

Sak 53/2022

Saksfremlegg til styret i Sykehusinnkjøp HF

Orientering om status i kategoriprogrammet

Møtedato:	16. juni 2022	
Tidligere behandlet i styret/saksnr.	15.12.21	113/2021
Type sak (orienteringssak, diskusjonssak, beslutningssak, temasak)	Orienteringssak	

Styret i Sykehusinnkjøp HF inviteres til å treffe følgende vedtak:

1. Styret tar saken til orientering.

Vadsø, 9. juni 2022

Bente Hayes
administrerende direktør



1. Hva saken gjelder

Kategoriprogrammet ble etter avtale med eierne og vedtak i Sykehusinnkjøp HF sitt styre (sak 113/2021), satt i gang den 1. april 2022. Programmet er organisert med et programstyre med representanter fra de regionale helseforetakene. Programeier er administrerende direktør i Sykehusinnkjøp HF. For å teste ut metodikk og utvikle gode prosesser for å etablere kategoriplaner, vil det i 2022 bli kjørt to piloter. Disse er innen kategoriene medisinske forbruksvarer (MFV) og HR. I denne saken gjøres det rede for status i kategoriprogrammet.

2. Hovedpunkter og handlingsalternativer

I løpet av vinteren har Sykehusinnkjøp HF mottatt spend-data fra alle helseregionene. Spend-dataene er helt sentrale i arbeidet med kategoriplanene. Uttrekket gjelder transaksjonsdata for perioden 1.1.2019 – 30.9.2021 og innbefatter 10 millioner transaksjoner med spend på NOK 500 milliarder fra 40.000 leverandører. Strukturering og kategorisering av spend-tallene er ikke ferdigstilt, men foreløpig oversikt viser et estimert årlig påvirkbart spend på cirka NOK 52 milliarder. Med påvirkbart spend menes kostnader som skal være gjenstand for konkurranseutsetting. Upåvirkbart spend er eksempelvis interne transaksjoner mellom HF/RHF, pensjonsforpliktelser og kjøp fra kommuner og statlige enheter.

Gitt at man av personvern hensyn har bedt om et begrenset antall datafelter i uttrekket fra helseregionene, er det mye informasjon relevant for kategorisering som ikke er med. For å kunne kategorisere transaksjonsdataen så godt som mulig driver man nå og beriker transaksjonsdataen med informasjon fra datakilder som innkjøps- og logistikksystemer, regionale forsyningsløsninger, leverandørstatistikk, avtaleportefølje og offentlig tilgjengelig informasjon.

Det endelige resultatet av dette arbeidet vil ikke gi en 100 prosent riktig kategorisering av spend, men en god nok oversikt til å kunne benyttes i forbindelse med utvikling av første versjoner av kategoriplan for de to pilotprosjektene.

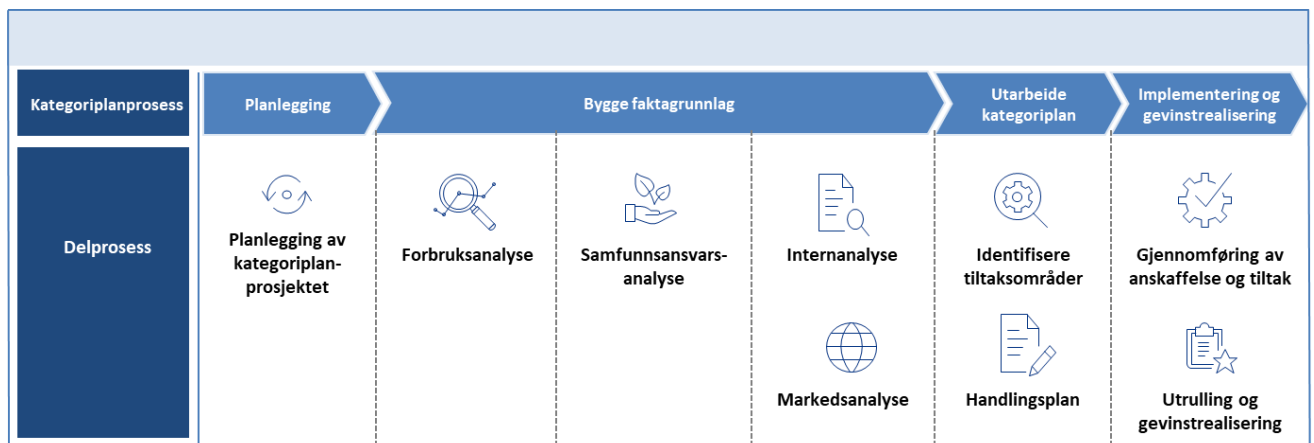
Fra styrets vedtak i sak 113/2021 fremgår det at «*endelig mandat for kategoriprogrammet fastsettes av programstyret*». I tråd med dette besluttet programstyret mandatet for kategoriprogrammet i møte den 21.04.22 (sak 11/2022). Mandatet legges ved denne saken til orientering.

Siden oppstarten av de to pilotprosjektene 1. april 2022, har de ferdigstilt planleggingsfasen av kategoriplanprosessen og er nå over i fasen hvor man bygger faktagrunnlag (se oversikt over stegene i kategoriplanprosessen i figur 1 under). Leveransen fra planleggingsfasen ble godkjent i programstyremøte den 20.mai 2022 og bestod av følgende deler for hver av pilotene:

- Endelig prosjektmandat
- Rapport som gir en overordnet oversikt over kategorien

Som del av denne leveransen ble også innkjøpsgrupper for dybdeanalyse utvalgt. For MFV ble dette innkjøpsgruppene *anestesi* og *operasjon*, mens innkjøpsgruppen *vikartjenester* ble valgt for HR-kategorien.

Prosess-stegene pilotprosjektene skal igjennom vises i figur 1 under.



Figur 1 Kategoriplanprosessen

Det sendes i disse dager ut henvendelse til de regionale helseforetakene om mobilisering av fagressurser. Henvendelsen er basert på interessentanalysen som er gjort som del av planleggingsfasen av prosjektene. For MFV prosjektet blir fagressursene del av en samlet tverrfaglig ressursgruppe. For HR prosjektet legger man opp til at RHF-involveringen skjer gjennom den allerede eksisterende nasjonale styringsgruppa for vikartjenester, mens HF-involveringen ivaretas gjennom nominerte fagressurser inn i en tverrfaglig ressursgruppe.

Prosjektene legger opp til effektiv bruk av fagressurser, hvor disse involveres kun på områder som er relevante for dem. I prosessen med å bygge faktagrunnlag kan dette innebære å respondere på eventuelle informasjonsforespørsler. Når faktagrunnlaget skal verifiseres og kategoriplanen skal etableres med tiltak og føringer, så kreves det en tettere involvering og deltakelse i diskusjonsmøter. Det er kjerneteamet i prosjektet som aktivt skal samle inn og strukturere informasjon, forberede underlag til møter og er hovedansvarlig for å drive prosessen framover.

Framdriftsplan for begge prosjektene kan sees i figur 2 under.

Prosessteg	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sept	Okt	Nov	Des	Jan
Planleggingsfase										
Forbruksanalyse										
Samfunnsansvars-analyse										
Internanalyse										
Markedsanalyse										
Identifisere tiltaksområder										
Ferdigstilling og godkjenning										

Figur 2 Framdriftsplan pilotprosjekter

Evaluering av rammeverket for kategoriplanutvikling skjer stegvis etter at hver fase i kategoriplanprosessen er gjennomført. I tillegg vil man gjøre en mer overordnet evaluering av pilotprosjektene ved ferdigstillelse. I henhold til vedtakspunkt 6 i sak 113/2021 skulle styret i

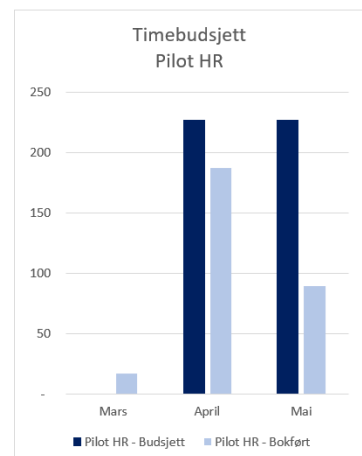
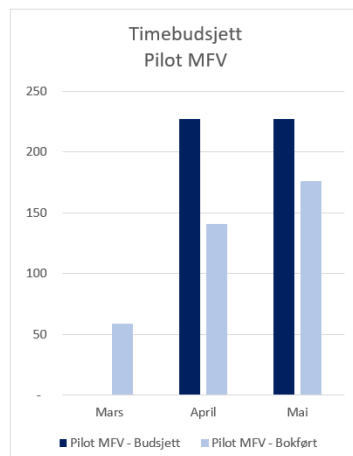
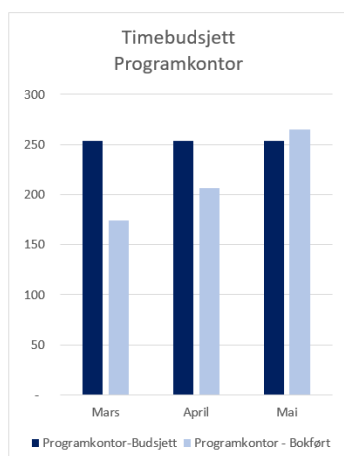


desember 2022 få framlagt en sak om evaluering av kategori-pilotene hvor også forslag om eventuell justering av programmet med fremdrift, omfang og organisering legges frem. Fordi oppstart av kategoriprogrammet ble forskjøvet med to måneder (fra 1. februar til 1. april), planlegger administrerende direktør at denne saken legges frem for styret i januar/februar 2023. Forslag om hvilke kategorier som skal være del av neste bølge i kategoriprogrammet er planlagt lagt fram for beslutning for programstyret i løpet av høsten 2022.

Økonomi og ressurspådrag

Kostnader for programmet ligger foreløpig lavere enn budsjettet. Mangel på ressurs i kjerneteamet til HR-prosjektet, noe sykemelding, ferdigstilling av andre prosjekter, samt mange fridager i april og mai er hovedårsakene til dette. Oppfølging av kostnader følges opp basert på prosjektene og programkontoret sin timeføring på prosjektet. Kostnaden utregnes basert på en gjennomsnitts internkostnad på 650 kr per time. Faktiske bokførte reisekostnader har det foreløpig ikke vært mulig å inkorporere i rapporteringen. Basert på de to samlinger som er gjennomført er det imidlertid antatt at programmet ikke har oversteget budsjettet på reisekost så langt i programmet.

Oversiktene nedenfor viser påløpte kostnader sammenholdt med budsjett for henholdsvis programkontor og de to pilotene pr 31. mai 2022.



Kostnader (NOK)											
Ressurs	2022										
	Mars	April	Mai	Juni	Juli	August	September	Oktober	November	Desember	Januar
Programkontor-Budsjett	165 000	165 000	165 000	165 000	165 000	165 000	165 000	165 000	165 000	165 000	165 000
Programkontor - Bokført	113 315	134 063	172 120	-	-	-	-	-	-	-	-
Pilot MFV - Budsjett	-	147 333	147 333	147 333	147 333	147 333	147 333	147 333	147 333	147 333	147 333
Pilot MFV - Bokført	38 350	91 325	114 563	-	-	-	-	-	-	-	-
Pilot HR - Budsjett	-	147 333	147 333	147 333	147 333	147 333	147 333	147 333	147 333	147 333	147 333
Pilot HR - Bokført	11 161	121 843	58 240	-	-	-	-	-	-	-	-
Reisekostnader - Budsjett	40 000	40 000	-	40 000	-	-	40 000	-	40 000	-	40 000
Reisekostnader - Bokført	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total - Budsjett	205 000	499 667	459 667	499 667	459 667	459 667	499 667	459 667	499 667	459 667	499 667
Totalt - Bokført	162 825	347 230	344 923	-	-	-	-	-	-	-	-
B/W	↑ 42 175	↑ 152 437	↑ 114 744	↑ 499 667	↑ 459 667	↑ 459 667	↑ 499 667	↑ 459 667	↑ 499 667	↑ 459 667	↑ 499 667

Ressurspådrag i løpet av kategoriprogrammet sin levetid kommer an på prosjektenes lengde og hvor stor prosentandel ressurser i kjerneteam og programkontor er oppsatt til å jobbe i programmet. Hvert kategoriprojekt har en varighet på mellom 6 og 12 måneder. Fordi det ikke er gjort valg av rekkefølge på hvilke kategorier som skal komme først og sist i programmet, og det heller ikke er gjort



konkrete estimater for ressursinnsats i hvert enkelt kategoriprojekt, er det gjort estimater på ressurspådrag i “worst case” - hvor alle prosjekter har en varighet på 12 måneder (høyt estimat), og “best case” - hvor alle prosjektene har en varighet på 6 måneder (lavt estimat).

Per i dag har programkontoret to personer som jobber fulltid, mens kjerneteamene i kategoriplanprosjektene består av fire medlemmer med til sammen et ressurspådrag på 160 prosent. Antall årsverk kategoriprogrammet vil kreve i de videre bølgene fremkommer av de to tabellene under

Høyt estimat 12 måneder Oppstart prosjekter i april og september				
	Piloter	Pilot + bølge 1 og 2	Bølge 1,2 og 3	Bølge 2 og 3
År	2022	2023	2024	2025
Årsverk kategoriplanprosjekter	2,4	5,6	6,4	6
Årsverk programkontor	1,5	2	2	1,5
Totalt antall årsverk	3,9	7,6	8,4	7,5

Lavt estimat 6 måneder Oppstart prosjekter i april og september (pilot ferdigstilt januar 2023)				
	Piloter	Pilot + bølge 1 og 2	Bølge 1,2 og 3	Bølge 2 og 3
År	2022	2023	2024	2025
Årsverk kategoriplanprosjekter	2,4	3,9	4,4	0,0
Årsverk programkontor	2	2,0	2,0	0,0
Totalt antall årsverk	4,4	5,9	6,4	0,0

3. Anbefaling

Administrerende direktør anbefaler at styret i Sykehusinnkjøp HF tar saken til orientering.

Trykte vedlegg

- Godkjent mandat for kategoriprogrammet

Utrykte vedlegg

- Ingen