

Sak 70/2019

Saksfremlegg til styret i Sykehusinnkjøp HF

Status – omstilling og utvikling, Fase II

Møtedato:	11. desember 2019	
Tidligere behandlet i styret/saksnr.		85/2018
Type sak (orienteringssak, diskusjonssak, beslutningssak, temasak)	Orienteringssak	

Styret i Sykehusinnkjøp HF inviteres til å treffe følgende vedtak:

1. Styret i Sykehusinnkjøp HF tar saken til orientering.

Vadsø, 3. desember 2019

Kjetil M. Istad
Administrerende direktør

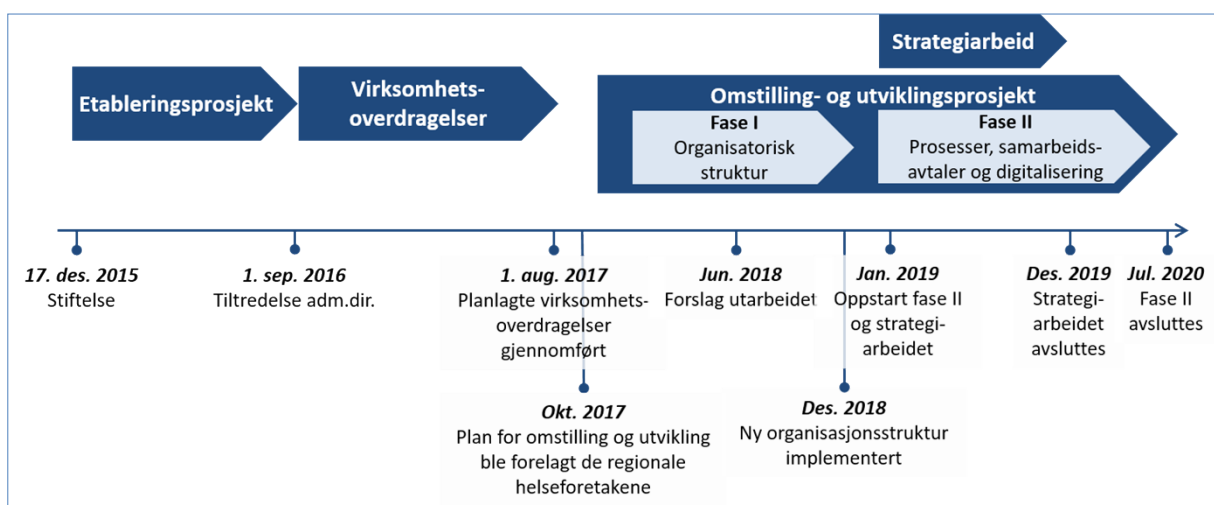


1. Hva saken gjelder

I denne saken orienterer administrerende direktør om status i Fase II av omstillings- og utviklingsarbeidet i Sykehusinnkjøp HF. Arbeidet med omstilling og utvikling har god fremdrift innen områdene «Felles arbeidsprosesser» og «Samarbeidsavtaler med helseforetakene». Innen teknologi-området (etablering av IKT strategi mv) er det imidlertid store forsinkelser. Det tas likevel sikte på at prosjektet kan avsluttes til planlagt tid i juni 2020. Det vil etter dette være naturlig at Sykehusinnkjøp HF gjør en sluttrapportering tilbake til de regionale helseforetakene på det samlede omstillings- og utviklingsarbeidet.

2. Bakgrunn og prosess

Figuren nedenfor viser hovedaktivitetene som er gjennomført siden stiftelsen av Sykehusinnkjøp HF for å utvikle foretaket som organisasjon.



I Oppdragsdokument 2017 ble Sykehusinnkjøp HF bedt om å lage en plan for omstilling og utvikling av foretaket. Planen ble behandlet i styresak 078/2017 og oversendt de regionale helseforetakene i oktober samme år. Den godkjente planen deler omstillings- og utviklingsarbeidet i to faser. Fase I ble gjennomført i 2018, etter at man i Oppdragsdokumentet dette året fikk følgende oppdrag:

«Sykehusinnkjøp HF har med bakgrunn i oppdrag 2017 levert «Plan for omstilling og utvikling». Helseforetaket skal i 2018 følge opp disse punktene:

- 1. Utarbeide forslag til struktur for foretakets fellesfunksjoner*
- 2. Utarbeide forslag til lik organisasjonsstruktur i hver regionale divisjon»*

I styremøtet 6. desember 2018 (sak 83/2018) ble det gjort rede for gjennomføring, resultat og avslutning av Fase I. I samme styremøte ble det i sak 85/2019 gjort rede for planen for Fase II av omstillings- og utviklingsprosjektet. Det fremgår av denne saken at Fase II strekker seg fra januar 2019 – juni 2020.

I Oppdragsdokumentet for 2019 har Fase II fått et eget avsnitt som følger:

«k) Omstilling fase 2

Sykehusinnkjøp HF skal i 2019 og 2020 gjennomføre Plan for omstilling og utvikling fase 2 med følgende elementer:



- *Utarbeide forslag til en tids- og aktivitetsplan for arbeidet med fase II, som bl.a. klarlegger nødvendig deltakelse fra de regionale helseforetakene og helseforetakene.*
- *Etablere felles arbeidsprosesser og kategoristyrte innkjøp.*
- *Samarbeidsavtaler med helseforetak og regionale helseforetak som regulerer hvilke tjenesteleveranser som skal være felles, og hvilke som er spesielle for hver kunde.*
- *Teknologi for å understøtte Sykehusinnkjøp HFs og helseforetakenes arbeidsprosesser.*

Kostnader i 2019 knyttet til avslutning av fase 1 og fase 2 i omstillingsprosessen skal dekkes innenfor helseforetakets budsjettrammer. Det skal rapporteres på status i arbeidet til de regionale helseforetakene».

I styresak 09/2019 ble det gjort rede for sammenhengen mellom strategiarbeidet og Fase II av omstillings- og utviklingsarbeidet.

3. Fakta om Fase II-prosjektet

3.1. Organisering

Gjennom tidligere styresaker (særlig sak 85/2018), er styret orientert om at Fase II er organisert i et prosjekt med tre arbeidsstrømmer:

Arbeidsstrøm 1:	Prosesser • Revisjon av kategoristruktur, inkl. forvaltningsregime • Utvikle og etablere felles kjerneprosesser med tilhørende roller • Utvikle og etablere felles malverk • Anskaffe IKT-system (applikasjon) for virksomhetsstyring hvor blant annet kjerneprosessene dokumenteres
Arbeidsstrøm 2:	Samarbeidsavtaler • Utvikle standardiserte samarbeidsavtaler mellom helseforetakene og Sykehusinnkjøp • Utvikle en tjenestekatalog for Sykehusinnkjøp (vedlegg til samarbeidsavtalen)
Arbeidsstrøm 3:	Digitalisering • Utarbeide forslag til IKT-strategi for Sykehusinnkjøp • Utarbeide virksomhetsarkitektur for Sykehusinnkjøp

Hensynet til daglig drift og leveranser til helseforetakene skal ivaretas gjennom prosjektperioden. Foretaket har god kompetanse blant ledere og medarbeidere for å arbeide med omstilling og utvikling, men kapasiteten er i det vesentlig bundet opp i leveranser av anskaffelser og avtaler til helseforetakene. Selv om egne medarbeidere i stor grad benyttes inn i arbeidsstrømmene, er det betraktet som nødvendig å leie inn noe ekstra kapasitet, også for at prosjektet ikke skal gå på bekostning av de nevnte driftsleveransene. Administrerende direktør vurderer det likevel som svært viktig at den kompetansebyggingen som skjer gjennom omstillingsarbeidet i størst mulig grad forblir i foretaket, og ikke forsvinner ut dørene når den eksterne bistanden avsluttes. Dette sikres blant annet ved at innleide konsulenter ikke utfører selvstendige oppdrag i prosjektet.

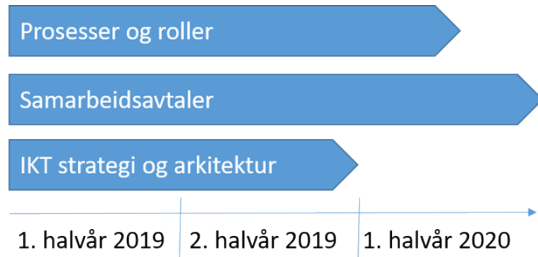
Det er for 2019 budsjettet med 4 millioner kroner i prosjektkostnader.



3.2. Tidsplan

Det følger av Oppdragsdokument 2019, og videre fra prosjektdirektivet at det skal etableres en tids- og aktivitetsplan.

Opprinnelig plan var som følger:



I punkt 4 nedenfor gis det en overordnet status for leveransene. Arbeidet med digitalisering (IKT-strategi og arkitektur) er sterkt forsinket. Det har også vært nødvendig å gi arbeidet med prosesser og roller noe mer tid enn opprinnelig planlagt, blant annet for å få en bedre forankring av arbeidet ut mot de regionale helseforetakene og helseforetakene.

3.3. Informasjon og kommunikasjon

3.3.1. Internt i Sykehusinnkjøp HF

For å sikre god kommunikasjon til ledere og medarbeidere, er det laget en kommunikasjonsplan for Fase II-prosjektet (uttrykt vedlegg 2). Internt publiseres nyhetssaker fra prosjektet på intranett etter hvert prosjektmøte og styringsgruppemøtet. Godkjente referater fra disse møtene legges også ut på intranettet. Det publiseres også en månedlig oppdatert presentasjon som benyttes i divisjons- og avdelingsmøter. Intranett er sammen med lederstrukturen (linjen) viktigste kanal for informasjonsdeling i prosjektet. Det informeres også fra prosjektet i månedlige fellesmøter for alle medarbeidere i foretaket.

Representanter fra de tillitsvalgte er sammen med hovedverneombudet faste medlemmer av styringsgruppen.

Ansvar for endringsledelse ligger hos lederne i foretaket. I august ble det avholdt samling for alle nivå 3-ledere (avdelingsledere) hvor Fase II-prosjektet og endringsledelse var tema. Dette vil bli fulgt opp med en ny samling i løpet av første kvartal 2020.

Prosjektet utarbeider forslag til felles kjerneprosesser i foretaket. Etter hvert som det er utarbeidet forslag til en ny del-prosess, blir denne sendt ut på høring i divisjonene. Divisjonene har ansvar for høringsaktiviteter mot det enkelte regionale helseforetak, som koordinerer dette mot egne helseforetak.

3.3.2. Informasjon til de regionale helseforetakene og helseforetakene

I møte med de regionale helseforetakene den 19. juni 2019 ble forslag til tids- og aktivitetsplan for fase II gjennomgått, slik Oppdragsdokumentet 2019 legger opp til. Der ble det videre gitt en status for omstillings- og utviklingsarbeidet. Største del av møtet omhandlet arbeidet med å definere felles



arbeidsprosesser i Sykehusinnkjøp og hvordan Fase II prosjektet forholder seg til NSSIL-arbeidet¹. De nye felles kjerneprosessene utarbeides med utgangspunkt i NSSIL-prosessene og det utviklingsarbeidet på prosess-siden som siden er gjort i det enkelte regionale helseforetak. Forslag til nye kjerneprosesser tegnes og utvikles videre med basis i etablerte kjerneprosesser fra divisjon vest, men hvor man gjennom deltagelse fra alle divisjoner endrer og forbedrer disse, slik at man fra prosjektets side har et omforent forslag til nye prosesser. Divisjon vest har arbeidet prosessbasert etter etableringen av Helse Vest Innkjøp HF i 2015. Prosessene fra divisjon vest er basert på NSSIL prosessene.

I møtet ble det avklart at det skal avholdes et nytt møte med de regionale helseforetakene høsten 2019. Et slikt møte ble avholdt som et heldagsmøte den 5. desember på Gardermoen.

Som nevnt ovenfor, gjennomføres det høringsrunder også til de regionale helseforetakene når forslag til en ny delprosess er utarbeidet av prosjektet.

3.4. Risikostyring

Det er innført aktiv risikostyring av prosjektet. Prosjektgruppen rapporterer risiko i prosjektet til styringsgruppen ved hvert møte. Se nærmere om status i risikovurderingen i prosjektet nedenfor.

4. Status i prosjektet

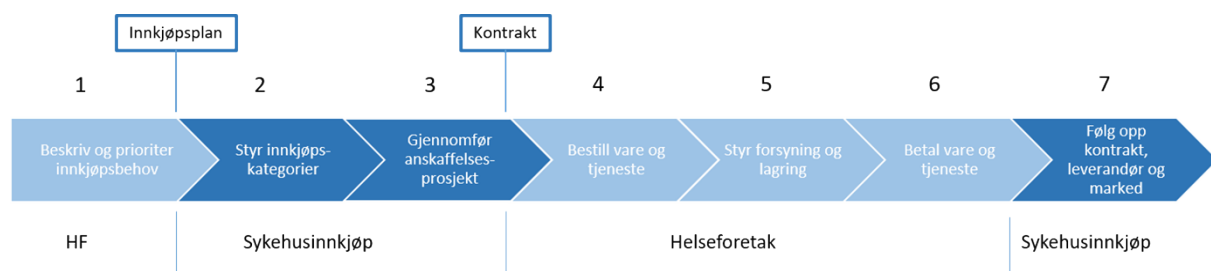
Overordnet status i prosjektet er at det er god fremdrift på arbeidsstrøm 1 «Prosesser» og arbeidsstrøm 2 «Samarbeidsavtaler». Slik risikovurderingen nedenfor viser, er det imidlertid store forsinkelser knyttet til arbeidsstrøm 3 «Digitalisering». Nedenfor gis en statusbeskrivelse for hver arbeidsstrøm.

4.1. Arbeidsstrøm 1 Prosesser

Resultatet av dette arbeidet skal være at Sykehusinnkjøp har utviklet og implementert like arbeidsprosesser på tvers av divisjonene, slik at Sykehusinnkjøp HF fremstår som en kategoribasert innkjøpsorganisasjon. Helseforetakene må kunne stole på at Sykehusinnkjøp HF sine prosesser er pålitelige og leverer det forventede resultat.

Resultatet av arbeidet skal videre være at roller og styringslinjer for anskaffelses- og kontrakts prosessene er klart definerte og implementert.

Sykehusinnkjøp sine prosesser kan ikke betraktes isolert. De er en viktig del av spesialist-helsetjenestens samlede verdikjede “fra behov til leveranse”. Omstillingsarbeidet er tuftet på denne forståelsen og det må etableres og vedlikeholdes gode samarbeidsrelasjoner med de regionale helseforetakene og helseforetakene for å få disse «vekslingene» optimale. Figuren nedenfor viser overordnet disse “vekslingene”.



¹ NSSIL – Nasjonal samhandling og standardisering – innkjøp og logistikk



Det følger av de styrende dokumenter til Sykehusinnkjøp HF (godkjent av styret den 12. oktober 2017) at foretaket skal være prosess-styrt. I styresak 85/2018 er det gjort rede for hvilke resultater administrerende direktør ser for seg at omstillingsarbeidet skal gi.

Etter virksomhetsoverdragelsen har divisjonene i Sykehusinnkjøp HF fortsatt ulike kjerneprosesser knyttet til etablering av anskaffelsesplan, gjennomføring av anskaffelser og forvaltning av kontrakt. Arbeidsstrøm 1 skal utvikle forslag til felles kjerneprosesser. Felles kjerneprosesser vil over tid bidra til høyere kvalitet i prosessene og like leveranser til helseforetakene. Leverandørmarkedet vil på sin side oppleve at Sykehusinnkjøp HF forholder seg til leverandører på en mer enhetlig måte.

Arbeidsstrøm 1 er organisert med en arbeidsgruppe som har representanter fra alle divisjoner og fra fellesfunksjonene samfunnsansvar og juridisk.

Et prosessbasert styringssystem er under anskaffelse. Dette er en IKT applikasjon hvor alle foretakets prosesser skal dokumenteres og vedlikeholdes, inkludert ledelsesprosesser, kjerneprosesser og støtteprosesser. Firmaet QualiSoft AS er valgt som leverandør av styringssystemet etter en forutgående intensjonskunngjøring. For en tid tilbake valgte også Sykehusbygg HF dette styringssystemet. Systemet er også i bruk blant helseforetakene i Helse Vest og i Sykehusinnkjøp divisjon vest.

I forslag til kontrakt som Sykehusinnkjøp har fremforhandlet med Qualisoft åpnes det opp for at de regionale helseforetakene og helseforetakene kan få lesetilgang inn i styringssystemet, slik at de kan gjøre seg kjent med de til enhver tid gjeldende prosessene i Sykehusinnkjøp HF.

Flere ulike digitale verktøy blir brukt underveis i kjerneprosessene i Sykehusinnkjøp HF. Et viktig verktøy i så måte er risikoverktøyet som er utviklet av divisjon Midt-Norge. Dette verktøyet blir nå integrert inn i de nye kjerneprosessene, og risikoverktøyet skal tas i bruk av alle divisjonene.

Opprinnelig plan for arbeidsstrømmen ble i september justert på tid. Administrerende direktør så behov for å bruke mer tid på utvikling av den enkelte delprosess enn det som opprinnelig var planlagt. Blant annet har det vært behov for å bruke mer tid på høringsrundene etter at forslag til hver delprosess har vært levert fra arbeidsstrømmen. Prosessarbeidet vil bli ferdigstilt våren 2020. Nye felles arbeidsprosesser skal bli implementert og tatt i bruk i foretaket høsten 2020.

4.2. Arbeidsstrøm 2 Samarbeidsavtaler

Resultatet av arbeidet med samarbeidsavtaler skal være etablering og implementering av standardiserte samarbeidsavtaler med tilhørende tjenestekatalog fra Sykehusinnkjøp HF. Hensikten med samarbeidsavtalene er å regulere samarbeidet mellom helseforetakene og Sykehusinnkjøp HF.

Ved etableringen av Sykehusinnkjøp HF ble det laget midlertidige samarbeidsavtaler mellom Sykehusinnkjøp og helseforetakene for blant annet å avklare roller og ansvar i anskaffelsesprosessene. Disse avtalene har etter hvert utviklet seg noe ulikt i den enkelte region.

Denne arbeidsstrømmen har ansvar for å utarbeide et forslag til ny felles samarbeidsavtale som Sykehusinnkjøp HF kan inngå med alle landets helseforetak. Som vedlegg til samarbeidsavtalen foreslås det å etablere en tjenestekatalog.

I møtet med de regionale helseforetakene 5. desember ble følgende overordnede problemstillinger knyttet til ny samarbeidsavtale diskutert:



- Legemidler
- Analyse- og innkjøpsdata
- Økonomisk risiko
- Finansieringsmodell

Sykehusinnkjøp vil basert på innspill og foreløpige konklusjoner i arbeidet med temaene nevnt ovenfor, utarbeide forslag til en 0.7-versjon av ny samarbeidsavtale. Tanken er at denne vil danne grunnlag for videre dialog med de regionale helseforetakene frem mot et endelig avtaleutkast. Det tas sikte på at et første utkast til ny samarbeidsavtale skal være ferdig i løpet av mars 2020.

4.3. Arbeidsstrøm 3 Digitalisering

Resultatet av arbeidet rundt teknologi i fase 2, vil være at en IKT-strategi er utviklet og implementert. Videre vil en godt definert virksomhetsarkitektur være viktig som grunnlag for å ta gode beslutninger innen teknologi-området, og for å forstå samspillet mellom prosess og teknologi.

Denne arbeidsstrømmen er 6 måneder forsinket i sine leveranser. IKT strategi og virksomhetsarkitektur skulle vært levert i desember 2019 etter opprinnelig plan. Arbeidsstrømmen har vært ledet av en intern ressurs, som fikk nye linjeoppgaver tidligere i år, og som dermed måtte bli fritatt oppgaven som arbeidsstrømsleder. Ny arbeidsstrømsleder tiltrådte medio november.

Gjennom prosjektperioden har IKT-avdelingen måtte ivareta ordinære driftsoppgaver, samt utviklingsoppgaver ut over arbeidet i arbeidsstrøm 3 digitalisering. Blant annet har arbeidet med felles IKT-plattform tatt lenger tid enn først forutsatt. Med begrensede ressurser har det vært utfordrende for IKT-avdelingen å ivareta sine oppgaver både på driftssiden og på strategi- og utviklingssiden.

Det arbeides nå med en re-planlegging av arbeidsstrømmen, med sikte på at man skal kunne levere utkast til IKT-strategi og virksomhetsarkitektur i løpet av 1. halvår 2020. Basert på den oppståtte situasjonen, ser administrerende direktør det nødvendig å leie inn noe mer ekstern kapasitet og kompetanse enn først planlagt til denne arbeidsstrømmen.

Den nye foretaksstrategien vil ligge til grunn for utviklingen av IKT-strategien.

5. Risikovurdering

Administrerende direktør følger risikoen i omstillingsprosjektet gjennom månedlige risikorapportering fra prosjektet. Oppsummert er det tre overordnede risikoer som trer frem:

a) IKT-området

Risikoen i prosjektet er høyest innen IKT-området. Arbeidsstrøm 3 (IKT-strategi og virksomhetsarkitektur) er forsinket og dermed rød i risikovurderingen. Tiltaket her er å re planlegge arbeidsstrømmen etter at det nå er satt på ny prosjektleder. Videre er det et tiltak å leie inn noe mer kapasitet og kompetanse inn til denne arbeidsstrømmen.

b) Ulike kulturer og faglige ståsteder

En annen risiko administrerende direktør ber styret merke seg, er at omstillings- og utviklingsprosjektet møter på svært ulike kulturer og arbeidsmåter i de ulike divisjonene. Dette gjelder særlig for arbeidsstrøm 1 (prosesser og roller). I tillegg har divisjonene ulik erfaring med bruk av metoder og modeller som brukes for å utvikle og endre organisasjonen, slik som prosess-styring, risiko-styring og kategori-styring. Denne risikoen kan reduseres gjennom god endringsledelse og ved å ha et tydelig fokus og realistisk plan for gjennomføring av endringer.



c) Utvikling og endring av fellesfunksjoner

Etter hvert som omstillings- og utviklingsprosjektet ferdigstilles våren 2020, må det sikres at fellesfunksjonene i foretaket er godt nok organisert til å ivareta roller knyttet til forvaltning og videre utvikling (kontinuerlig forbedring) at resultatene fra prosjektarbeidet. Dette gjelder både innen IKT-området og innen prosess-området. Det er identifisert som en risiko at organiseringen av fellesfunksjoner for øyeblikket ikke er tilstrekkelig avklart til å kunne «ta imot» prosjektleveransene. Dette gjelder for eksempel roller og oppgaver innen analyse og innen kvalitet.

5. Oppsummering

Sykehusinnkjøp HF har i samråd med de regionale helseforetak fulgt planen som ble lagt høsten 2017 om å gjennomføre et omstilling- og utviklingsprosjekt, gjennom to faser. Fase 1 ble avsluttet høsten 2018. Det jobbes etter administrerende direktørs vurdering godt i fase 2. Prosjektet er inne i en fase der dialog med helseforetak og de regionale helseforetak er viktig.

Risikovurderingen i Fase II av omstillings- og utviklingsprosjektet ikke er integrert inn i virksomhetens ordinære risikovurdering. Vurderingen har foreløpig vært at risikovurderinger knyttet til enkeltprosjekt, gjøres isolert for prosjektet. Fordi omstillings- og utviklingsprosjektet er så omfattende for hele virksomheten, vil administrerende direktør vurdere om og eventuelt hvordan risikoene fra dette prosjektet kan innarbeides i den ordinære risikovurderingen.

Utrykt vedlegg:

- Prosjektdirektiv Fase II
- Kommunikasjonsplan Fase II