

Sak 84/2018

Saksfremlegg til styret i Sykehusinnkjøp

Risikoer og tiltaksarbeid i Sykehusinnkjøp HF 2018

Møtedato:	6. desember 2018		
Tidligere behandlet i styret/saksnr.	085-2017	033-2018 045-2018	058-2018 066-2018
Type sak (orienteringssak, diskusjonssak, beslutningssak, temasak)	Orienteringssak		

Styret i Sykehusinnkjøp inviteres til å treffe følgende vedtak:

1. Styret i Sykehusinnkjøp HF tar status tiltaksarbeid til etterretning.
2. Styret ber administrerende direktør fortsette med oppfølging av tiltaksarbeidet i forhold til alle identifiserte risikoer slik at forventede og varige effekter oppnås.
3. Styret ber om at neste statusrapportering på risikoer og tiltaksarbeid skjer i styremøte våren 2019

Vadsø, 28. november 2018

Kjetil M. Istad
Administrerende direktør



1. Hva saken gjelder

Formålet med saken er å gi styret en orientering om risikoer og arbeid med tiltak i foretaket. Saken har sitt utgangspunkt i to parallelle risikovurderinger.

Den første prosessen ble startet opp høsten 2017, og risikovurderte deler av utvalgte (kjerne)prosesser i foretaket. Det ble identifisert 63 risikoer og alle risikoene har tidligere fått utarbeidet egne tiltak. Alle risikoene er i foretakets risikoregister og følges opp som en del av internkontrollsystemet. Styret har blitt informert om status i dette arbeidet gjennom sakene 085/2017, 033/2018 og 045/2018.

Den andre prosessen ble startet i vår etter diskusjoner i styret hvor målsetningen var å identifisere foretakets hovedrisikoer. Styret er tidligere orientert om denne prosessen i sak 058/2018 og 066/2018. Det ble i dette arbeidet identifisert 21 risikoer, og det er også her utarbeidet tiltak for alle risikoene. Etter at risikoene var identifisert er det så plukket ut 9 risikoer som anses som de viktigste for foretaket per i dag.

For å skape en best mulig oversikt for styret velger administrerende direktør å presentere disse to prosessene hver for seg i saksfremlegget. I foretakets risikoarbeid i 2019 vil imidlertid disse to prosessene slås sammen slik at alle risikoene tas inn i foretakets sentrale risikoregister. Rapportering til styret i 2019 vil gjenspeile en slik sammenslåing.

Administrerende direktør legger nå fram tiltak for de identifiserte overordnede risikoene samt status i oppfølgingsarbeidet for de andre risikoene i foretakets risikoregister.

2. Forslag til tiltak – overordnede risikoer

I sak 058/2018 ble de overordnede risikoene for foretaket identifisert, mens man i sak 066/2018 prioriterte de viktigste risikoene og satt risikoscore på hver enkelt av dem. Det er nå foreslått tiltak samt vurdert effekt av hvert tiltak, hvem som er ansvarlig for tiltaket og det er satt frist for når tiltaket skal være gjennomført.

For foretakets hovedrisikoer foreslås følgende tiltak:

Område		Risikotittel	Foreslåtte tiltak
A. Strategi og styring	A5	Ingen styringssystem tatt i bruk	1. Kartlegge og vurdere muligheter for å benytte allerede eksisterende styringssystemer. 2. Igangsette og gjennomføre prosjekt for etablering av dataverktøy for styringssystem. 3. Planlegge og starte opp implementering av dataverktøy
B. Organisasjon	B2	Manglende evne til å levere på planer og på kundenes forventninger	1. Samordne anskaffelser på alle nivå. 2. Implementere risikovurdering i alle anskaffelser. 3. Etablere mål om avtaledkning som er omforent med eiere.



Område		Risikotittel	Foreslåtte tiltak
			4. Analysere hvorvidt dagens kapasitet og ressurser (gitt mål om effektivisering) er dimensjonert i henhold til målsetninger og ambisjoner.
	B3	At vi ikke klarer å beholde nøkkelpersonell eller får rekruttert riktig kompetanse til virksomheten	1. Utarbeide 1.versjon av en personalhåndbok. 2. Utarbeide og implementere felles stillingskategorier og felles lønnspolitikk for foretaket. 3. Etablere kompetansekrav og kompetanseplaner for foretaket. 4. Utarbeide karriereløp for foretaket.
C. Prosesser	C1	Ulike kjerneprosesser mellom divisjonene og innad i divisjonene.	1. Kartlegge nå-situasjonen og (tydelig) definere utvikling av kjerneprosesser i fase 2, bruke Compendia inntil dataverktøy for styringssystem er på plass 2. Implementere like kjerneprosesser i divisjonene.
D. Samhandling -samarbeidsavtaler	D1	Det er ikke etablert eller implementert tjenesteavtaler med våre kunder.	1. Fase 2 - omstillingsprosjektet: Etablere prosjekt som sammen med RHF/HF utvikler midlertidige samhandlingsavtaler til permanente samarbeidsavtaler. 2. Strategisk diskusjon i styret og fortsatt dialog med controllergruppe, økonomidirektører og eiergruppen RHF
- masterdata	D5	Ufullstendige analyser (spend, avtaledekning og avtalelojalitet) og manglende metode for håndtering av masterdata	1. Utarbeide forslag til løsning av datainnhenting. 2. Samhandlingsavtalen (risiko D1) må definere et opplegg rundt håndtering av masterdata og avklaring av roller/prosesser med Hf'ene
E. Teknologi - IKT-strategi	E1	Fravær av strategi	1. Utarbeide IKT-strategi
- virksomhets-arkitektur	E3	Fravær av samlet virksomhetsarkitektur for foretaket	1. Fullføre beskrivelse av nå-situasjon av virksomheten i foretaket. 2. Etablere praksis for utvikling, implementering og forvaltning av virksomhetsarkitektur.



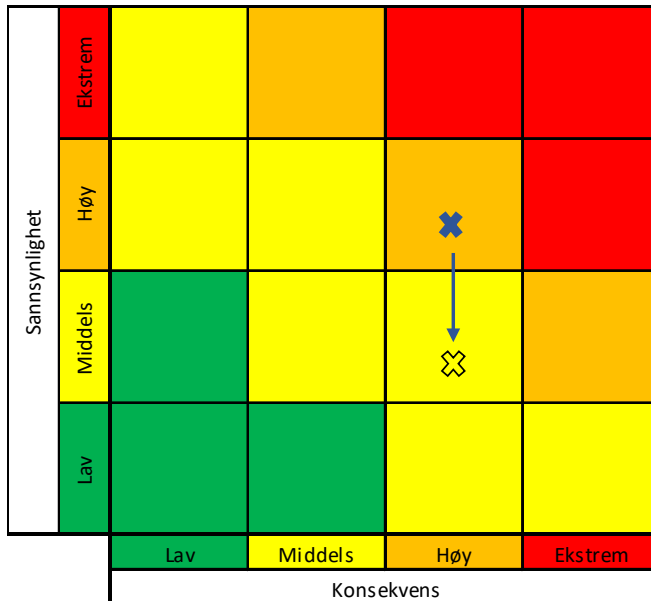
Område		Risikotittel	Foreslåtte tiltak
- analyse	E5	Manglende verktøy for analyse og tilgang til data.	1. Utarbeide, fremlegge og forankre egen forståelse av analyseansvar. 2. Ekstern bistand til å utrede analysefunksjonen i Sykehusinnkjøp. 3. Utvikle metodikk for synliggjøring av gevinster.

Som det framgår av tabellen er det foreslått til sammen 23 tiltak. Alle tiltak vil inngå i foretakets virksomhetsplan. Noen av tiltakene vil følges opp som en del av fase 2-prosjektet (risiko C1, D1, E1 og E3, se uttrykt vedlegg 1), mens de resterende vil følges opp i linjen av divisjoner og fellesfunksjoner.

Fristene for de forskjellige tiltakene er satt så realistisk som mulig, samtidig som viktigheten av å redusere risikonivået så raskt som mulig for hver enkelt risiko er nøye vurdert. 6 av tiltakene er satt med frister i løpet av 1.kvartal 2019, 7 tiltak har frist i løpet av 2.kvartal 2019, 1 tiltak har frist i 3.kvartal 2019 mens de resterende 9 tiltakene har frister i løpet av 4.kvartal 2019.

Hvis ønskede effekter av foretakets tiltaksarbeid virker slik som planlagt, vil man kunne forvente følgende nye risikobilde for de 9 prioriterte risikoene ved utgangen av 2019:

Figur 1: Risikobilde per i dag («fet» kryss) for de 9 viktigste risikoene og forventet risikobilde ved utgangen av 2019 («tomt» kryss).





3. Status tiltaksarbeid – 63 tidligere identifiserte risikoer

3.1 Resultatet av tiltaksarbeidet

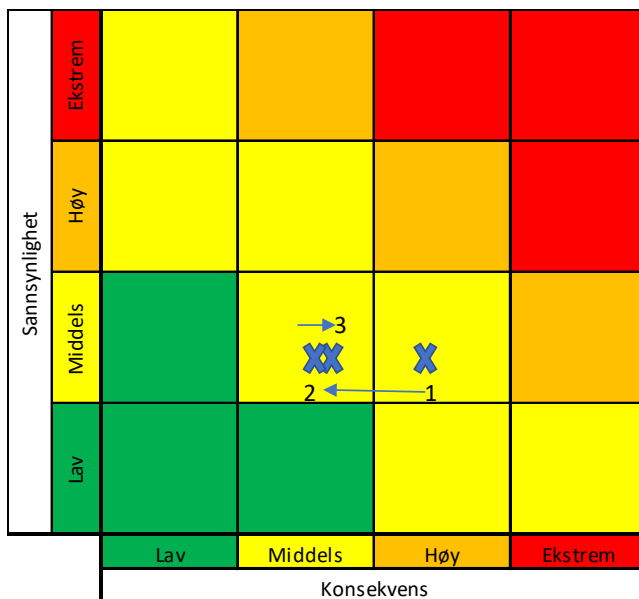
I tillegg til de overordnede risikoene for foretaket er det også viktig å følge opp de 63 risikoene foretaket tidligere har identifisert.

Gjennomgang av risikostatus med alle divisjoner og fellesfunksjoner høsten 2018 viser:

- 7 risikoer har fått lavere risikoverdi. Forbedringer er oppnådd fordi vedtatte tiltak har blitt gjennomført.
- 49 risikoer er uforandrede.
- 7 risikoer har fått høyere risikoverdi. 6 av disse 7 risikoene tilhører stab (IKT (4) og arkiv (2)), mens 1 tilhører divisjon nord. Økningen hos IKT skyldes utfordringer med innkjøring av ny IKT-brukerstøtte mens økningen hos arkiv skyldes til dels manglende personalressurser samt økning av systemfeil (Evry/ePhorte). Økningen hos divisjon nord skyldes mangel på tilgjengelige ressurser.

Utviklingen av risikobilde for de tidligere risikoene fra høsten 2017 fram til i dag kan illustreres i følgende risikomatrise:

Figur 2: Utvikling av risikobilde for 63 risikoer, fra høsten 2017 (1), via våren 2018 (2) og til november-18 (3):



Risikonivået for de tidligere identifiserte risikoene i foretaket er på et forholdsvis lavt nivå. Risikobildet (se figur over) har en markant nedgang hvis man ser utviklingen fra høsten 2017 og fram til i dag. Nivået har imidlertid tilnærmet stått stille hvis man bare ser på utviklingen fra siste rapportering, dvs. våren 2018, og fram til i dag.

I noen tilfeller ser man at risikoer med forholdsvis høy risikoverdi selv 1 år etter identifisering, fortsatt står på stedet hvil, dvs. ingen effekt er oppnådd. Det er da åpenbart at vedtatte tiltak ikke har hatt ønsket virkning. I slike tilfeller må det foretas en ny vurdering i forhold til om effekten av tiltaket er tilstrekkelig, eller om det må iverksettes nye tiltak.



Administrerende direktør har fulgt opp disse risikoene på de kvartalsvise oppfølgingsmøtene med divisjonene (ledelsens gjennomgang), men ser at en enda tettere oppfølging kan være påkrevd. Man vil derfor se nærmere på hvordan en tettere oppfølging kan skje som en del av struktur for oppfølging av foretakets virksomhetsplan. Sentralt i oppfølgingen vil da være å vurdere effekten av vedtatte tiltak og evt. vurdere endringer/forsterkninger, evt. vurdere helt nye tiltak hvis forbedring ikke oppnås.

Til tross for et relativt lavt risikonivå er det viktig for administrerende direktør å fortsatt ha fokus på gode risikoreduserende tiltak for å sikre seg at risikonivået stadig blir lavere i foretaket.

4. Samlet risikobilde i foretaket

Risikoarbeidet i Sykehusinnkjøp HF er per i dag kommet godt i gang. Foretaket har etablert risikometodikk, medarbeidere er involvert i risikovurderinger knyttet til sine divisjoner/enheter og faste rutiner for oppfølging av risikoarbeidet er etablert. I tillegg er risikoarbeidet utvidet til å omfatte nye områder.

Risikobildet for Sykehusinnkjøp HF viser at hovedrisikoene naturlig scorer forholdsvis høyt. Dette søkes løst gjennom de foreslåtte tiltakene. Nivået for de tidligere identifiserte risikoene er på et relativt lavt nivå. Den lave scoren for de tidligere identifiserte risikoene viser at tiltaksarbeidet som har pågått i over 1 år har hatt ønsket effekt.

Oppfølgingen av alle tiltakene inngår i foretakets ordinære virksomhetsplan. Noen tiltak følges opp i linjen mens andre følges opp i omstillingsprosjektet fase 2. Administrerende direktør vil særskilt følge opp disse risikoene framover.

Risikoarbeidet er en del av internkontrollarbeidet i Sykehusinnkjøp og vil følges opp strukturert. Dette innebærer for eksempel at risikostatus rapporteres ovenfor styret rutinemessig 2 ganger per år, neste gang ved risikorapporteringen våren 2019.

5. Anbefaling

Det anbefales at styret tar foreslåtte tiltak i forhold til hovedrisikoer og status i tiltaksarbeidet for tidligere identifiserte risikoer til etterretning. Administrerende direktør vil følge opp at tiltaksarbeidet gjennomføres i tråd med virksomhetsplanene som er lagt, og slik at forventede og varige effekter oppnås. Neste statusrapportering på risikoer og tiltaksarbeid skjer i styremøte våren 2019

Utrykte vedlegg:

- 1) *Rapport - overordnede risikoer*
- 2) *Risikorapport II – 2018*
- 3) Master risikoregister for divisjonene, stab og økonomi