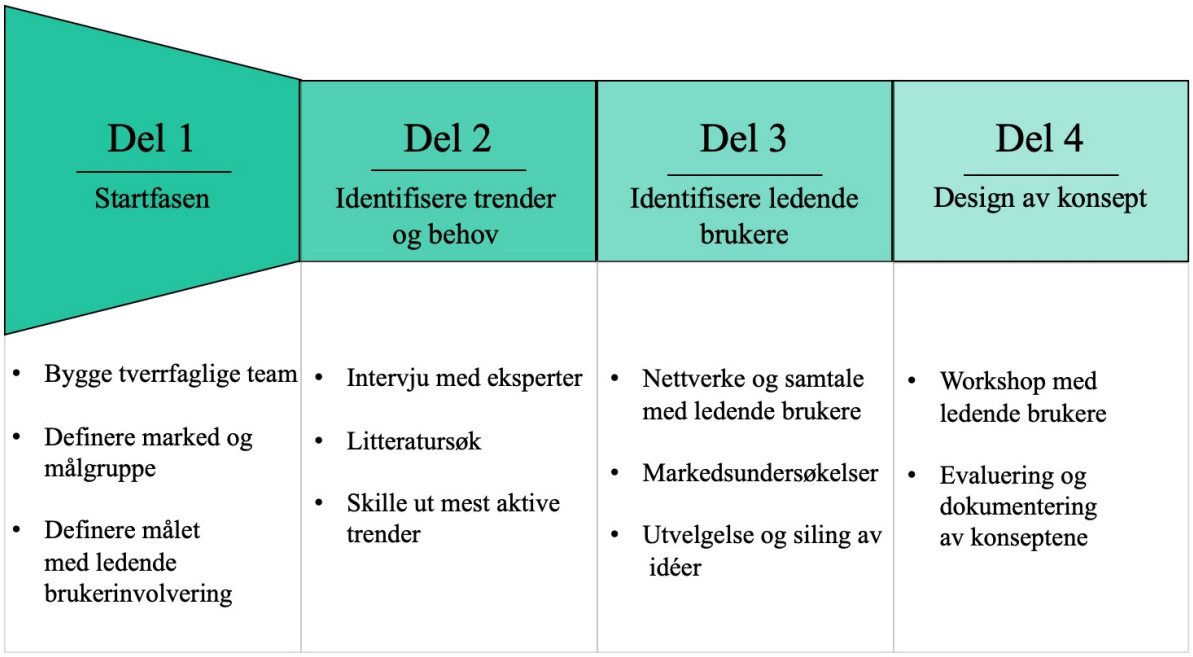
et bredt spekter av kunder. Dette kan medføre høy risiko for utviklerne, fordi det er utfordrende å dekke alle kundenes behov i et og samme produkt (Von Hippel, 2005). En av metodene for å søke etter innovasjoner med lav risiko for utviklere, er i følge Von Hippel (2005) å identifisere løsninger som er utviklet av ledende brukere. Ledende brukere er definert som brukere som har en personlig interesse og stor gevinst av å bruke det gitte produktet eller tjenesten (Von Hippel, 2005; Lüthje & Herstatt, 2004). Som eksempel kan man se for seg at en profesjonell rullebrettkjører, altså den ledende brukeren, har et større behov for nye eller forbedrede egenskaper i rullebrettet enn amatører. Den ledende brukeren vil dermed søke etter og identifisere de nye løsningene før amatørene. Dette er ofte egenskaper som hittil ikke har vært nødvendig for en amatørbruker, men som blir et latent behov for dem når de ledende brukerne først har tatt løsningene i bruk. Dermed vil man kunne utvikle produkter for de profesjonelle først, for deretter å benytte det samme produktet til å dekke behovet til massemarkedet.

Forskning på området viser en økende tendens til at selskaper i større grad benytter ledende brukere til å utvikle nye produkter. Selskapene implementerer dermed dette oftere i sin innovasjonsstrategi og metodikk enn tidligere (Von Hippel, 2005; Lüthje & Herstatt, 2004). Risikoen for å feile vil dermed reduseres ved at man har en aktiv dialog med ledende brukere under utviklingsprosessen. Dialog med potensielle brukere vil kunne føre til at man sammen identifiserer hvilket problem brukeren har, hvordan en slik løsning ville fungere optimalt, samt hva de er villige til å betale for å få sine problemer løst (Crawford, 2008; Von Hippel, 2005; Maurya, 2012).

En annen metode for å redusere risiko på for oppstartsselskaper og etablerte bedrifter er utviklet av Maurya (2012), som tar utgangspunkt i at man allerede har utviklet en idé eller løsning. Gjennom å kontakte målgrupper man antar har betalingsvilje for løsningen, får man innhentet mest mulig data om hva de potensielle kundenes utfordringer er. Samtidig får man tilbakemelding på hvordan produkter eller tjenesten kan forbedres for å få et best mulig produkt. Dermed oppnår man validering fra potensielle kunder tidlig i utviklingen (Maurya, 2012).

2.3 Rammeverk for brukerinvolvering

Von Hippel (2005) har utviklet rammeverk for hvordan selskaper kan benytte brukerinvolvering som metode i utforsking og identifisering av nye produkter og tjenester. I senere tid har Lüthje og Herstatt (2004) videreutviklet dette. Rammeverket for brukerinvolvering er vist i figur 2.3.



Figur 2.3: Prosess for brukerinvolvering
(Von Hippel, 2005; Lüthje & Herstatt, 2004)

Del 1 - Startsfasen

Første steg i prosessen er å bygge et tverrfaglig team. Deretter velges type marked man skal undersøkes og hvilken type tjeneste eller produkt man ønsker å utvikle. Lüthje og Herstatt (2004) hevder at man også bør avklare hvilke mål man har for involvering av ledende brukere og i hvilken grad man ønsker å innovere. Dette avgrenses av hvor mye midler man har tilgjengelig og hvor stort prosjektet vil være i form av forventet fortjeneste eller lønnsomhet.

Del 2 - Identifisere trender og behov

I Steg to i prosessen er det nyttig å intervjue eksperter på området og gjøre litteratursøk for å finne ut mest mulig om trender og behov. Brukere som er ledende innen et felt er også de som vil søke forbedringer og utvikle markedet videre. De ledende brukerne kan derfor ansees å gi god indikasjon på trender og behov i markedet (Lüthje & Herstatt, 2004; Herstatt & Von Hippel, 1992).

Del 3 - Identifisere ledende brukere

For at man skal få mest mulig kvalitet i dataene man henter ut av en slik prosess er det viktig at man kommer i kontakt med brukere som faktisk er ledere innen sitt respektive marked. For disse trendsetterne og markedslederne vil ikke dagens produkter eller tjenester tilfredsstille deres behov. Som en følge av deres missnøye vil brukerne derfor i noen tilfeller utvikle løsninger selv eller være villige til å bidra i en utviklingsprosess. Det vil være nyttig å gjøre markedsundersøkelser med de ledende brukerene og i samarbeid med dem velge ut idéer.

Del 4 - Design og konsept

Avsluttende del i rammeverket omfatter å evaluere og dokumentere løsningskonsepter. Dette gjøres i nært samarbeid med ledende bruker.

I noen tilfeller vil det kunne oppstå konflikt mellom utviklere og ledende bruker, fordi brukeren føler sterkt eierskap til produktet eller tjenesten. Derfor hevder Lüthje og Herstatt (2004) i sine teorier at man bør avklare eierskap tydelig på forhånd, for å skape tillit i utviklingsløpet.

2.4 Oppsummering teori

En offentlig anskaffelse er en prosess hvor en offentlig bedrift går til innkjøp av et produkt, tjeneste eller system. Offentlige anskaffelser kan være et nyttig hjelpemiddel for å øke graden av innovasjon i offentlig sektor. Edquist og Zabala-Iturriagagoitia (2012) er to av flere forfattere som har forsket mye på området og satt opp rammeverk for hvordan en prosess for offentlige anskaffelser er. Det har blitt gjort flere tiltak for å gjøre det lettere å øke

innovasjonsgraden via offentlige anskaffelser, blant annet heving av terskelverdien i 2017 og opprettelse av Nasjonalt program for leverandørutvikling (Innovativeanskaffelser.no, u.d.-b).

Brukerinvolvering benyttes til å søke etter, identifisere og utvikle nye produkter og tjenester, samt validere etterspørselen. Von Hippel (2005) mener man burde søke etter brukerinnovasjoner utviklet av personer som kalles for ledende brukere. Altså brukere som har en personlig interesse og stor gevinst av å bruke det gitte produktet eller tjenesten. Maurya (2012) fokuserer mer på å validere om løsningen er etterspurt i markedet ved å kontakte potensielle kjøpere.

Kapittel 3 Metode

3.1 Metodetilnærming

Metode ble valgt ut ifra oppgavens tema og forskningsspørsmål, hvor vi undersøker hvordan prosessen for innovative offentlige anskaffelser oppleves for oppstartsselskaper innen helsesektoren. De teoretiske rammeverkene er i hovedsak sett fra en innkjøpers perspektiv og det finnes lite teori om prosessen for offentlige anskaffelser for oppstartsselskaper. Dette kategoriseres som et eksplorerende prosjekt, siden vi ønsker å gi en dypere innsikt og forståelse for oppstartsselskapenes prosess. Vi har tatt utgangspunkt i eksisterende teoretiske rammeverk og ønsker å sette dette opp mot oppstartsselskapenes erfaringer. En slik metodisk tilnærming kalles i følge Thagaard (2009) for en deduktiv metode.

Vi ønsket å få innsikt i hvordan hvert enkelt oppstartsselskap opplevde prosessene knyttet til forskningsspørsmålene. Derfor valgte vi kvalitativ metode med bruk av dybdeintervjuer. Dette ga oss frihet til å kunne gå dypere inn på enkeltemner og få mer grundige forklaringer i hvert enkelt intervju. Det ble benyttet delvis strukturert intervju, hvor vi på forhånd hadde laget en intervjuguide som er vist i vedlegg A. Dette ble gjort for å sikre at vi fikk belyst alle de ulike temaene i hvert av intervjuene og at intervjuene i hovedsak hadde lik struktur, slik at det kunne bli benyttet som sammenligningsgrunnlag. Samtidig var dette med på å tilrettelegge for en god struktur som gjorde at informantene kunne snakke mest mulig fritt underveis. Dette var hensiktsmessig for å få en god innsikt i deres opplevelser, erfaringer, barrierer og løsninger (Thagaard, 2009).

3.2 Gjennomføring av datainnsamling

I første omgang ble det gjort en grundig gjennomgang av eksisterende litteratur og innsamling av sekundærdata. Dette ga grunnlaget for teorien i oppgaven som er beskrevet i kapittel 2. Til dette ble søkemotorene Google, Google Scholar og Brage.bibsys benyttet. Søkeordene som i hovedsak ble benyttet var: offentlige anskaffelser, innovative offentlige anskaffelser, public procurement innovation, brukerinvolvering, ledende brukere, LEAN-startup, lead user innovation, lead user identification, product developement og health, eldrebølgen, pilotprosjekter og innovasjon i helsesektoren. På sistnevnte tematikk var det rikelig med teori, men det var lite å finne om offentlige anskaffelser/public procurement for startups. 22.500 treff inneholdt «public procurement startup», så denne tematikken nevnes i mange artikler, men når vi søkte på de samme ordene i tittelen ga det kun to treff, hvor ingen av artiklene hadde blitt sitert. I tillegg ga tittelsøk på «offentlige anskaffelser» 133 treff, mens søk på «offentlige anskaffelser startup» ga null. Fordi innovative offentlige anskaffelser er utviklet som et verktøy for å løse samfunnsutfordringer, øke innovasjonsgraden og styrke konkurransekraften er det lite overraskende at man finner oppstartsselskaper og anskaffelser i mange artikler (Edquist & Zabala-Iturriagagoitia, 2012), men vi har til gode å finne noen som beskriver hvordan oppstartsselskapene skal forholde seg til det offentlige som kunde.

I forkant av innsamling av primærdata ble det satt rammer for utvalget som skulle intervjues. Disse rammene ble satt for å kunne besvare prosjektets problemstilling best mulig. I litteratursøket ble det avdekket at oppstartsselskaper har større utfordringer med å vinne offentlige anskaffelser enn større, etablerte bedrifter (Byers, Dorf, & Nelson, 2011). Derfor ble det først og fremst valgt at det var oppstartsselskaper innen helsesektoren som skulle intervjues. Dette var av interesse for begge forfatterene, fordi det er et viktig samfunnstema, spesielt i møte med eldrebølgen. I tillegg ble det avgrenset til at oppstartsselskapene i hovedsak skulle være leverandører av hardwareprodukter. Deretter ble det satt krav om at salgskanalen var via offentlige anskaffelser. Informantene trengte ikke nødvendigvis å allerede ha gjennomført et salg, men de må være i eller ha vært gjennom en salgsprosess, fordi det også er interessant å få synsvinkelen og historien til de som eventuelt ikke har lyktes.

For å finne oppstartsselskaper som oppfylte kravene, valgte vi å benytte medlemslisten til Norway Health Tech hvor det ligger beskrivelse av bedriftene og deres kontaktinformasjon. Dette ga oss mulighet til å finne potensielle informanter på en enkel måte. Vi startet med å undersøke et bredt utvalg av selskapene som var oppført i medlemslisten. Vi luket ut de selskapene som viste seg å ikke være oppstartsselskaper eller hvor det kom tydelig frem at de ikke hadde begynt med salgsprosesser inn til offentlige bedrifter. Deretter sto vi igjen med en liste på 30 potensielle informanter, hvor vi kategoriserte disse etter hvor aktuelle vi anså de ulike oppstartsselskapene å være i forhold til vår problemstilling. I tillegg ønsket vi å undersøke selskaper med ulike kundegrupper for å se om vi kunne trekke noen likheter eller skille de fra hverandre. Derfor kategoriserte vi dem ytterligere under kategoriene: sykehus, sykehjem, NAV Hjelpemiddelsentral og Forsvaret. Etter kategoriseringen endte vi opp med åtte oppstartsselskaper vi ønsket å kontakte.

For å komme i kontakt med oppstartsselskapene deltok vi først på en messe for oppstartsselskaper innen medtech på Oslo MET. Der kom vi i dialog med flere av oppstartsselskapene på listen vår. I etterkant begynte vi å ringe til de mest aktuelle kandidatene. Gjennom telefonsamtalen ble det bekreftet om kandidatene oppfylte alle kriteriene vi hadde satt, etterfulgt av forespørsel om å delta i forskningsprosessen. Til å start med tok vi kontakt med åtte oppstartsselskaper, hvorav syv oppfylte kriteriene og hadde mulighet til å stille til intervju. Deretter ble det sendt ut møteinnkallelse og informasjonsskriv via mail. Dette ble gjort for å gi informanten informasjon om studien, anonymitet, lydopptak og innhenting av samtykke til deltagelse. Samtlige av informantene ønsket å være anonyme i studien og derfor har vi hverken oppgitt navn på bedrift, informant, stilling eller informasjon som kan gjøre at bedriften gjenkjennes. Mer informasjon om dette finnes i kapitel 3.5. I de tilfellene hvor vi har vært usikre på om det burde etterstrebes å anonymisere informasjon kontaktet vi informanten for å få avklart dette.

For å komme i kontakt med flere oppstartsselskaper benyttet vi snøballmetoden. På slutten av hvert intervju spurte om de kjente til andre aktuelle informanter og ba om deres kontaktinformasjon. Kontakt med ytterligere informanter ble opprettet i etterkant av de syv

første intervjuene. Fordelen med å bruke snøballmetoden er at man raskt kommer i kontakt med de rette personene og at dem som intervjues ofte kjenner til andre som er i samme situasjon. I følge Thagaard (2009) er ulempen med en slik metodisk tilnærming at man ofte får informanter som er innen det samme miljøet og som opplever de samme utfordringene. En måte å motvirke dette på er ved å oppsøke informanter fra ulike miljøer (Thagaard, 2009), som vi har gjort i vårt utvalg ved å se på ulike kundegrupper.

I forkant av intervjuene ble det gjennomført en test for å sikre at intervjuguiden var god nok til å gi grunnlag for at materialet ble reliabelt og valid. Denne ble så revidert i forkant av første intervju. Intervjuguiden ble satt opp på en slik måte at den startet med relevant informasjon om intervjuet (formål, lengde, anonymitet og godkjennelse av lydopptak) etterfulgt av noen enkle spørsmål for å få samtalen i gang. Deretter ble det gått dypere inn på problematikken og spørsmål rundt dette. Til slutt ble det åpnet for at informanten kunne legge til mer informasjon om ønskelig, før intervjuet ble avsluttet. Det første intervjuet ga mange gode svar, noe som førte til at det ble tilføyd to spørsmål på intervjuguiden for å sikre at disse temaene også ble belyst i påfølgende intervjuer. Utenom dette ble det ikke gjort noen endringer i intervjuguiden. Samtlige av intervjuene ga svar på alle de ulike spørsmålene. Samtidig ble det i hvert intervju gått dypere inn på ulike aspekter og noe ble vektlagt i større grad enn i andre intervjuer.

For å oppnå mest mulig fri dialog og tilrettelegge for at informanten skulle føle seg trygg, ga vi informanten muligheten til å velge lokasjon for intervjuet. De fleste valgte møterom tilknyttet sine kontorlokaler, en ønsket å møtes på en kafé og to av intervjuene ble gjennomført ved bruk av videosamtale, fordi de lå utenfor vår geografiske rekkevidde. Fordelen med å gjennomføre intervjuet i informantens kontorlokaler er at dette er omgivelser som er trygge for personen og som vil gi et godt utgangspunkt. Dersom man ønsker å nå inn til personens egne opplevelser og følelser, fremfor bedriftens erfaringer og refleksjoner, kan en slik plassering av intervjuet virke hemmende. Dette er fordi informanten i slike omstendigheter kan gi mer «generelle» svar som representerer bedriften framfor personlige meninger (Responsanalyse.no, u.d.). I denne oppgaven anses ikke dette som en stor ulempe da det er ønskelig å sette fokus på bedriftens utfordringer framfor mer personlig informasjon.

To av intervjuene ble gjennomført ved bruk av videosamtale på grunn av lokasjonen til intervjuobjektene. Det ble ansett som gunstig å kunne benytte en slik tilnærming for å få gjennomført disse intervjuene. Ulempen med å benytte video framfor personlig oppmøte er at det kan være vanskeligere å tyde kroppspråk og personens reaksjoner, men vi opplevde ikke dette som et problem og metoden ga allikevel gode svar på forskningsspørsmålene.

Totalt ble det gjennomført ni intervjuer med oppstartsselskaper innen helsesektoren. Av disse ni intervjuene, kom vi i kontakt med to av oppstartsselskapene ved bruk av snøballmetoden. Det ble gjort lydopptak av samtlige av intervjuene for å sikre god og detaljert analyse i tråd med Thagaards (2009) anbefalinger. I tillegg ga dette mulighet for at begge forfatterene kunne ha fullt fokus på intervjuet og fokusere mer på kroppspråk, reaksjoner og gode oppfølgingsspørsmål. I etterkant av hvert intervju ble det gjort en transkribering av lydopptakene. Dette ble gjort så raskt som mulig etter gjennomføring av intervjuene, slik at vi hadde dette mest mulig friskt i minne. Fordeler med dette er at man lettere kan skille mellom ulike tema som skapte engasjement hos informantene, samt at vi kunne ta lærdom av hvert enkelt intervju og benytte kunnskapen videre i neste intervju. Vi hadde spesielt fokus på hvordan vi formulerte spørsmålene og førte intervjuet, samt hvilke tema vi skulle fokusere mer på i etterfølgende intervjuer.

3.3 Analyse av data

Analyse av data har blitt gjennomført fortløpende gjennom intervjuperioden. Underveis i transkriberingen ble sitater som var interessant for oppgaven uthevet. De viktigste sitatene ble markert med gult for å fremheve dem tydelig, mens sitater som kunne være med på å underbygge eller som kunne tenkes å være interessante, ble markert med grå. Deretter satte vi opp en tabell i excel for å kategorisere de ulike svarene og for å kunne sammenligne utsagnene tilknyttet de samme temaene. For å komme fram til ulike kategorier startet vi med å sette opp et tankekart med stikkord fra intervjuene. Vi forsøkte å få med alt av relevant innhold fra intervjuene. Deretter sorterte vi ut ifra hvilke tema som gikk igjen i de ulike intervjuene og

kom i første omgang fram til seks ulike kategorier. Disse var *offentlige anskaffelser, prosess til offentlige anskaffelser, brukerinvolvering, markedsstrategi, kunde og annet*. Etter å ha omorganisert enkelte av underkategoriene, diskutert og sortert vekk det som ikke var direkte relevant for oppgaven, endte vi opp med tre hovedkategorier. Disse er *offentlige anskaffelser, brukerinvolvering og marked*. Hver av hovedkategoriene har en rekke underkategorier hvor de viktigste er presentert i kapittel 4. Igjen ble ekstra relevante sitater markert, denne gangen med rød farge for å fremheve de aller viktigste. Ved å benytte denne tabellen var det lett å få et klart bilde av resultatene som var samlet inn. Videre var det lett å identifisere utsagn som skilte seg ut og det var tydelig hvilke poeng informantene var enige og uenige om, samt hva de ulike vektla tyngst.

For å gjøre framstillingen av de viktigste funnene og analysen oversiktlig, ble det valgt å sette dette i samme kapittel. Dette kapitlet er derfor satt opp slik at hver av underkategoriene inneholder empiri, deretter en analyse hvor resultatene diskuteres og kobles opp mot teorien. Til slutt kommer en kort oppsummering før neste underkategori følger likt oppsett.

Det kom fram mange relevante svar og synspunkter fra informantene og vi har prøvd å trekke frem det viktigste, men prosessen med å snevre inn innholdet har vært utfordrende. Det har derfor blitt valgt å belyse de temaene som i størst grad var relevante for oppgave og som flere av informantene hadde meninger om.

3.3.1 Informantene

Blant de ni oppstartsselskapene hadde tre av dem sykehus som sin primærkunde, tre hadde NAV, én hadde det norske forsvaret og to hadde sykehjem som primærkunde. Åtte av de ni oppstartsselskapene leverte hardwareprodukter innen helse til offentlige bedrifter, mens den siste bedriften leverte en tjeneste til sykehjem. I utgangspunktet oppfylte ikke dette oppstartsselskapet kravet om levering av hardware, men ble sett på som så interessant og viktig for oppgaven at det allikevel ble gjennomført intervju. Dette er fordi informanten hadde dyp innsikt, erfaring og meninger om offentlige anskaffelser.

En oversikt og kort beskrivelse av de ulike informantene som ble intervjuet vises i tabell 3.1. For å gi en mest mulig oversiktlig fremstilling senere i oppgaven er det valgt å kategorisere informantene ut ifra deres kunder. I analysekapitlet vil informantene beskrives med forkortelsen I for informant, nummer, og kundegruppe. Eks: I.1.Sykehus, I.2.Sykehus, I.2.NAV osv.

Tabell 3.1: Informanter

Informant	Beskrivelse
I.1.Sykehus	Startet opp for 1 år siden. Leverer teknisk utstyr til sykehus. Selger produkt via underleverandører framfor anbud.
I.2.Sykehus	Startet opp for 3 år siden. Har ikke gjennomført salg enda, men har flere potensielle kjøpere både i Norge og i utlandet.
I.3.Sykehus	Startet opp for 5 år siden. Selger både til sykehus og en rekke andre markeder. Har solgt på anbud og til utlandet.
I.1.Sykehjem	Startet opp for 7 år siden etter initiativ fra kommune. Har gjennomført salg både i Norge og i utlandet.
I.2.Sykehjem	Startet opp for 8 år siden og leverer en tjeneste til sykehjem. Har gjennomført flere salg, men salg via anbud kan skje først i nærmeste framtid.
I.1.NAV	Startet opp for 8 år siden. Har gjennomført flere salg både i Norge og i utlandet, men ikke via anbud.
I.2.NAV	Startet opp for 3 år siden. Har solgt seg inn til flere sentraler, men ikke via anbud.
I.3.NAV	Startet opp for 2 år siden. Har gjennomført flere salg, men ikke via anbud.
I.1.Forsvaret	Salg av hjelpemiddel til medisinsk avdeling i forsvaret. Startet opp for 4 år siden. Er i prosess med innsalg til kunde.

3.4 Validitet og reliabilitet

For å sikre en høy grad av validitet, altså å kunne trekke konkrete slutninger ut ifra studiet, ble det brukt mye tid på å utarbeide en god intervjuguide og det ble forsikret at alle de informantene hadde god kunnskap og erfaring om emnene som skulle diskuteres. I tillegg har vi vært to forskere gjennom hele prosessen som ga mulighet for at den ene kunne fokusere fullt på gjennomføring av intervjuene, mens den andre gjorde notater underveis og fylte ut med oppfølgingsspørsmål (Thagaard, 2009). Slik ble det lettere å sikre at alle aspektene rundt tematikken ble belyst. Begge forskerene har gått nøye gjennom alt av innsamlet data, diskutert

rundt funnene og konkludert i felleskap. Vi har sett på det som veldig nyttig å ha to ulike synspunkter gjennom hele analyseprosessen.

For å sikre et reliabelt, altså et pålitelig resultat, ble det blant annet benyttet lik intervjuguide til samtlige intervjuer. I intervjuguiden ble det fokusert på å ha åpne spørsmål som ikke var ledende og at samme tematikk ble diskutert på alle intervjuene. Før intervjuprosessen ble intervjuguiden testet og revidert. Underveis ble det kun gjort en justering på intervjugudien, etter det første intervjuet. Med vår tidsbegrensning ble det ansett som hensiktsmessig og realistisk å intervjue ni oppstartsselskaper.

For å øke både reliabiliteten og validiteten til forskningsprosessen hadde det vært ønskelig å intervjue flere informanter. Dette er fordi det ville være interessant å få flere ulike perspektiver på temaet. Det ville også ha vært interessant å inkludere selskaper innen helsesektoren i både Sverige og Danmark for å få innblikk i et større markedsområde.

I forkant av prosjektet hadde begge forfatterene lite kunnskap om offentlige anskaffelser og hvordan dette fungerte. Fordi vi har gått inn i dette temaet uten forutinntatte holdninger om hvordan systemet fungerer, anses dette som en styrke. Vi er hverken gründere, innkjøpere eller har noe med offentlige anskaffelser å gjøre. Av denne grunn anser vi oss selv som objektive. På den andre siden kan dette også anses som en svakhet da vi ikke har egne erfaringer innen tematikken. Samtidig har vi god ekspertise angående innovasjon og entreprenørskapsteori.

Vi har forsøkt å lage en detaljert oversikt over gjennomføringen av prosjektet og dermed gjøre denne mest mulig transparent, slik at prosjektet skal kunne etterprøves eller at metodikken kan overføres til andre lignende prosjekter.

3.5 Etiske avveininger

Under hele prosessen har det blitt tatt hensyn til personvern og god ivaretagelse av sensitiv informasjon. Dette gjelder både ved innhenting av primær- og sekundærdata. Ved innsamling

av primærdata har det blitt gjennomført intervju med enkeltpersoner og informasjonen som ble samlet inn har i noen tilfeller vært av sensitiv karakter. Ved innhenting av sekundærdata har det blitt forsøkt å gjenfortelle andre forskeres verk på best mulig måte og sørget for bruk av kildehenvisninger.

I forkant av intervjuene ble det gitt godkjennelse for gjennomføring av intervju og oppbevaring av informasjon fra Norsk Samfunnsvitenskaplige Datatjeneste (nsd.no, u.d.), vist i vedlegg C. Godkjenning ble gitt på visse krav og følgende ble derfor gjort:

- Informasjonsskriv ble sendt ut til samtlige informanter så tidlig som mulig med utfyllende informasjon om studien og retningslinjer. Informasjonsskrivet er vist i vedlegg B.
- Informantene fikk god tid til å lese gjennom informasjonsskrivet.
- Samtlige av informantene godkjente lydopptak, valgte å være anonyme og ga samtykke til gjennomføring av intervjuet ved å skriftlig signere informasjonsskrivet.
- For å opprettholde anonymitet er ingen navn på noen punkt nevnt, hverken personnavn eller navn på bedrift. I oppgaven er informantene kun beskrevet med et nummer og hvem deres primærkunde er.
- Lydopptak ble lagret på privat mobil med kode for å hindre tilgang for uvedkommende.
- Transkriberte intervju ble lagret lokalt på private pc med passord.
- Kun forfatterene og veileder av oppgaven hadde tilgang til lagret informasjon.
- Personopplysninger ble slettet så raskt dette var hensiktsmessig.
- De resterende filene, lydopptak og transkriberingene ble slettet før innlevering av masteroppgaven.

Kapittel 4 Empiri og analyse

I dette kapitlet vil de viktigste empiriske funnene presenteres, etterfulgt av analyse, hvor det trekkes koblinger til teorien. Til slutt gis det en kort oppsummering på slutten av hvert underkapittel i de delene hvor det har vært hensiktsmessig. Kapitlet er delt inn i tre hovedkategorier bassert på forskningsspørsmålene og er som følger:

1. Offentlige anskaffelser
2. Brukerinvolvering
3. Markedspotensial

4.1 Offentlige anskaffelser

I dette kapitlet vil temaet offentlige anskaffelser belyses. Dette er et veldig stort tema og de ulike informantene hadde mange interessante synspunkter og ulike aspekter de ønsket å belyse. Dette delkapitlet skal ta for seg følgende:

1. Hvilke utfordringer oppstartsselskaper møter i forbindelse med offentlige anskaffelser
2. Kunnskap hos de offentlige selskapene
3. Risiko for ansatte i offentlige selskaper
4. Forbedringspotensialet for offentlige anskaffelser

4.1.1 Utfordringer

Empiri

Det var stor enighet blant informantene om at offentlige anskaffelser er utfordrende for oppstartsselskaper. Da oppstartsselskapene fikk spørsmål om hvilke utfordringer de møtte på i prosessen, var svaret: *«At det kan ta tid, at det kan ta veldig lang tid»* en gjenganger. I tillegg vektla I.2.NAV at: *«..anbudsordningen er jo veldig lite attraktiv for en liten bedrift. De er der for at det offentlige skal få best pris og for å generere konkurranse i markedet. Det er store bindinger til at du skal levere på fire uker og at du skal kunne levere 200 produkter i året.»* I.1.NAV utdypet ytterligere: *«Vi prøver å få etablert anbud på produktgruppa og da er det noen krav som ofte stilles i anbud fra det offentlige. Typ at du må ha to år med positivt driftsresultat, så mye omsetning, ulike typer sertifiseringer. Den typen ting er mye vanskeligere for en oppstart enn en stor aktør, da blir det vanskeligere for en oppstartsbedrift å komme inn i et anbud, så det er vel en av de største utfordringene.»* Disse utfordringene har vi for enkelthets skyld valgt å kategorisere som organisatoriske utfordringer. Dette er eksempler på utfordringer som hever terskelen for oppstartsselskaper å komme seg inn på anbud hos offentlige bedrifter.

I.2.NAV delte sin erfaring med å skrive anbud og sa følgende: *«Den største utfordringen er nok at hvis du starter noe hvor det er anbudsprosesser, og du er en ett- eller tomanns firma, så krever det veldig mye ressurser å kjøre et anbud. Det merker jeg selv. Altså, jeg brukte vel to eller tre uker på å lage anbudet til bedrift X. For det er ikke noe du kan kaste sammen, fordi det krever mye dokumentasjon. Om det krever for mye, det er vanskelig å si, for innenfor det området vi er så bør det være mye dokumentasjon, for det er liksom litt liv og død. Men det jeg ser, at det er jo samme dokumentasjonskrav på noe som ligger til 1,5 millioner kr. og 100 millioner kr., og der tror jeg nok at en del av de små kommer til kort.»*

Analyse

Flere av selskapene påpekte at tidsbruk er en av de største utfordringene ved offentlige

anskaffelser. I tillegg belyste de en rekke organisatoriske krav som fører til at de ikke har mulighet til å levere til anskaffelsene. For oppstartsselskapenes del er dette begrensende for deres muligheter og det tyder på at anbudsordningen ikke er optimalt for innovasjon. I februar 2018 uttalte Håkon Haugli i Abelia (abelia.no, 2018) at utfordringene ikke ligger i dagens regelverk, men at det er knyttet til å få det til i praksis. Dette utsagnet er i strid med oppstartsselskapenes opplevelse. Det kan tenkes at regelverket i mindre grad er et direkte hinder for å velge innovative løsninger, men det kommer tydelig frem fra intervjuene at det er et hinder for at oppstartsselskaper skal kunne delta. Innovative løsninger kan også leveres fra etablerte bedrifter som har hatt lang erfaring og dermed tilfredsstiller alle de organisatoriske kravene. Ulempen er at når oppstartsselskaper hindres i å delta, vil også en stor del av de potensielt gode løsningene bli oversett. Kanskje kunne nettopp disse løsningene i mange tilfeller vært de beste for brukerne.

Innkjøpere styres av loven om offentlige anskaffelser (Lovdata.no, 2016b), hvor det blant annet stilles krav til at ressursbruken skal være mest mulig effektiv, at anbudsprosessen skal tilfredstille til konkurranse og skal baseres på forretningsmessighet og likebehandling. Når oppstartsselskaper ikke gis mulighet til å levere på anbudet på grunn av organisatoriske krav som er satt i anbudet, kan det stilles spørsmål ved om anskaffelsen egentlig opprettholder krav til likebehandling. Samtidig kunne konkurransen og ressursbruken over tid ha vært bedre dersom oppstartsselskaper med radikale innovasjoner hadde hatt sjanse til å delta. I følge Nordbakken (2018) viser internasjonal entreprenørskapsforskning at det er fra oppstartsselskaper det kan forventes mest radikale innovasjoner. Han mener at i det lange løp er det nettopp disse som har størst betydning for konkurransedynamikken og veksten av produktivitet i samfunnet. Dette argumenterer for at regelverket for offentlige anskaffelser står som hinder for å få de potensielt beste innovasjonene. Flere av informantene opplyste at anbudsordningen fungerer godt når man først har kommet seg inn, men at terskelen for dette er for høy.

I følge Mæland (2017) må alle offentlige anskaffelser følge forholdsmessighetsprinsippet.

Dette vil si at arbeidet og kostnaden knyttet til anbudssøknaden skal være knyttet opp mot anbudets forholdsmessige verdi. I realiteten svarer informantene at dette ikke er tilfelle, hvor det stilles like krav til dokumentasjon til anskaffelser som koster 1,5 million kr. og til de som koster 100 millioner kr. Samtidig er det forståelse for at det må settes krav til sikkerhet og ytelse.

Oppsummering

Mange av oppstartsselskapene synes det er en høy terskel for å komme seg inn på anbud, men viser til at ordningen er god når de først har kommet seg inn. Det er spesielt utfordringer knyttet til det organisatoriske og ressursbruken rundt anbudet. Det diskuteres om dagens regelverk vanskeliggjør innovasjon og om grunnprinsippene egentlig blir fulgt. Dette slår negativt ut for både oppstartsselskapene og innkjøperen, ved at det blir vanskeligere å få gjennomført innkjøp av innovative produkter fra oppstartsselskaper, som potensielt kan være bedre enn løsninger fra etablerte bedrifter.

4.1.2 Kunnskapsmangel

Empiri

Det er mye fokus på å øke graden av innovasjon i mange offentlige bedrifter. Resultater fra intervjuene viste til at ansatte i offentlige bedrifter rett og slett har for lite grunnleggende kunnskap om hva innovasjon faktisk er. Informantene antydet at kunnskapsmangelen er en stor utfordring for å øke graden av innovasjon. I.1.Sykehus hadde nylig opplevd et tilfelle av dette og beskrev problemet på følgende måte: *«Hvis du tror at det å være gründer er det å finne opp hjulet på nytt, da har du en lang og traurig prosess foran deg, for si det litt forsiktig.»* I.1.Sykehjem utdypet også denne problematikken med følgende sitat: *«Det første var at kommunen vet ikke hva innovasjon er. Innovasjon for de aktørene der må være noe helt nytt, nå sier jeg det litt forenklet da, men det er feil. Definisjonen av innovasjon er om det er litt nytt eller nyttiggjort.»* Videre beskrev informanten resultatet av en søknad på et anbud de tidligere

hadde søkt på: *«Når de skrev kravspekken eller det dilemmaet de ville ha løst så tenkte vi at det der er oss, det er jo som hånd i hanske, men da vi kom til bordet så stopper de oss fordi vi var en løsning som allerede var utviklet. Så hele innovasjonsforståelsen deres var skakkjørt, så det blokkerte for gode løsninger i å hele tatt komme til bordet og bli vurdert.»* Videre belyste I.1.Sykehjem utfordringen og ulempen dette resulterte i: *«Noe av utfordringen der er at hvis kommunene som skal invitere til innovative anskaffelser og være arenaen der innovasjon skal utvikles og prøves ut, speider etter de nye løsningene og de kule ideene, så ser de forbi løsninger som er kjent eller som er prøvd og på vei ut i markedet, fordi de speider etter noe helt nytt.»*

En av de andre, I.2.Sykehjem, opplevde at det også var mye mangel på kunnskap knyttet til selve anskaffelsene og sa følgende: *«I en kommune har vi gått mye over det som heter terskelverdier. De har vært usikre på om det gjelder hver enkelt institusjon som innkjøpsenhet, gjelder det hele etaten, gjelder det per bydel, altså det er det ingen som vet, det vet ikke anskaffelser engang.»* Videre satte informanten også fokus på at det er utfordrende for de ansatte å vite hvordan de skal sette opp en anskaffelse når det kommer en ny type bedrift: *«Hvis anskaffelseavdelingen i kommunen sliter med hvor de skal plassere oss, hvordan i all verden skal en institusjonssjef vite det da? Det er mange av de som har brent seg på det i andre prosesser tidligere og derfor er redd for å gjøre feil en gang til.»* Resultatet av dette ble beskrevet som følger: *«Vi ser også at det er enkelte kommuner og bydeler som sier at de har 100.000 kr, hva får vi for den prisen? For å slippe å forholde seg til det i det hele tatt.»*

Andre informanter opplevde at kommunene tok kontakt med hverandre og informerte om deres erfaringer slik at det skulle bli lettere for andre. I.3.Sykehus sa følgende: *«Innlandet er det største for oss. Altså Hedmark og Oppland. Og det er helt tilfeldig, men der ringer de til hverandre. Altså ordførere og nestledere og forteller om nye ting de har gjort, og så sprer dette seg. Vi ser det samme i Tromsø, som har tilsvarende informasjonsdeling med de omkringliggende.»* I dette tilfellet bidro samarbeid mellom kommuner positivt for oppstartsselskapet, men I.1.Sykehjem opplevde det motsatte. Denne informanten utdypet sin

oppfatning hvor han også påpekete at det har vært gode intensjoner for å tilrettelegge for oppstartsselskaper: *«De har gjort masse gode ting for å få opp start-ups i Norge, helt nydelig, men så kommer det en tung prosess med innovative anskaffelser i det offentlige. Der kommunen får et trøkk på seg til å være mer innovativ, mer fremoverlent, kjempefint, men det som skjer nå er at kommunene går sammen i store klynger når de lager anbud. Fra deres side er det lurt, for da får de spredd de faglige på flere kommuner, de får færre skrivejobber, for de skriver ett stort anbud. Når de er ti kommuner i ett anbud så kan de pushe prisen hos leverandøren betydelig. Men det som skjer da er at anbudene blir så store at det er kun store selskaper som kan svare på det. Da kommer alle disse start-upene som de har røket fram inn i en situasjon hvor de i beste fall kan bli krydderet i det store selskapet sitt anbud. Og det store selskapet kan pushe prisen til start-upselskapet som er dønn avhengig av inntjening for at de ikke skal dø og bli en av de 70 % som dør før det er gått fem år. Rent organisatorisk tenkt for kommunenorge er dette smart, men det gjør at du får et Norge som er designet for store kommunale aktører og store selskap, og vi har framdeles det landet vi har. Så for distriktspolitikken i Norge, distriktsutvikling og å skape arbeidsplasser ute i små og mellomstore bedrifter, så er dette en kjempeskummel vei.»*

Analyse

Oppstartsselskapene ser ut til å oppleve at kunnskapen hos innkjøperne er mangelfull, både når det kommer til hva innovasjon er og hvordan anbud skal gjennomføres når det er en ny type bedrift som skal plasseres i innkjøpssystemet. To av informantene belyste definisjonen på innovasjon og påpekte at det ikke nødvendigvis må være noe helt nytt. Informantens forklaring står i tråd med Schumpeters (2017) definisjon. Altså innovasjon kan være noe helt nytt, noe som er forbedret, noe som har en ny produksjonsmåte eller noe som går inn i et nytt marked. At de aktørene som har ansvar for implementering av innovasjon har full kontroll på hva det innebærer, er avgjørende for å få et optimalt resultat. En risiko ved at begrepet enkelte plasser er misforstått er at man kan gå glipp av mange gode alternativ og ende opp med å gjøre innkjøp av noe som ikke tilsvarer brukerens behov, kun fordi det skulle være en innovativ anskaffelse. Edquist og Zabala-Iturriagagoitia (2012) beskriver i sin artikkel viktigheten av å

skrive gode spesifikasjoner for offentlige anskaffelser. De viser til at overdrevne detaljerte spesifikasjoner vil gi begrensninger for potensielle leverandører og dermed minke graden av innovasjon i løsningene. På den andre siden er det viktig at spesifikasjonen ikke blir for bred, men at de beskriver brukernes behov. Mye av jobben ligger derfor i å ha god kunnskap i å utforme selve anskaffelsen. Dette støttes også av Mæland (2017) i beskrivelse av forskriften om offentlige anskaffelser.

I tillegg belyses utfordringer knyttet til forståelse av regelverk og oppsett av anskaffelser. En av informantene opplyste at kommunen hadde store vansker med å vite hvordan de skulle sette opp et anbud på deres tjeneste. De visste ikke hvilken kategori de skulle føre opp eller hvem det gjaldt for. Dette kan tyde på at systemet ikke er modent for innovasjon og nye typer bedrifter som kommer inn på markedet. Informanten viste full forståelse for at de ansatte på sykehjemmene syntes dette var utfordrende, ettersom kommunens eksperter ikke engang hadde et godt svar. På grunn av dette har det tatt dem svært lang tid å komme seg inn på anbud for oppstartsselskapet og de har derfor måtte forholde seg til kjøpesummer under terskelverdien på 100.000 kr.

Hensikten med å opprette Nasjonalt program for leverandørutvikling (Innovativeanskaffelser.no, u.d.-a) var å øke innovasjon i offentlige bedrifter og å gjøre det lettere å gjennomføre innovative offentlige anskaffelser. Initiativet ser ut til å ha en positiv virkning da det gir informasjon om hvordan offentlige bedrifter kan øke sin innovasjonsgrad og er til hjelp til prosessen. Man kan se tendenser til at utviklingen går i riktig retning, at det finnes et system innkjøperne kan få hjelp og lære fra, men som informantene understreker er det for lite kunnskap hos innkjøperne per nå, så det er et stykke igjen før dette fungerer optimalt.

Til slutt belyste informantene både positive og negative sider ved at kommuner samarbeider om innovasjon. Fordi kommunene videreformidlet sine opplevelser med hverandre fikk det positive utfall for oppstartsselskapene. Det kan gi oppstartsselskapene en lettere vei inn i andre

kommuner, både med tanke på referansekunder, men også erfaringer ved gjennomføringer av selve innsalget. På den andre siden kan samarbeidet mellom kommuner bli for stort. Blant annet fordi hovedleverandøren kan presse prisen hos underleverandørene, altså oppstartsselskapene. Det er forståelig at de ønsker å samarbeide når de jobber med noe ukjent, men når resultatet er at samarbeidets hensikt direkte motvirkes, burde framgangsmåten revurderes. Når flere kommuner går sammen for å skrive anbud som skal stimulere til innovasjon, men skriver så store anbud at ingen oppstartsselskaper kan delta, reduseres utvalget av potensielle løsninger og leverandører. Et slikt resultat vil dermed øke konkurransefortrinnet til de store, etablerte og ofte mindre innovative aktørene i markedet (Sæther, 2016).

Oppsummering

En stor del av utvalget opplever at de offentlige bedriftene har for lite kunnskap om innovasjon og om innovative offentlige anskaffelser. Nasjonalt program for leverandørutvikling bidrar til å øke innovasjonsgraden hos de offentlige aktørene, men det er enda mye som gjenstår før dette går på skinner. Flere kommuner unngår anskaffelser om det er mulig eller går sammen i større samarbeid som kan være svært uheldig for oppstartsselskaper og økt innovasjon.

4.1.3 Risiko for ansatte

Empiri

Flere av informantene opplevde at ansatte i offentlige bedrifter tar en risiko dersom de bruker tid og ressurser på oppstartsselskapene. I.2.NAV sa følgende: *«..og lite villig til å ta risiko da. For det er jo egentlig det de gjør de som hjelper oss. De tar en slags risiko ved at de setter av tid og bruker sin egen tid på å hjelpe en ny leverandør å komme inn, som de ikke har noen garanti for at gjør det riktig og forsvarlig.»* Videre fortalte informanten: *«En feilinvestering i et helt nytt produkt som ingen har hørt om, fra en leverandør som ble opprettet i fjor er en risiko. De har ingen insentiv for at de skal gjøre det. Annet enn at hvis alt går bra så kan de si at de gjorde jobben sin.»*

I.1.Sykehjem satte risiko opp mot ansattes lønn, motivasjon og mot: *«Lederne på våre institusjoner, altså på sykehjemmene, blir ofte prøvd og vurdert på innfrielsesgraden av inneværende års budsjett. Og hvis det også har konsekvenser for lønnsforhandlingene for lederen, betyr det at du har tatt både motivasjonen for å åpne for innovasjon, og motet. Når du tar inn innovasjon så får du ofte effekten av den to og tre år fram i tid, og da når din egen lønn skal bli diskutert på hvorvidt du innfrir inneværendes års budsjett, hvorfor i katten skal du da ta inn en kostnad med en innovasjon?»* Videre fortalte informanten at: *«Er du heldig så får du effekt av innovasjonen på ditt eget budsjett, men for mange av disse på sykehjemmene så gjør de en innsats, der effekten, altså gevinstrealiseringen kommer på en annen avdelings budsjett, og da er det bye bye til de pengene. Så våre ledere på sykehjemmene får ikke mer penger om de som bor der får bedre fysisk aktivitet. Vi skulle hatt noe sånn overordnet samfunnsføringer på at dette skal Norge gjøre.»*

Analyse

Informantene viste bekymring for at innkjøpere ikke er villige til å ta risiko. Dette er fordi de opplever at innkjøperne tar en personlig risiko dersom de velger å sette av tid til å bidra inn mot oppstartsselskapene. Dette kan medføre at oppstartsselskapene hindres i å selge sitt produkt, uavhengig av hvor godt det løser brukernes behov. Av informantene gis det også forståelse for at de ansatte ikke ønsker å ta en personlig risiko ved å bruke tid og ressurser på et oppstartsselskap, men da må noe i systemet endres. Om det medfører riktighet at en ansatt får lønn vurdert på budsjett, kan dette føre til at personen blir mer usikker, mindre risikovillig og dermed reduseres mulighetene for innovasjon.

Det vil alltid være en risiko ved oppstart av nye bedrifter. Når en innkjøper opplever risiko allerede ved vurdering av et nytt produkt eller tjeneste, kan det resultere i at oppstartsselskapene ikke får mulighet til å selge sine produkter og går konkurs. Dette blir derfor en direkte risiko for oppstartsselskapene, hvor de eventuelt må vurdere andre alternativ eller veier inn til salg. Resultatene viser til at det kan være hensiktsmessig for de offentlige bedriftene å iverksette tiltak for å redusere risikoen til de ansatte. Dette kan gjøres ved at de

ansatte får avsatt tid og ressurser til dette. Dermed flyttes risikoen fra den enkelte ansatte og over på bedriften.

I følge Tidd og Bessant (Tidd, Bessant & Pavitt, 2005) har mange bedrifter et negativt forhold til risiko, hvor de forbinder risiko med fare, framfor den opprinnelige definisjonen "å tørre". Tidd og Bessant legger vekt på at man også må fokusere på risikoen for å lykkes eller risiko av å ikke være endringsvillige. De beskriver at å ta risiko er en av hovedfaktorene for å ha suksess med innovasjon. Dersom de offentlige bedriftene ikke er villige til ta risiko, vil de heller ikke kunne lykkes med innovasjon.

4.1.4 Forslag til forbedringer

Empiri

Informantene hadde flere forslag til hvordan systemet og innovasjon gjennom offentlige anskaffelser kunne forbedres. En gjenganger var at de ønsket insentiv for at det skulle bli lettere for den offentlige bedriften å jobbe med oppstartsselskapene. I.2.NAV sa følgende: *«..om en sånn, Nav innovasjonsavdeling hadde sagt at hei, disse kommer på besøk på fredag i lunsjen og har med et produkt. Så er det mye mindre risiko for dem. De sier ja selvfølgelig, velkommen, her er kaffe, ikke sant. For når vi først er på besøk hos dem, så er de alltid kjempehyggelige, men når vi prøver å besøke dem så er de ofte veldig reserverte. Så jeg tror at hvis man hadde hatt en egen innovasjonsavdeling, som hadde gitt grønt lys, så de som sitter på sentralen ikke trenger å ta den avgjørelsen helt selv og ikke helt trenger å forholde seg til det. Det tror jeg hadde vært bra.»* Dette sitatet er et eksempel som kan bidra til å løse problematikken som ble diskutert i delkapittelet «Risiko for ansatte».

I.1.Sykehus viste til frustrasjon over hvem det er de kommer i kontakt med, hvem det er som har mulighet til å sette av tid til dialog med oppstartsselskapene i sin hverdag. Informanten uttalte følgende: *«Desto lengre opp i hierarkiet du kommer og desto nærmere politikerne og*

styringene du kommer, jo mer tid har jo folk. Men de er jo helt fjerne i forhold til hva problemet egentlig er. Så du må trykke det ned dit det faktisk gjelder og ned på institusjon, ned på individ, ned på avdeling, og så kunne på en måte bevilge og kunne si at å gud, dette. Vi vet jo hva som funker.» Videre kom informanten med et eksempel: *«Ta for eksempel Google da, som sier at man kan bruke 20 % av arbeidshverdagen din til å finne på noe nytt. Sant, og hva om vi i Norge da hadde sagt at hva om vi tar 1000 sykepleiere og så finansierer vi en dag i uken på de 1000 og sier at vi skal bruke dette på innovasjon og høre hva som er deres problem. Vi ville fått så mye innovasjon at man hadde ikke visst hvordan man skulle håndtere det.»*

I.2.Sykehus informerte om et insentiv i Canada som de mente fungerte svært godt, kalt CABHI. Informanten forklarte at dette var et insentiv hvor oppstartsselskapet måtte få med seg sine partnersykehus for å søke: *«..så finansierte CABHI rett og slett sykehuset for at de skulle teste og validere produktet. Og hvis det er bra, så skal de kjøpe det. Det gjorde at det ikke bare ble et testprosjekt, men det ble litt mer «intended mot precurement» da.»* Videre gjorde informanten en sammenligning med Norge: *«.., men vi har ikke sett så mye av det i Norge. For eksempel de innovasjonskontraktene til Innovasjon Norge. Det er ingen ordlyd der som sier at du skal kjøpe, men CABHI-kontrakten er veldig rettet mot at det skal ende i et kjøp. Der er CABHI veldig bra i form av at det ikke nødvendigvis er innovatøren som har laget et produkt som får pengene, men de går til validering for kjøp. Så det er egentlig den beste modellen jeg har sett.»*

Analyse

Resultater fra intervjuene viste til at innsalgsprosessen for oppstartsselskaper kan stoppe opp allerede ved første kontakt med en offentlig bedrift. Oppstartsselskapene ytret et sterkt ønske om at det skal settes inn tiltak for å redusere risikoen de ansatte opplever når de er i kontakt med oppstartsselskaper. Det vil kunne bidra til større grad av innovasjon i flere offentlige bedrifter. I.1.Sykehus uttrykte frustrasjon over at det oftest er personene på toppen av hierarkiet oppstartsselskapene får komme i kontakt med. Det er personene som jobber med utfordringene til daglig som opplever de støreste utfordringene i sin hverdag og vet hvor

behovet for forbedringer er størst. Sett i sammenheng med Von Hippels (2005) teori, vil disse brukerne kunne kategoriseres som ledende brukere og dermed er det hos disse personene det er mest hensiktsmessig å validere sine idéer og produkter, ikke nødvendigvis hos ledelsen i selskapet. Dette støttes også av Maurya (2012). Det er denne gruppen som har mest innsikt i hvor innovasjon burde fremmes og hvilke behov som burde dekkes.

I følge Hoff (2014) er det mange pilotprosjekter som ikke ender i salg i Norge. I.2.Sykehus informerte om CABHI som er et insentiv som medvirket til at prosjektet skulle ende i salg. CABHI står for Center for Aging and Brain Health Innovation (CABHI, u.d.). Dette er en finansieringsordning som gir midler til sykehusene hvor oppstartsselskapenes produkt skal testes på. De finansierer dermed hele pilotprosjektet for sykehuset og det gis med mål om at piloten skal ende i salg. I.2.Sykehus hadde god opplevelse av dette systemet.

Oppsummering

Flere av oppstartsselskapene hadde forslag til hvordan systemet kunne forbedres. Det kom forslag om overordnede avdelinger som kan redusere risiko for ansatte, ønske om mer involvering av brukerne og andre finansieringstilskudd som fungerer i utlandet.

4.2 Brukerinvolvering

I dette delkapittelet ønsker vi å belyse brukerinvolvering. Oppstartsselskapene så ut til å ha en varierende tilnærming til hvordan, og i hvor stor grad de involverte kunder og sluttbrukere i oppstartssfasen. Kapitlet har til hensikt å analysere følgende:

1. I hvilken grad selskapene involverte brukerne i idé- og utviklingsfasen
2. I hvilken grad involvering av brukere har påvirket salg

4.2.1 Brukerinvolvering i idé- og utviklingsfase

Empiri

Ut i fra intervjuene komm det frem tre ulike grupperinger på involvering av brukere i idéfasen. Disse er som følger:

Gruppe 1: Oppstartsselskaper som hadde et konkret produkt eller tjeneste de ønsket å utvikle. Altså ingen brukerinvolvering i idéfasen. Seks av de ni oppstartsselskapene falt under denne kategorien.

Gruppe 2: Oppstartsselskaper som hadde en overordnet idé om hvilket problem de ønsket å løse, men henvendte seg til kunden eller bruker for å konkretisere et løsningsforslag. To av de ni oppstartsselskapene falt under denne kategorien.

Gruppe 3: Oppstartsselskap som utviklet både idé og løsningsforslag i tett dialog med kunden. Ett av de ni oppstartsselskapene falt under denne kategorien.

Seks av de ni oppstartsselskapene hadde et konkret produkt eller tjeneste i det de tok kontakt med sin første kunde. Det vil dermed si at det ikke forelå noen form for brukerinvolvering i idéfasen. Dette gjelder for samtlige av selskapene som solgte seg inn til NAV, forsvaret og to av de tre som solgte seg inn til sykehjem. Tre av de seks gründerne innen denne kategorien startet sine selskap etter å selv ha opplevd behovet. Ett av de resterende selskapene, I.2.Sykehjem, tok idéen fra et lignende selskap i et annet land og realiserte konseptet i Norge. De to siste oppstartsselskapene så en etterspørsel i markedet. I.3.NAV benyttet ikke brukerinvolvering i idéfasen, men uttalte følgende i forbindelse med validering av idé: *«Så vi var ganske tidlig, med en gang vi valgte denne ideen, så var det å booke møte med NAV. Hadde innledende møte med NAV for å se om dette var noe å gå videre med. Så NAV var kunden helt fra starten av»*.

To av ni oppstartsselskaper i utvalget gikk inn til kundene uten å ha en konkret idé, men hadde en overordnet tanke om hva de ønsket å utforske. Dette gjaldt selskapene I.1.Sykehus og I.1.Sykehjem. I samarbeid med kunden kom de fram til løsninger som svarte til brukernes utfordringer. Dermed fikk de samtidig validert behovet.

Det siste oppstartsselskapet gikk til kunden uten å ha noen tanker om hverken idé eller hvilket problem de ønsket å løse, men gjorde dette gjennom å analysere sykehuset i samarbeid med kunden. I.2.Sykehus sa følgende: *«Så begynte vi med undersøkelser om hva som egentlig er de store barrierene for fremtidig helsevesen. Hva er de store belastningene, hvor er de store kostnadene knyttet til helsevesen. Hva er driverne for fremtiden og hvor er de store flaskehalsene.»* Det komm også fram av intervjuet at oppstartsselskapet hadde en bevisst holdning til metode for idégenerering gjennom brukerinvolvering. I.2.Sykehus utdypet følgende angående bruk av metodikk: *«Vi bruker brukersentrert design som metode, root cause analyse, og så gravd oss ned i alle sykehusene, stilt spørsmål og jobbet der og alt sånt. Så var det iterasjon og testing av konsept. så var det validering, validering og validering på en måte. Så det var en klassisk user centric design prosess.»*

Oppstartsselskapene benyttet i stor grad innspill fra brukere og kunder. I.1.Sykehus sa følgende angående involvering av kunden i utviklingsfasen: *«Vi begynner allerede i designprosessen å tenke over hvordan dette skal være, slik at kunden blir mest mulig fornøyd med hvordan dette faktisk fungerer»*. Da I.2.NAV fikk spørsmål om de hadde et ferdig produkt før de kom til NAV, eller om det var utviklet i samarbeid med dem, var svaret at de utviklet sitt produkt i samråd med brukeren, før de henvendte seg til kunden.

I.2.Sykehus formidlet at brukerinvolvering i liten grad blir benyttet av oppstartsselskaper i sektoren og sa følgende: *«Veldig mange selskaper innen medtech er forskningsselskaper, med en eller to forskere som holder på med rene forskningsting, laget for en forsknings ting, finansiert av et forskningsprosjekt. Den kommersielle evnen er veldig lav og de vil helst sitte å gnikke og gni, og bygge, og bygge, og bygge sine ting. Og tenker ikke noe særlig på markedet.*

Vi har gjort helt motsatt. Vi har dratt ut i prosjektet først. Så har produktet kommet etter som en sånn naturlig dette må bare bli gjort greie».

Da oppstartsselskapene fikk spørsmål om de ville anbefale nye oppstartsselskaper å gå i dialog med kunden tidlig, eller om man burde vente til man har et ferdig produkt, var svarene svært sprikende. I.3.NAV sa følgendene: *«Det beste rådet ville være å gå inn før du har noe produkt, og så lage det. Altså lytt deg inn på hva som er de store utfordringene til de kundene som du har tenkt å tjene. Og der kan du få en første justering av det du tenkte de hadde noe problem med. Kanskje det rett og slett ikke er det største problemet og det første de vil ta tak i».* Mens I.2.NAV på sin side sa følgende: *«Hvis vi skulle ha gjort det på ny så hadde jeg nok ikke gått til NAV så tidlig, jeg hadde ventet til jeg hadde noe som var mye mer ferdig, kanskje også helt ferdig. Helst.»*

Analyse

Av prosjektets utvalg fremkommer det at den vanligste metoden for idégenerering ikke involverer brukeren. Forskningen viser til at involvering av brukere i idéfasen kan være en pådriver for å lykkes. I følge Jensen (2002) og Freeman (1994) vil involvering av flere interessenter kunne bidra til at man øker sannsynligheten for at produktet lykkes i markedet. Dette er fordi man skaper verdi for flere, og flere interessenter ønsker dermed at produktet skal lykkes. I tillegg sier Tidd og Bessant (2005) at dersom man i for stor grad forelsker seg i sin opprinnelige idé, kan det føre til at man unngår å gjøre nødvendige og radikale endringer på produkter, som må til for å lykkes. Dersom man lytter til de som har interesse av å bruke produktet og gjør endringer derretter, så vil man kunne øke mulighetene for suksess.

De oppstartsselskapene som på forhånd hadde et problemområde de ønsket å løse, men ikke viste spesifikt hvordan de skulle løse det, benyttet brukerinvolvering i større grad enn de overnevnte oppstartsselskapene. Fordelen med dette antas å være at man på et tidlig stadium får validert produktets etterspørsel i markedet. Ifølge Von Hippel (2005) og Maurya (2012) vil dette bidra til at risikoen reduseres for oppstartsselskapene.

I.2.Sykehus er det oppstartsselskapet som i størst grad benyttet seg av involvering av brukerne i idéfasen. Dette er også bedriften som ut fra våre analyser ser ut til å ha fått sitt første salg og gått fra idé til skalering i utlandet raskest.

Oppsummering

Majoriteten av oppstatsselskapene ser ut til å ha aktiv involvering av brukere i utviklingsfasen. Kun ett av de ni oppstartsselskapene har utviklet produktet i fullstendig samråd med bruker, mens de fleste andre skulle ønske de i større grad gjorde dette. Kun én av informantene ytret at oppstartsselskapet burde involvert kunden på et senere stadium.

4.2.2 Brukerinvolvering som pådriver for salg

Empiri

I.1.NAV mente at det å involvere brukerne i utviklingen av produktet har bidratt til at de har nådd gjennom til kunden raskere og underbygget dette med følgende:*«Det avgjørende er at vi har involvert brukerne, at vi har fått brukerne til å teste dette og til å si at de vil ha det. Deretter fått kommunerepresentantene deres, da ergoterapeuten, til å skrive en bra søknad til NAV. Vi snakket med NAV og viste de hva dette er og forklarte hvorfor dette passer inn i regelverket, og så har på en måte alt dette møttes på et tidspunkt»*. I.2.NAV uttrykte at de opplevde det samme og utdypet ytterligere: *«Det er litt sånn merkelig marked sant, vi har en kunde som ikke er brukeren, og en bruker som ikke er kunden»*. Videre fortalte informanten at: *«Så vi har brukt brukeren til å utvikle et produkt som de ønsker, slik at de kan gå via kommunen og så til NAV for å få disse greiene. Så NAV har vært lite med i utviklingsprosessen»*.

To av oppstartsselskapene benyttet seg i liten grad av brukerinvolvering. Ett av disse er det eneste oppstartsselskapet i utvalget som selger en tjeneste, altså I.2.Sykehjem. For disse er dette et bevisst valg og på spørsmål om det hadde blitt gjennomført endringer i tjenesten på bakgrunn av tilbakemeldinger fra kunder, svarte informanten følgende: *«Ikke noe sånne*

kjempeendringer altså. Selv om vi er veldig åpne for feedback og tar til oss ting når det er noe som bør gjøres da, men på en måte basert på erfaringer og at vi gjør de endringene løpende så har vi bygget opp en tjeneste som funker. Så er det jo ikke sånn at man bare skal si seg helt tilfreds med det og aldri revidere måten man gjør ting på, men sånn for nå så funker den modellen godt.» Det andre oppstartsselskapet, I.1.Forsvaret hadde i liten grad involvert brukeren og så ikke ut til å ha noe bevisst forhold til dette.

Analyse og oppsummering

Systemet hos NAV kan se ut til å være spesielt tungvint for nye oppstartsselskaper som tilbyr nye produkter. Dette er fordi terapeutene som søker, kun søker produkter som er i NAVs portefølje, mens NAV kun tar inn produkter som etterspørres av terapeutene og brukerne. Dette tyder på å være et system som går i sirkel og hvor det ikke er en klar vei inn for nye innovative produkter.

Det fremkommer av utvalget at samtlige oppstartsselskaper som har NAV som kunde i stor grad benytter tilbakemeldinger fra brukere som argument i innsalgsprosessene. Det kan derfor antas at det å ha fått en bekreftelse på behovet fra brukerne på forhånd, vil være en fordel, fordi kunden, altså NAV, vet at brukeren faktisk vil ha produktet. Ved å involvere brukeren gjennom hele utviklingsprosessen så vil man automatisk få kontinuerlig validering av produktet fra brukerne. Dermed kan det bidra til å senke barrieren for å nå inn som leverandør til NAV. Dette er i tråd med Crawfords (2008) sine teorier, hvor han argumenterer for at brukervalidering reduserer risiko i utviklingsfasen. Det antydes også at de som i stor grad skaper en sterk relasjon til kunden i tidlig fase, også gjennomfører salg raskere enn de som ikke gjør dette.

4.3 Markedspotensial og begrensende faktorer

I dette delkapitlet vil markedsmuligheter og begrensende faktorer belyses. Følgende punkter vil belyses:

1. Hvordan innsalgsprosessen er til private bedrifter og utlandet
2. Politiske grep og hvordan dette påvirker oppstartsselskapene
3. I hvilken grad oppstartsselskapene er avhengige av enkeltpersoner

4.3.1 Private bedrifter og utlandet for skalering

Empiri

Flere av de intervjuede kommenterte at Norge ikke er et stort nok marked. De bruker Norge for utvikling og går til utlandet for skalering av sine produkter. I.1.Sykehus sa følgende: *«Norge er jo alt for lite for å utvikle en meningsfylt tjeneste. 17.000 sengeplasser for eksempel, det er jo nada. Så vi bruker Norge som et utviklingsmarked.»* Senere utdypet informanten: *«Norge er jo da et Research og Development land for oss, så det du kaller kunde her i Norge det er egentlig en utviklingspartner på en måte. Så enten de vil eller ikke så er de med å utvikle nye generasjoner av vårt system gjennom feedback.»* I.2.Sykehus delte lik oppfatning: *«Grunnen til at vi ikke fokuserer på Norge nå er fordi det ikke er et marked. Norden er kanskje et marked hvor Norge er et segment. Norge er også et vanskelig marked fordi det er så langstrakt, så det å drive med logistikk og service i Norge er veldig krevende. For eksempel i by X er det seks millioner innbyggere bare i den byen, så da har du et helt annet marked, og da er det fryktelig mye lettere å bygge opp en infrastruktur rundt det. Har du en fabrikk i by Y i Norge og skal drifte 17 sykehus, så skal du kjøre og fikse noe i Nord også... Norge er veldig, veldig krevende. Også er det et veldig lite marked.»*

I.1.Sykehjem knyttet problematikken opp til strukturen i eierskap av sykehjemmene og fortalte følgende: *«Det er ikke et system for å skalere nye løsninger raskt i Norge, og Norge er ikke bygd for å skalere nasjonalt fort. Vi møter et helt annet landskap når vi går inn i England og Canada. Der er det for eksempel slik at de gjerne har kjeder av sykehjem som kan ha 300 enheter. Og da er det sånn at hvis de får testet det ut i fire-fem sykehjem og det viser seg at det funker, så kan de fort rulle det ut i resten. For da veit de at det funker, det er en add on for deres brukere, det er et konkurransefortrinn og svarer til kvalitetsmålene myndighetene har satt. Så det er ikke noe sånn kald business i det. Det er de samme kvalitetsmålene for de private som de offentlige, men de tester, de får bevis og ruller ut.»*

Flere av informantene pekte på ulikheter i innsalgsprosesser i utlandet sammenlignet med Norge og poengterte at det er mer tilrettelagt i en del andre land. De selger i stor grad til private aktører i utlandet, som gir en enklere innsalgsprosess sammenlignet med det offentlige i Norge. I.1.NAV delte følgende: *«I for eksempel Frankrike og Storbritannia selger vi utelukkende til private. Det er veldig lite salg til det offentlige fordi de finansierer ikke slike typer produkter. Alt av hjelpemidler til folk som er handikappet eller eldre i Frankrike kjøper de selv, så får de 25 % igjen på skatten av de kostnadene de har hatt. Så det er egentlig et veldig bra system, for da er det opp til brukeren selv å velge hva som er egnet for seg. Det gjør det mye raskere for oss å komme i gang, for da kan vi jobbe direkte med de som skal bruke produktet.»* Videre fortalte informanten at: *«I Frankrike er det nok å overbevise den som skal bruke dette. Det er jo de som kjenner på sin livssituasjon best, så det er mye lettere å komme i gang med salget med et slikt system enn i Norge. I Sverige også, så er det offentlig finansiert, gjennom kommuner. Der har vi slitt mye mer med å komme i gang. Vi startet i Sverige i 2016, og har nå i januar 2019 solgt mer i Frankrike enn i løpet av 2,5 år i Sverige. Og i Sverige er det offentlig system, veldig tungt å komme inn i.»*

Oppstartsselskaper med NAV som kunde fortalte at de så seg nødt til å besøke samtlige 18 sentraler for å vise fram sitt produkt. I.1.NAV beskrev sin opplevelse slik: *«Altså, det første året så var vi stort sett i en varebil for å vise produktet rundt hele landet. Så man må være*

villig til å ofre litt livskomfort for å komme inn. I hvert fall var det tilfellet for oss.»

Flere av informantene nevnte at det å ha en referansekunde kan gjøre det lettere å få flere salg. I.1Sykehus sa følgende om å ha norske offentlige selskaper som referansekunde: *«Så i den grad vi bruker energi i Norge så er det for å få referanseinstallasjoner. De installasjonene som er ute er testenheter.»* I.2.Sykehus uttdypte dette med følgedne: *«Og at du kommer med et sånt «norsk skandinavisk» design er veldig bra. Da blir de interessert med en gang. Så det er et stempel for å i det hele tatt komme inn, og her er det kvalitet.»*

Analyse

Flere av informantene fortalte at de benytter Norge kun for utvikling og at de bruker utlandet for å skalere. Fordeler med dette er at flere norske bedrifter kommer seg ut til utlandet, som gir et globalt godt rykte. Ulempen er at de ikke ser på Norge som et marked og at Norge dermed vil kunne gå glipp av gode produkter og tjenester som følge av dette. Utfordringene med Norge som marked knyttes opp til både landets geografi og størrelse. Mange av oppstartsselskapene satser derfor på utlandet allerede fra starten av.

Informantene påpekte at det i mye større grad er salg til private aktører i utlandet, som gjør at anskaffelsesprosessen går mye raskere enn i Norge. De oppstartsselskapene som har NAV som kunde, vil i utlandet kun trenge å overbevise selve brukeren av produktet til å kjøpe det, ikke tre ulike ledd som er delvis avhengige av hverandre.

I.1.Sykehjem som beskrev salgsprosessen i England, viste til at systemet har stor innvirkning på mulighetene for skalering. Om man sammenligner dette med NAV i Norge, hvor man må besøke hver enkelt avdeling, kan man i England kjøre en test på fire-fem sykehjem og få gjennomslag for salg. Dette kan også ha en motsatt virkning. Fordi om pilotprosjektene på testsykehjemmene ikke blir vellykket, kan bedriften potensielt gå glipp av salg på hele 300 sykehjem. Derfor kan det sies å være både fordeler og ulemper med begge systemer, men mulighetene for skalering er vesentlig større i et land som England enn i Norge.

Ett av oppstartsselskapene hadde brukt veldig mye tid på å besøke alle hjelpemiddelsentralene til NAV rundt omkring i Norge for å få vist fram sitt produkt. Dette viser til hvor tidkrevende det er å ha Norge som kunde, og da man med kun 18 potensielle kunder, så er det i tillegg et svært begrenset marked.

Flere av informantene viste til at det å ha referansekunder antakeligvis vil kunne øke mulighetene for flere salg og forkorte innsalgsprosessen. Spesielt er referansekundene viktig for selskapene som skal utvide til utlandet. Dette er fordi det er så høye kvalitetskrav innen norsk helsesektor. Dette kan redusere barrierene ved salg til utlandet, fordi det er bevist høy kvalitet på produktet. Selskapene utdypet at det er viktig å ha referansekunde, men det er vanskelig å vite i hvor stor grad det er avgjørende for suksess.

Oppsummering

Mange av informantene mente Norge er et for lite marked og begynte derfor tidlig å jobbe seg inn mot andre land. De viser til lettere salgsprosesser og større muligheter for skalering i utlandet sammenlignet med Norge. Resterende informanter hadde også planer om å gå til utlandet innen kort tid for å øke salg og skalere. De verdsetter å ha Norge som referansekunde, da dette gir et kvalitetsstempel i utlandet.

4.3.2 Politiske grep

Empiri

Det har blitt gjennomført politiske og organisatoriske endringer med hensikt å gjøre det lettere for oppstartsselskaper å delta i anbudprosesser. Blant annet er terskelverdien (omtalt som anbudsgrense i sitatet) for hva som må legges ut på doffin, blitt hevet fra 500.000 kr. til 1,3 millioner kr. I.3.Sykehus sa følgende om hevingen av anbudsgrensen: *«Nå har det jo skjedd mye da. De økte anbudsgrensene. Ulempen med at man øker anbudsgrensen er at ting ikke kommer på anbud. Og da må du bare sørge for å være tilstede med enten deg selv eller*

partnere. Det betyr bare at bedriftene må ta det for det det er, og komme seg ut. Rett og slett, og det er å banke på dører.» Informanten utdypet hva som nå hadde blitt deres nye utfordring: *«..hovedkonkurrenten vår er at folk ikke vet om oss.»*

Et annet tiltak er opprettelse av Nasjonalt program for leverandørutvikling (Innovativeanskaffelser.no, u.d.-a). Dette ble opprettet for å øke graden av innovasjon i de offentlige selskapene ved å gjennomføre innovative offentlige anskaffelser. I.1.Sykehjem belyste de negative sidene ved innføringen av dette systemet på følgende måte: *«For den ideen er god, å få det offentlige og næringsmarkedet til å jobbe sammen i virkelige omgivelser, det er helt nydelig, men det er rigget på en sånn måte og blir forsterket av kommunesammenslåinger som gjør at du kan kvele små og mellomstore bedrifter i Norge. Det som skjer da er at de små og mellomstore bedriftene, altså startupene i Norge, må tenke globalt fra dag en og gå ut.»* Videre utdypet informanten at: *«Og vi vet at de jobber med å prøve å tette disse hullene her da. Men så langt jeg ser på dette året her, så er det kun større fart, større trøkk i innovative anskaffelser og KS tar en sterkere og sterkere rolle, og det er litt gøy, det er helt nytt, for KS satt på andre siden av bordet i forhold til staten før, men nå er KS statens forlengede arm.»*

Analyse

Tiltak som har til hensikt å gjøre det lettere for oppstartsselskaper tyder på å ikke alltid ha en positiv virkning. Bekymringene fra informantene er entydige på at tiltakene har ført til større utfordringer enn til hjelp. Det spesifiseres at tiltakene og intensjonene har vært gode, men at det dessverre ikke fungerer optimalt i praksis.

Nok en gang ble aspektet med for lite kunnskap hos offentlige ansatte belyst, noe som tyder på at det er det viktigste gapet å få tettet. Uten nok kunnskap hos de som jobber med innovasjon, er det nettopp slike resultater man får, altså at tiltakene virker mot sin hensikt.

Tiltaket Nasjonalt program for leverandørutvikling, har mange gode intensjoner og vil i mange

tilfeller ha en positiv virkning på oppstartsselskapene. Det er spesielt bra at det settes fokus på innovasjon og settes igang tiltak for å gjøre arbeidet med dette lettere. Det kan stilles spørsmål ved om prosessen har gått litt raskt og at man nå må bremse opp og ta en vurdering av situasjonen og ringvirkningene tiltaket har skapt. I følge Edquist (2011) må problemene identifiseres og benyttes som grunnlag for innovasjonspolitikken. Under delkapittelet analyse av offentlige anskaffelser ble kunnskapsmangel indentifisert som en av de største utfordringene. Ut i fra Edquists (2011) artikkel kan det vises til at Nasjonalt program for leverandørutvikling svarer til nettopp dette problemet. Allikevel er kunnskapsmangelen fortsatt for stort til at tiltaket kan løse utfordringene.

Oppsummering

Det foregår mye bra når det gjelder innovasjon i helsesektoren og flere tiltak er iverksatt for å gjøre det lettere for oppstartsselskaper å delta i anbudsprosessene og for at offentlige bedrifter skal øke sin innovasjonsgrad. Dessverre ser det ut til at tiltakene har negative ringvirkninger, som har gjort det vanskeligere, framfor lettere for oppstartsselskapene å selge seg inn til det offentlige.

4.3.3 Avhengighet av enkeltpersoner

Empiri

Seks av informantene fortalte om sine erfaringer fra møter med representanter for innkjøperne. De beskrev hvor stor betydning det hadde at man møtte på den rette beslutningstakeren. I.1.Sykehus beskrev ett av sine raskeste salg slik: *«..poenget er at når man fikk snakket med en sånn person så tok det faktisk kun ti minutter, så tok han opp telefonen og ringte de som hadde ansvaret for dette, og mer eller mindre beordret at vi skulle komme ned om kort tid, og dette skulle de prøve ut. Det var innkjøpssyklusen.»* I andre tilfeller opplevde dessverre informantene at dette var mer utfordrende. I.1.NAV sa følgende: *«..sånn som i vårt tilfelle, så er det i praksis 18 ulike kunder. Og da er det 18 ulike personer med beslutningstakere i forhold*

til om man skal kjøpe inn eller ikke. Da er det veldig lett at subjektive meninger til den enkelte preger oss i veldig stor grad.» Informanten bekrev et konkret eksempel på dette: *«Det er fortsatt et par fylker, blant annet fylke X, der vi ikke selger noe, fordi den ene beslutningstakeren hos NAV hjelpemiddelsentral i fylke X, som sitter med ansvaret for dette er negativt innstilt til produktet vi tilbyr. Og da er det i praksis en person som stenger oss ute fra et helt fylke som marked. Det er ikke så veldig gøy.»*

I.2.NAV ytret et ønske om å ha en felles overavdeling for NAV: *«Så i stedet for at man må jobbe med alle disse 18 som kanskje har 70 ansatte hver og så må man finne de 5 av de 70, i de 18, som er villige til å åpne dørene litt for deg, slik at man har en plass man kan gå.»*

I.1Sykehjem ytret at Norges geografi kan gjøre salgsprosessen utfordrende. Informanten uttalte følgende: *«Det som er utfordringen i møte med Norge, er at kommunene er så selvstyrte. Det er bra i forhold til geografien vår, den er så forskjellig, så de som er nærmest marka og brukerne bør ha et stort mandat. Sånn sett er det bra. Det kjipe er at du møter veldig mange forskjellige høvdinger, med veldig ulikt mindset.»* Informanten påpekte utfordringer med at de måtte forholde seg til veldig mange forskjellige typer personer og at de er veldig avhengig av å treffe de rette personene.

Analyse

Informantene møter utfordringer knyttet til å finne de rette beslutningstakerne og de bruker mye tid på dette punktet. Den ene viste til problemer når en av beslutningstakerne er negativt innstilt og stenger dem ute fra et helt fylke. En annen skulle ønske det var en overordnet avdeling som lettere kunne gi dem innpass hos alle sentralene. Den siste informanten belyste utfordringer knyttet til Norges geografi og at det er beslutningstakerne i hver landsdel som best vet hva behovet er. Det positive med dette kan være at alle de fylkene som anser hjelpemiddelet fra oppstartsselskapet som nyttig, har selv mulighet til å ta inn dette produktet. Risikoen er at oppstartsselskapene kan utestenges fra hele fylker. Samtidig, dersom man setter inn en overordnet avdeling på toppen som skal ta avgjørelser for alle, kan kommunene og

fylkene gå glipp av de hjelpemidlene de faktisk trenger, og oppstartsselskapene er derfor veldig avhengige av å klare å selge seg inn til denne ene avdelingen. Med dette systemet kan oppstartsselskapene risikere at den ene negative beslutningstakeren sitter i akkurat denne avdelingen og ikke ser behovet i det aktuelle hjelpemiddelet. Da er det ikke lenger noe mulighet for salg, noe som er negativt både for oppstartsselskapet og mange av de potensielle brukerne rundt omkring i landet.

Tidligere ble det nevnt at man må satse der skoen trykker mest. Ikke hos de som sitter på toppen av hierarkiet, men hos de ansatte som jobber på gulvet og opplever utfordringene daglig. Det er de som ser behovene og det er der man må fremme innovasjon. Samtidig er oppstartsselskapene avhengige av å treffe de rette beslutningstakerne, de som kan åpne dører for oppstartsselskapene, de som tør å ta en sjanse og ser verdien av produktet. Dette kan ses i sammenheng med Von Hippels (2005) teori om ledende brukere og at man må identifisere brukerne som har størst verdi av å adoptere produktet.

Oppsummering

Det ser ut til å være både positive og negative sider med å jobbe seg inn mot mange ulike kunder. En fordel er at man ikke er avhengig av kun ett salg, men har mange muligheter. Ulempen er at dette er tidkrevende arbeid og utfordrende for oppstartsselskapene. Dette er fordi de kan risikere å utestenges fra hele fylker. Norges geografi vil gi ulike behov, ønsker og mindset på de ulike plassene, som både kan være positivt og negativt for oppstartsselskapene.

4.4 Diskusjon av hovedfunn

Av analysene har vi avdekket utfordringer knyttet til offentlige anskaffelser sett fra oppstartsselskapenes ståsted. Hovedfunnene anses å være kunnskapsgap hos innkjøperne, hvilken virkning heving av terskelverdiene har hatt og hvordan brukerinvolvering på tidlig

stadie har påvirket oppstartsselskapene.

Det ser ikke ut til at innkjøperne har en god nok forståelse for hva innovasjon er, inkludert at dette også kan være små forbedringer i produkter og tjenester (Schumpeter, 2017). Dette fører til at innkjøperne ofte overser de små forbedringene som kan gi gode resultater over tid. Mæland (2017) beskriver også viktigheten av å skrive gode spesifikasjoner i utlysningen som en viktig faktor for å kunne oppnå en god innovativ anskaffelse. Uten kunnskap og forståelse av hva innovasjon er, kan dette være svært utfordrende.

For å redusere kunnskapsmangelen fremkommer det at innkjøpere i enkelte tilfeller går sammen i klynger for å gjøre innovative offentlige anskaffelser. Fra en innkjøpers perspektiv er dette en god tanke, fordi det innebærer delt kunnskap, kan bidra til å redusere risiko og partene kan samarbeide om utformingen av anskaffelsen, noe som er både tids- og ressursbesparende. Dessverre kan dette føre til at oppstartsselskapene ikke har sjanse til å levere på anbudet, fordi det blir for stort. Dette er de samme barrierene som Sæther (2016) beskrev i forbindelse med kommersialisering av velferdsteknologi til kommuner, hvor hun setter stordriftsfordeler som en av de mest avgjørende faktorene. I tillegg viser Nordbakken (2018) til at det er fra oppstartsselskapene det kan forventes mest radikale innovasjoner og dermed kan det ofte være de som har de beste løsningene for de offentlige selskapene over tid. Det kan derfor være uheldig at oppstartsselskapene ikke gis mulighet til å kunne levere på anbudene.

Samtidig har hevingen av terskelverdien gjort det mer utfordrende for oppstartsselskapene nå enn tidligere. Dette er fordi de ikke lengre finner alle anbudene på doffin.no. Dette fører til at oppstartsselskapene må bruke mer tid og ressurser på markedsføring på et tidlig stadium og en av deres største utfordringer har nå blitt at innkjøperne ikke vet om dem.

Av våre analyser ser det ut til at oppstartsselskapene som involverer kunder og brukere tidlig i utviklingen av produkter eller tjenester ser ut til å være mer suksessfulle enn de som ikke involverer disse i like stor grad. Det kan derfor se ut til å stemme godt overens med Mauryas

(2012) teori om at validering av produktet mot kunden kan bidra til å minimere risiko i tidlig fase. Om man benytter Von Hippel (2005) eller Maurya (2012) sin metoder ser det uansett ut til at å involvere flere interessenter i utviklingsprosessen har en positiv effekt, fordi flere vil ha interesse av at produktet lykkes. Dermed ser dette ut til å stemme overens med Freemans (1994) teori hvor han hevder at det å skape verdi for flest mulig interessenter bidrar til at selskapet har en større sjanse for å lykkes.

Kapittel 5 Konklusjon

I denne avsluttende delen av oppgaven ønsker vi å gi en konklusjon som svarer på forskningsspørsmålene i oppgaven. Deretter vil vi belyse oppgavens svakheter og begrensninger, praktiske og teoretiske implikasjoner, oppgavens bidrag til teorien og til slutt gi anbefalinger for videre arbeid.

5.1 Hvilke faktorer hemmer suksess i en offentlig anskaffelse for oppstartsselskaper?

Gjennom analysen ble det funnet en rekke faktorer som hemmer suksess for oppstartsselskaper når de skal selge via offentlige anskaffelser. Blant annet ble det lagt fram en rekke organisatoriske krav, hvor krav til antall år med positivt driftresultat gjør det utfordrende for oppstartsselskaper å kunne delta i en anbudsprosess. I tillegg ble det lagt mye vekt på at prosessene tar lang tid når man først deltar, samt at det er svært ressurskrevende å skrive anbud for små bedrifter i en oppstartssfase.

Nasjonalt program for leverandørutvikling ble utviklet for å være en støttespiller for innkjøperne. Dette har bistått innkjøpere i mange i innovative offentlige anskaffelser. Det kommer tydelig frem at det fortsatt er mange innkjøpere som har lite kunnskap om hva innovasjon er. Dette ser ut til å gjøre det svært utfordrende for oppstartsselskapene, samtidig som det hemmer innovasjonsgraden i det offentlige.

I tillegg har mange av oppstartsselskapene gitt inntrykk av at de ansatte hos innkjøperene tar en personlig risiko dersom de bruker tid og ressurser på dem. Det kan se ut til at dette i stor grad kan hemme innovasjon og innovative offentlige anskaffelser, da innkjøperne hverken har mot eller kunnskap til å gjennomføre slike prosesser. Informantene etterspør insentiver hos de offentlige selskapene som kan bidra til å gjøre det lettere for de ansatte.

På den andre siden beskrev mange av oppstartsselskapene anskaffelsesordninger som bra når man først har kommet seg inn. Problemet de belyser er at terskelen for å komme seg inn på det første anbudet er for høy. Syv av de ni oppstartsselskapene i undersøkelsen valgte derfor å unngå anbud og fant andre muligheter for gjennomføring av salg. En faktor som derimot ser ut til å fremme suksess og senke barrieren er involvering av brukere og kunder helt fra idéfasen.

Terskelverdien for offentlig kunngjøring av anbud ble hevet i 2017. Ut ifra våre undersøkelser kan det se ut til å ha hatt motsatt virkning i forhold til hva som var hensikten. Endringen ble gjort for at de offentlige anskaffelsene skulle følge forholdsmessighetsprinsippet, og for å gjøre det lettere for oppstartsselskaper å delta på anbudene. Ved anskaffelser under 1,3 millioner kr. kan innkjøperen selv innhente tilbud fra leverandører. Dette har vist seg å gjøre jobben mer utfordrende for oppstartsselskapene, fordi de tvinges til å synliggjøre seg selv gjennom markedsføring. Tidligere ble alle anbud over 500.000 kr. offentliggjort på doffin.no, slik at oppstartsselskapene kunne ha full oversikt over samtlige kunngjøringer, mens de nå tvinges til å oppsøke kundene eller skaffe informasjon om mulige anskaffelser selv. Dette kan ha negative virkninger for innovasjon i det offentlige, fordi det ofte er oppstartsselskapene som har de mest radikale løsningene som svarer best på brukernes behov.

I noen tilfeller går kommunene sammen i større klynger for å gjennomføre innovative offentlige anskaffelser. Dette resulterer i at anbudet blir så stort at mindre selskaper ikke har mulighet til å delta. I beste fall kan de gå inn som underleverandør til anbudet. Problemet som da oppstår er at hovedleverandøren i noen tilfeller kan presse prisene så mye at anbudet mister

sin lønnsomhet for oppsatrstselskapene.

5.2 Hvordan påvirker et bevisst forhold til brukerinvolvering oppstarts-selskapets utvikling?

Gjennom analysen kom det frem at oppstartsselskapene i varierende grad hadde et bevisst forhold til brukerinvolvering i idé- og utviklingsfasen. Selskapene i utvalget som har validert produktet mot brukere, ser ut til å ha oppnådd salg lettere enn de som ikke har involvert brukerne. Dette ansees derfor sentralt for oppstartsselskapene fordi det korter ned en ellers utfordrende innsalgsprosess.

De aktørene som ønsket å løse en overordnet problemstilling og som i samarbeid med kunde og/eller brukere kom fram til løsningen, ser ut til å ha hatt god utvikling. En slik framgangsmåte vil kunne redusere risikoen for å feile, eller måtte gjøre større endringer når oppstartsselskapene har kommet langt i utviklingsløpet. Dette står i tråd med Crawford (2008) som hevder at tidlig validering fra brukere og kunder reduserer risiko i utviklingsfasen. Det kan også resultere i at kunden vil føle et eierskap til løsningen som utvikles, noe som både forenkler og forkorter innsalgsprosessen til den første kunden fordi kundene selv vil ha interesse av at produktet lykkes og blir realisert (Freeman, 1994).

Utvalget har i varierende grad vært bevisst på aktiv involvering av kunde og/eller brukere. De som ser ut til å ha hatt den mest gjennomgående, vellykkede utviklingsprosessen kontaktet kunden med blanke ark og uten en idé om hverken problemstilling eller løsningsforslag. Dette selskapet har gjort analyser av sykehusene og i tett samarbeid funnet ut av hvor behovet er størst, altså hvilke produkter som skaper høyest effekt og verdi for kundene og brukerne. I følge både Von Hippel (2005) og Maurya (2012) bidrar aktiv involvering av brukere og kunder til at selskapene kan utbedre produktene til kundenes og brukernes behov i tidlig fase, som

bidrar til å redusere risikoen.

Selskapet som i minst grad hadde et bevisst forhold til brukerinvlvering, så ut til å være det selskapet som hadde hatt svakest utvikling i perioden det har eksistert. Et bevisst forhold til å involvere brukerne i en utviklingsprosess ser derfor ut til å ha en positiv effekt på selskapets utvikling.

5.3 Hvordan er markedspotensialet innen helsesektoren for oppstartsselskaper i Norge?

Norge som marked ser ikke ut til å være særlig attraktivt i seg selv når det kommer til størrelse, infrastruktur og geografi. Med forholdsvis få sykehusplasser totalt, vil det i følge flere av informantene være for lite til at det er verdt tiden og pengene det krever for å satse for fullt i Norge.

Norges geografi gjør landet lite attraktivt for oppstartsselskaper og infrastrukturen omtales som dårlig. Det er derfor krevende å levere produkter og tjenester til de få sykehusene som i tillegg har stor geografisk spredning. I tillegg varierer innsalgsprosessene mye, fordi det er individuelle innkjøp i hver kommune og på hvert sykehus. Mulighetene for skalering er betydelig større i land hvor det er store kjeder som kjøper inn til mange, store sykehus og hvor salg i hovedsak foregår til private aktører. Oppstartsselskapene opplever derfor at innsalgsprosessen er mye lettere i utlandet og at mulighetene for skalering er bedre. Oppstartsselskaper som har NAV som kunde må selge seg inn til 18 hjelpemiddelsentraler spredt rundt i landet. Markedspotensialet ser derfor ut til å være begrenset i Norge, men får de først Norge som kunde, har de gjennomgått så høye kvalitetskrav at de i større grad blir ettertraktet i utlandet.

5.4 Svakheter og begrensninger

Det har blitt gjort en rekke interessante funn i løpet av forskningsprosessen. Flere av oppstartsselskapene belyste mange av de samme problemene og utfordringene. Dette tyder på et reliabelt resultat. Samtidig ble det kun intervjuet ni informanter, fordi oppgavens omfang og tidsperiode satte begrensninger for dette. For å gjøre oppgaven enda bedre hadde det vært ønskelig å gjennomføre flere intervjuer, gått mer i dybden og lært mer om prosessen, slik at det kan benyttes som grunnlag for utarbeidelse av forbedringstiltak. Det ville være av interesse å benyttet flere metoder for datainnsamling og gjennomføre flere intervjuer med de samme informantene. Både for å utdype sammenhenger mellom bedriftene ytterligere og for å se på oppstartsselskapenes utvikling over tid.

Forskningsspørsmålet angående Norge som marked og utlandet for skalering viste seg å være mer interessant enn først antatt. På grunn av oppgavens tidsbegrensning fikk vi ikke mulighet til å gå dypere inn på dette temaet enn hva som er blitt presentert i oppgaven. Dette skulle vi gjerne ha gått mer inn på da vi anser dette som en spennende kontekst som kan gi ny innsikt til litteraturen.

Oppgaven ble avgrenset til oppstartsselskaper innen helsesektoren, men det er rimelig å anta at oppstartsselskaper i andre sektorer opplever mange av de samme utfordringene. Det hadde derfor også vært av interesse å undersøke om det er ulike utfordringer i de forskjellige sektorene, samt om noen offentlige selskaper løser disse utfordringene bedre enn andre. Det ville antageligvis ha styrket oppgaven å gjennomføre intervjuer med innkjøpere på de forskjellige avdelingene som er trukket frem i intervjuene. Dette kunne ha bidratt til å styrke eller svekke utvalgets påstander, fordi man også ville ha fått innkjøpernes synspunkt.

5.5 Implikasjoner

5.5.1 Praktiske implikasjoner

Kunnskapsmangel om innovasjon har blitt belyst som en stor utfordring i offentlig helsesektor. Det ser ut til at mange tror at innovasjon er store, radikale endringer i produkter eller tjenester som ingen har hørt om tidligere. Derfor overses en stor andel av de innovative anskaffelsene som kunne ha bidratt til å forbedre den offentlige bedriften. I tillegg er det få insentiver for at ansatte skal bruke tid og ressurser på å søke etter ny teknologi og tjenester levert av oppstartsselskaper. I første omgang bør det derfor utredes tiltak for kompetanseheving hos innkjøperne i offentlig sektor. Deretter bør det utvikles insentiver som reduserer risikoen for ansatte og innkjøpere, ved at de kan bruke tid og ressurser på innovasjon.

Innledningsvis beskrev vi at Bjørgum (E24.no, 2014) ytret en bekymring for at oppstartsselskaper går konkurs på grunn av dårlige og tidkrevende innkjøpsrutiner for velferdsteknologi. I samme artikkel hevdet Hoff i IKT Norge at noe av problemet ligger i at oppstartsselskapene bruker for lite tid på markedsføring fremfor produktutvikling og at dette er en grunn til at så mange oppstartsselskaper mislykkes. I oppgaven har vi sett på disse utfordringene i sammenheng med de nye terskelverdiene som ble innført av regjeringen i 2017 (Mæland, 2017). Det fremkommer av våre analyser at disse påstandene ser ut til å stemme da det er tidkrevende og komplekse innkjøpsrutiner. Dette er en stor utfordring for et lite oppstartsselskap med svært begrensede ressurser. At selskapene benytter for liten tid til markedsføring kan også se ut til å stemme, men behovet for markedsføring kan se ut til å være et direkte resultat av at terskelverdiene ble hevet. De nye terskelverdiene ser ut til å ha ført til at oppstartsselskapene i mindre grad har mulighet til å se hvilke utlysninger som finnes i markedet, fordi de ikke lenger er tilgjengelige i databasen Doffin.no. Dette kan resultere i enda en barriere for oppstartsselskapene, fordi innkjøperene i stor grad vil kontakte de etablerte aktørene de allerede har kjennskap til. Terskelverdiene ser derfor ut til å ha gjort det mer

utfordrende for oppstartsselskapene å komme inn på markedet.

Nasjonalt program for leverandørutvikling ser ut til å ha mange gode virkninger. Vår anbefaling er at flere offentlige selskaper og innkjøpere burde benytte seg av kompetansen som ligger i denne etaten i forkant av et innkjøp. Dette vil kunne bidra til å redusere kompetansemangelen hos innkjøperne.

Innovative offentlige anskaffelser antas å ha en god effekt av å tilrettelegge enda mer for samarbeid med oppstartsselskaper. Dette er fordi det ofte er oppstartsselskapene som utvikler innovasjoner som gir størst effekt over lengre tid. Samtidig kan samarbeidet med oppstartsselskapene gjøre at produktene blir bedre tilpasset innkjøper og brukernes behov, og de vil ha større mulighet til å påvirke produktene i en tidlig fase (Von Hippel, 2005). Ved å gjøre det lettere for oppstartsselskapene, vil det også kunne øke antallet selskaper som får kvalitetsstempelet man oppnår ved å ha Norge som kunde. Dette vil kunne gjøre oppstarstsselskapene mer attraktive i utlandet, noe som forenkler innsalgsprosessene.

5.5.2 Teoretiske implikasjoner

Rammeverket for offentlige anskaffelser som er benyttet i denne oppgaven er utviklet av Edquist og Zabala-Iturriagagoitia (2012). Dette rammeverket tar kun for seg prosessen fra en innkjøpers perspektiv. Oppstartsselskapene opplever at det er lite informasjon om hvordan de skal gå fram og det kan derfor se ut til at det mangler retningslinjer for hvordan oppstartsselskapene skal opptre i forbindelse med offentlige anskaffelser. Denne oppgaven kan være et bidrag til teorien om offentlige anskaffelser sett fra et oppstartsselskaps perspektiv. Det eksisterende rammeverket beskriver ikke leverandørenes perspektiv og de avdekte utfordringene kan derfor benyttes som grunnlag for videre forskning.

Maurya (2012) sitt rammeverk legger opp til at kunde og bruker er en og samme person og at

det er denne man skal søke markedsvalidering hos. Ofte må det skilles mellom brukere og kunder i offentlig helsesektor, samt at man må overbevise flere parter før man kan oppnå salg. I noen tilfeller, eksempel hvor NAV er betalende kunde, vil man først søke validering fra brukere og overbevise terapeuter, før man henvender seg til innkjøper. Dermed er det rimelig å påstå at rammeverket er noe mer komplekst i praksis enn hva som fremkommer av Maurya sitt rammeverk. Mye av det samme gjenspeiles i Von Hippels (2005) rammeverk om ledende brukere. Det ser ut til at involvering av brukere og kunder i utviklingsprosessen senker risikoen for at produktet feiler eller må gjennomgå dyre justeringer sent i utviklingsfasen. Dette er fordi kunden har en personlig interesse av at produktet lykkes og at produktet er spesielt tilpasset deres behov, som det fremkommer av Von Hippels teori. Von hippel (2005) fokuserer i hovedsak på å finne ledende brukere i voksende /trendmarkeder. Flere av oppstartsselskapene i vårt utvalg har hatt utspring i brukerinnovasjon, men ingen ser ut til å være definert som ledende brukere. Allikevel har vi trukket koblinger til hans teori, spesielt opp mot brukervalidering av produkt og tett samarbeid med kunden.

5.6 Videre arbeid

Det er en rekke punkter som ville vært interessant for videre forskning. Noen av disser er:

- Undersøke lik tematikk innen andre sektorer.
- Innkjøpernes syn på innovasjon og anskaffelsesprosessen.
- Kartlegging av beslutningsgrunnlaget for de politiske grepene som er gjort for å stimulere til økt innovasjon.
- Dypere analyse av hvordan utenlandske innkjøpere verdsetter at oppstartsselskapene har Norge som referansekunde.
- Undersøke mer om markedspotensialet i norsk helsesektor.
- Utvikle spesifikke forslag til forbedringer av anskaffelsesordningen.

Referanser

abelia.no. (2018). *Regjeringen ønsker mer innovasjon i offentlige anskaffelser.* Hentet fra https://www.abelia.no/arbeidsgivertjenester/offentlige-anskaffelser/nyheter/regjeringen-onsker-mer-innovasjon-i-offentlige-anskaffelser/

Anskaffelser.no. (2018a). *Anskaffelsesprosessen steg for steg.* Hentet fra https://www.anskaffelser.no/anskaffelsesprosessen/anskaffelsesprosessen-steg-steg (Lest 14.desember 2018.)

Anskaffelser.no. (2018b). *Innovasjonspartnerksap.* Hentet fra https://www.anskaffelser.no/avtaler-og-regelverk/anskaffelsesprosedyrer/innovasjonspartnerskap (Lest 14.desember 2018.)

Anskaffelser.no. (2018c). *Innovative anskaffelser.* Hentet fra https://www.anskaffelser.no/innovasjon (Lest 14.desember 2018.)

Byers, T.H., Dorf, R.C., & Nelson, A.J. (2011). *Technology ventures: From idea to enterprise*. McGraw-Hill Higher Education.

CABHI. (u.d.). *Acceleration services.* Hentet fra https://www.cabhi.com/programs-services/

Crawford, C.M. (2008). *New products management*. Tata McGraw-Hill Education.

Doffin.no. (u.d.). *Doffin, database for ossentlige innkjøp.* Hentet fra https://doffin.no (Lest 14.desember 2018.)

E24.no. (2014). *Eldreomsorgen står fast i steinalederen.* Hentet fra https://e24.no/jobb/fremtidens-arbeidsliv/kritiserer-statens-satsning-paa-velferdsteknologi-eldreomsorgen-staar-fast-i-steinalderen/23303407 (Lest 14.desember 2018.)

Edler, J. & Georghiou, L. (2007). Public procurement and innovation—resurrecting the demand side. *Research policy*, *36*(7), 949–963.

Edler, J., Ruhland, S., Hafner, S., Rigby, J., Georghiou, L., Hommen, L., ... Papadakou, M. (2005). Innovation and public procurement. review of issues at stake. *ISI Fraunhofer Institute Systems and Innovation Research, Karlsruhe*.

Edquist, C. (2011). Design of innovation policy through diagnostic analysis: identification of systemic problems (or failures). *Industrial and corporate change*, *20*(6), 1725–1753.

Edquist, C. & Hommen, L. (2000). Public technology procurement and innovation theory. I *Public technology procurement and innovation* (s. 5–70). Springer.

Edquist, C. & Zabala-Iturriagagoitia, J.M. (2012). Public procurement for innovation as mission-oriented innovation policy. *Research policy*, *41*(10), 1757–1769.

Finansdepartementet, D.K. (2017). Perspektivmeldingen 2017. *Regjeringen.no*.

Freeman, R.E. (1994). The politics of stakeholder theory: Some future directions. *Business ethics quarterly*, 409–421.

Herstatt, C. & Von Hippel, E. (1992). From experience: Developing new product concepts via the lead user method: A case study in a "low-tech" field. *Journal of product innovation management*, *9*(3), 213–221.

Innovativeanskaffelser.no. (u.d.-a). *Innovasjonsløft.* Hentet fra http://innovativeanskaffelser.no/nasjonale-innovasjonsloft/ (Lest 14.desember 2018.)

Innovativeanskaffelser.no. (u.d.-b). *Innovative anskaffelser, metode og verktøy.* Hentet fra http://innovativeanskaffelser.no/metode/ (Lest 14.desember 2018.)

Jensen, M.C. (2002). Value maximization, stakeholder theory, and the corporate objective function. *Business ethics quarterly*, 235–256.

kommunal-og moderniseringsdepartementet. (u.d.). *Innovasjon i offentlig sektor, om arbeidet.* Hentet fra https://www.offentliginnovasjon.no/om-arbeidet/#_ftn1

Lovdata.no. (2016a). *Forskrift om offentlige anskaffelser (anskaffelsesforskriften).* Hentet fra https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2016-08-12-974#KAPITTEL_1 (Ikrafttredelse 01.01.2017. Lest 13.desember 2018.)

Lovdata.no. (2016b). *Lov om offentlige anskaffelser.* Hentet fra https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2016-06-17-73?q=lov\%20om\%20offentlige\%20anskaffelser (Ikrafttredelse 01.01.2017. Lest 13.desember 2018.)

Lüthje, C. & Herstatt, C. (2004). The lead user method: an outline of empirical findings and issues for future research. *R&D Management*, *34*(5), 553–568.

Mæland, M. (2017). Veileder til reglene om offentlige anskaffelser (anskaffelsesforskriften). *Regjeringen.no*, s 20-25, 28, 45-47.

Maurya, A. (2012). *Running lean: iterate from plan a to a plan that works*. O'Reilly Media, Inc.

Nordbakken, L.P. (2018). *Vi må hjelpe fram flere elitegründere.* Hentet fra https://www.civita.no/2018/06/07/vi-ma-hjelpe-fram-flere-elitegrundere

nsd.no. (u.d.). *Norsk samfunnsvitenskaplige datatjeneste.* Hentet fra https://nsd.no

Regjeringen.no. (u.d.). *Terskelverdier.* Hentet fra https://www.regjeringen.no/no/tema/naringsliv/konkurransepolitikk/offentlige-anskaffelser-/andre-kolonne/terskelverdier/id2522847/

Responsanalyse.no. (u.d.). *Dybdeintervjuer.* Hentet fra https://responsanalyse.no/metoder/kvalitative-metoder/dybdeintervjuer/

Rothwell, R., Freeman, C., Horlsey, A., Jervis, V., Robertson, A. & Townsend, J. (1974). Sappho updated-project sappho phase ii. *Research policy*, *3*(3), 258–291.

Sæther, A.L. (2016). *Fra idé til marked: barrierer for kommersialisering av velferdsteknologi til kommunen* (Upublisert masteroppgave). Norwegian University of Life Sciences, Ås.

Schumpeter, J.A. (2017). *Theory of economic development*. Routledge.

Skogli & Nellemann. (2016). *Utredning om insentiver/ordninger for risikoavlastning for innovative offentlige anskaffelser.* Hentet fra https://www.regjeringen.no/contentassets/7a8fb1ce151746db948347859fd1d1e6/rapport---utredning-om-insentiverordninger-for-risikoavlastning-for-innovative-offentlige-anskaffelser-22-feb-2016.pdf

Sørensen, T.M. (2019). *Behov for 700 flere årsverk innen pleie og omsorg.* Hentet fra https://www.vol.no/nyheter/sortland/2019/04/04/Behov-for-700-flere-Ãěrsverk-innen-pleie-og-omsorg-18796797.ece

Thagaard, T. (2009). Systematikk og innlevelse– en innføring i kvalitativ metode (3. utgave. utg.). *Fagbokforlaget Vigmostad og Bjørke AS*.

Tidd, J., Bessant, J. & Pavitt, K. (2005). *Managing innovation integrating technological,*

market and organizational change. John Wiley and Sons Ltd.

Urban, G.L. & Von Hippel, E. (1988). Lead user analyses for the development of new industrial products. *Management science*, *34*(5), 569–582.

Von Hippel, E. (2005). Democratizing innovation: The evolving phenomenon of user innovation. *Journal für Betriebswirtschaft*, *55*(1), 63–78.

Vedlegg

A Intervjuguide

Introduksjon:

- Takke for at informanten stiller til intervju
- Beskrivelse om oss, masterprosjektet og hva intervjuet skal brukes til
- Info om lydopptak og anonymite
- Intervjuet tar omtrent 1 time

Oppvarmingsspørsmål:

- Kan du fortelle litt kort om bedriften du jobber for?

Hovedspørsmål:

- Hva kjennetegner deres kunder?
- Hvordan går dere fram for å skaffe kunder?
- Kan du beskrive de ulike stegene for din bedrift i en OA?
- Hvilke utfordringer møter dere på i OA?
- Hva gjør dere for å komme over disse utfordringene?
- Hvilke kriterier tror du har vært avgjørende for at dere har lykkes (/ikke lykkes) i OA?
- Om dere har både offentlige og private kunder, hva er forskjellen i innsalgsprosessen til disse?
- Hvordan bygger og vedlikeholder dere relasjoner til deres kunder?

- Hvordan har kundehåndtering påvirket deres salg?
- Har dere benyttet feedbackloop?
- Hvordan har dere opplevd salg til utlandet sammenlignet med Norge?

Avslutning:

- Oppsummering, forstått riktig?
- Ønsker du å tilføye noe mer før vi avslutter intervjuet?
- Kjenner du til noen andre vi burde snakke med?

Takk for at du tok deg tid til intervjuet!

B Informasjonsskriv

Forespørsel om å delta i forskningsprosjektet

" Det offentlige som kunde"?

Dette er et spørsmål til deg om å delta i et forskningsprosjekt. I dette skrivet gir vi deg informasjon om formålet og målene for prosjektet og hva deltakelse vil innebære for deg.

Formål
Dette forskningsprosjektet gjennomføres som den avsluttende delen av studiet Master i entreprenørskap og innovasjon ved Norges miljø- og biovitenskaplige universitet (NMBU) i Ås våren 2019. Formålet med prosjektet er å se på hvordan prosessen for en offentlig anskaffelse er for leverandørene av velferdsteknologi er, sett i tidligfasebedrifters perspektiv.

Forskningsspørsmål 1: Hvilke faktorer hemmer suksess i en offentlig anskaffelse for oppstartselskaper?

Forskningsspørsmål 2: Hvordan påvirker et bevisst forhold til kunderelasjoner ytterligere salg?

Forskningsspørsmål 3: Hvordan er markedspotensialet innen helsesektoren for oppstartsselskaper i Norge?

Utvalget til dette prosjektet er representanter fra startupbedrifter som leverer produkter eller tjenester innen helse til offentlig sektor. Det vil bli gjort en vurdering underveis på om det er aktuelt og også intervjue representanter som har ansvar for gjennomføringen av offentlige anskaffelser/salg til offentlige bedrifter.

Hva innebærer det for deg å delta?
Dersom du velger å delta innebærer dette et intervju med varighet på omtrent 1 time. Det er ønskelig å benytte lydopptak og notater under intervjuet, dersom du gir samtykke til dette (frivillig).

Det vil bli stilt spørsmål relatert til bedriften, salg, om prosessen rundt offentlige anskaffelser og relasjonsbygging til kunder.

Det er frivillig å delta
Det er frivillig å delta i prosjektet. Hvis du velger å delta, kan du når som helst trekke samtykke tilbake uten å oppgi noen grunn. Alle opplysninger om deg vil da bli anonymisert. Det vil ikke ha noen negative konsekvenser for deg hvis du ikke vil delta eller senere velger å trekke deg.

Ditt personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger
Vi vil kun bruke opplysningene om deg til formålene vi har fortalt om i dette skrivet. Vi behandler opplysningene konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket. Det er kun studentene og eventuelt veileder som vil ha tilgang på den innsamlede dataen, og alt vil lagres på PC og mobil som er sikret med kode. Dersom der er ønskelig vil du anonymiseres i den ferdigstilte rapporten.

Masteroppgaven skal etter planen avsluttes 15.mai 2019. Etter dette vil all data med personopplysninger slettes og makuleres.

Dersom du ønsker å delta eller har spørsmål til prosjektet, ta kontakt med:
- Student: André Thysted (47340801, andrethysted@gmail.com)

Dine rettigheter
Så lenge du kan identifiseres i datamaterialet, har du rett til:

- innsyn i hvilke personopplysninger som er registrert om deg,
- å få rettet personopplysninger om deg,
- få slettet personopplysninger om deg,
- få utlevert en kopi av dine personopplysninger (dataportabilitet), og
- å sende klage til personvernombudet eller Datatilsynet om behandlingen av dine personopplysninger.

Hva gir oss rett til å behandle personopplysninger om deg?
Vi behandler opplysninger om deg basert på ditt samtykke.

På oppdrag fra NMBU har NSD – Norsk senter for forskningsdata AS vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket.

Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt og forstått informasjon om prosjektet *Det offentlige som kunde,* og har fått anledning til å stille spørsmål. Jeg samtykker til:

- ☐ å delta på intervju
- ☐ at innholdet fra intervjuet kan brukes i forskningsprosjektet
- ☐ at det tas lydopptak av intervjuet
- ☐ jeg ønsker å være anonym i den endelige rapporten

Jeg samtykker til at mine opplysninger behandles frem til prosjektet er avsluttet, 15.mai 2019.

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

Med vennlig hilsen
André Thysted og Andrea Thorsnes

C Godkjennelse NSD

NSD Personvern

10.02.2019 12:28

Det innsendte meldeskjemaet med referansekode 867469 er nå vurdert av NSD.

Følgende vurdering er gitt:

Det er vår vurdering at behandlingen av personopplysninger i prosjektet vil være i samsvar med personvernlovgivningen så fremt den gjennomføres i tråd med det som er dokumentert i meldeskjemaet med vedlegg den 10.02.2019. Behandlingen kan starte.

Norges miljø- og biovitenskapelige universitet
Noregs miljø- og biovitskapelege universitet
Norwegian University of Life Sciences

Postboks 5003
NO-1432 Ås
Norway