

Rapport fra divisjonene og fellesfunksjoner pr 30. september 2018

1 Innhold

2	Divisjon sør-øst	3
2.1	Kort overordnet status for divisjonen	3
2.2	Status anskaffelsesplan	4
	Gjennomføringsrisiko	5
	«Ikke-planlagte prosjekter»	6
2.3	Avtaleforvaltning	6
3	Divisjon Vest	8
3.1	Kort overordnet status for divisjonen	8
3.2	Status anskaffelsesplan	8
	Gjennomføringsrisiko	9
	«Ikke-planlagte» prosjekter	11
3.3	Avtaleforvaltning	11
4	Divisjon Midt-Norge	13
4.1	Kort overordnet status	13
4.2	Status anskaffelsesplan	14
	Gjennomføringsrisiko	14
	«Ikke-planlagte» prosjekter	15
4.3	Status forvaltningsrapport	15
5	Divisjon Nord	16
5.1	Kort overordnet status for divisjonen	16
5.2	Status anskaffelsesplan	17
	Gjennomføringsrisiko	18
	«Ikke-planlagte» prosjekter	20
5.3	Status forvaltningsrapport	21
6	Divisjon nasjonale tjenester	22
6.1	Kort overordnet status for divisjonen	22
6.2	Status anskaffelsesplan	23
	Gjennomføringsrisiko	23
6.3	Status forvaltningsrapport	24
7	Divisjon legemidler	26
7.1	Kort overordnet status for divisjonen	26

7.2	Status anskaffelsesplan	29
	Gjennomføringsrisiko	30
7.3	Status forvaltningsrapport.....	30
8	Fellesfunksjoner	32
8.1	Stab.....	32

2 Divisjon sør-øst

2.1 Kort overordnet status for divisjonen

Divisjonen leverer på oppdrag fra Sykehusinnkjøp HF og leverer i all hovedsak på anskaffelsesplan 2018, men med noen utfordringer som beskrevet under avsnitt 1.2 *Anskaffelsesplan*.

Anskaffelsesplan 2019-2022

Divisjonen er godt i gang med å ferdigstille ny fireårig anskaffelsesplan for 2019-2022 som skal dekke helseforetakenes totale behov, herunder både nasjonale-, regionale- og lokale anskaffelser. Dette arbeidet utføres i tett dialog med Helse Sør-Øst RHF, og etter føringer og rutiner utarbeidet av Helse Sør-Øst RHF og helseforetakene (bestillerfunksjonen) i samarbeid med Sykehusinnkjøp.

I løpet av september har divisjonen jobbet med å få på plass milepæler- og rapporteringspunkter, volum, samt synliggjøring av kompleksitet rundt anskaffelsene. Divisjonen har vurdert kapasitet og kompetanse, og på bakgrunn av dette ressursatt anskaffelsene. Behov for realistiske tidsplaner med tilstrekkelig tid for behandling og godkjenning av kritiske milepæler og avsatt tid til f. eks. utprøving og opplæring er viktige vurderinger som hensyntas i videre utarbeidelse av planen.

Andre viktige vurderinger det jobbes med i videre utarbeidelse av planen er vareflyt (Forsyningssenteret) og forsyningsrisiko (beredskap) som må vurderes riktig i forhold til anbudspakker. Videre må det vurderes om det er behov for spesiell kompetanse i anskaffelsen, som f.eks. IKT/Personvern, ROS-analyse, logistikk-kompetanse/system-kompetanse. Ytterligere vurderinger rundt dette tas inn i prosjektplanene for hver anskaffelse.

Helse Sør-Øst RHF har bedt om at første versjon skal være klar i midten av oktober 2018 og avstemmes i Forum for innkjøp og logistikk før, Sykehusinnkjøp HF og Helse Sør-Øst RHF godkjenner planen senere i høst.

Status fra avdelingene:

Medarbeidere fra divisjonenes IKT- og juridiske avdelinger har også i høst vært mye involvert i forbindelse med at kontrakten om tjenestestutsetting av IKT-infrastruktur ble avbestilt av styret i Helse Sør-Øst RHF. Sykehuspartner HF har delt standardisering og IKT-infrastrukturmoderniserings programmet inn i 5 delprosjekter. Delprosjektene har ulike anskaffelsesbehov, og divisjonens IKT avdeling jobber nå intenst med å få identifisert og kartlagt hva delprosjektene har behov for av anskaffelses ressurser, slik at allokering av rett kompetanse og kapasitet kan planlegges godt.

Juridisk avdeling bidrar godt til kvalitetssikring av de regionale anskaffelsene, samt at avdelingen er involvert i det felles nordisk anbud på blant annet antibiotika. Videre bistår juridisk avdeling i

anskaffelse av ny grossistavtale for H-preparater som er igangsatt, og arbeidet knyttet opp til avtaler som Nye Metoder skal inngå. Dette arbeidet er avtaleteknisk komplisert. Avdelingen bistår Sykehuset Telemark i reklamasjonssak mot leverandør av parkeringstjenester som er ikke avsluttet, i tillegg til bistand til Sykehuset Innlandet med utforming av svar på KOFA-klage.

Avdeling System jobber tett med Sykehuspartner i forbindelse med utrulling av regional ERP. Avdelingen er nå i sluttfasen med en systemløsningsleveranse som skal tilfredsstille flere av Vestre Viken HF sine krav og ønsker, for at de skal ta i bruk den regional ERP løsning i begynnelsen av november. Arbeidet er i henhold til plan og løsningen er til testing hos Sykehuspartner. Videre har avdelingen i samarbeid med divisjon Legemidler avsluttet et prosjekt, Integrasjon mellom PharmasSys og Statens Legemiddelverk, som har pågått i flere år. Løsningen er ferdig testet og satt i produksjon. Statens Legemiddelverk vil fra nå av automatisk hente informasjon om refusjonspriser via dette grensesnittet.

De to innovasjonsprosjektene divisjonen er involvert i er nå over i andre faser av prosjektene og markedsdialogene er gjennomført. I begge prosjektene bidrar divisjonen med innkjøps-, forhandlings- og juridisk kompetanse.

Divisjonens deltagelse i prosjektet «Grønn kjemi» er gjenopptatt. Dette gjelder også deltagelse i det nordiske samarbeidet for felles restriksjonsliste for helse- og miljøfarlige kjemikalier.

2.2 Status anskaffelsesplan

Divisjon Sør-Øst leverer i all hovedsak som planlagt i henhold til anskaffelsesplan, med noen unntak som beskrevet under avsnittet «*Gjennomføringsrisiko*».

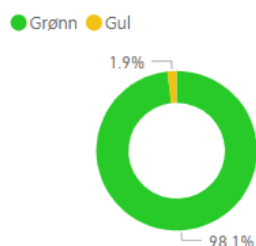
Divisjonen jobber tett med bestillerfunksjonen på helseforetakene og har jevnlig møter for å sikre at anskaffelsessaker innmeldt i innkjøpsportalen fordeles og ressurssettes, slik at nye avtaler er på plass før utløp av gamle avtaler. Her har det vært noen tilfeller hvor anskaffelsene har startet for sent og resultatet har vært forlengelse av gamle lokale avtaler. Tiltak her er jevnlig prioritering og fordeling av prosjektledere opp mot anskaffelsesplanen. Et annet tiltak er utnyttelse av synergier i anskaffelser mellom helseforetakene i divisjonen, slik at en prosjektleder kan gjennomføre anskaffelser på vegne av flere helseforetak.

Fremdrift	Iht plan		Ikke iht plan	
Divisjon	Antall prosjekter	Årlig kontraktsverdi	Antall prosjekter	Årlig kontraktsverdi
Sør-Øst	154	kr 422,960,329	116	kr 729,650,611
			1	kr 200,000
Administrasjon	2	kr 6,900,000	4	kr 120,800,001
Behandlingshjelpemidler	1	kr 1		
Bygg og eiendomsdrift	50	kr 103,069,004	28	kr 66,435,006
Bygg, prosjekt			1	kr 1,500,000
Eksterne og interne helsetjenester	3	kr 250,000		
HR	1	kr 8,000,000		
Ikke-medisinske kjøp, uklassifisert	2			
IKT	17	kr 27,294,000	14	kr 228,933,000
Kirurgiske produkter	5	kr 77,515,000	9	kr 115,800,000
Laboratorieprodukter og -utstyr	31	kr 62,025,001	23	kr 39,175,002
Medisinsk grunnutstyr	6	kr 4,032,000	8	kr 9,500,000
Medisinsk teknisk utstyr	27	kr 44,875,322	18	kr 8,907,602
Medisinske forbruksvarer	5	kr 77,400,000	4	kr 135,400,000
Medisinske kjøp, uklassifisert			1	kr 1,000,000
Prehospitalt	4	kr 11,600,001	5	kr 2,000,000
Totalt	154	kr 422,960,329	116	kr 729,650,611

Per 30.september er det totalt 494 pågående anskaffelser i divisjonen. Tabellen over gir en oversikt over 270 prosjekter hvorav 116 av de ikke er iht plan. Det er imidlertid knyttet lav gjennomføringsrisiko til disse prosjektene. 224 anskaffelser vises ikke i tabellen på grunn av systemtekniske årsaker. Divisjonen har nylig satt tiltak på dette slik at alle anskaffelser skal fremkomme tydelig i fremtidig rapporteringen.

Gjennomføringsrisiko

Gjennomføringsrisiko



Divisjonen har per september opplevd økt risiko knyttet til forsinket implementering av regionale og nasjonale vareanskaffelser. Etter gjennomført anskaffelse overleverer divisjonen avtalen til helseforetakene og til Sykehuspartner for implementering. Sykehuspartner implementer den systemmessige avtaleinformasjonen i regionens felles innkjøpssystemer, og sørger for fysisk implementering av varer på HSØ Forsyningssenteret. Dette er krevende prosesser for både Sykehuspartner og Sykehusinnkjøp og som tar tid. I to tilfeller per september har Sykehusinnkjøp blitt noe forsinket med anskaffelsene. Dette har igjen medført at anskaffelsene blir ytterligere forsinket i implementeringen ut til Helseforetakene, da dette krever re-planlegging fra Sykehuspartner sin side.

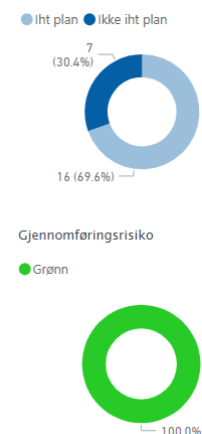
Resultatet ble her at eksisterende avtaler måtte forlenges utover avtaleperiode. I disse tilfellene har det medført en økt varekostnad på 1,8 % i tillegg til manglende gevinstrealisering på ny avtale.

Tiltak divisjonen jobber med for å redusere risikoen knyttet til forsinket implementering videre fremover er:

- Faste dialogmøter annenhver uke med Sykehuspartner og Sykehusinnkjøp
- Ukentlige statusrapporter fra Sykehusinnkjøp til Sykehuspartner med status over kommende implementeringer
- Alle anskaffelser planlegges med implementeringstid på 3 måneder for å sikre at Sykehuspartner har tilstrekkelig tid til å utføre sine implementeringsoppgaver

«Ikke-planlagte prosjekter»

Fremdrift	Iht plan		Ikke iht plan	
	Antall prosjekter	Årlig kontraktsverdi	Antall prosjekter	Årlig kontraktsverdi
Sør-Øst	16	kr 48,169,002	7	kr 9,020,000
Bygg og eiendomsdrift	1	kr 8,000,000	1	kr 3,000,000
Bygg, prosjekt	1	kr 2,400,000	1	
HR	1	kr 1,250,000		
IKT	2	kr 1		
Kirurgiske produkter	1	kr 900,000		
Laboratorieprodukter og -utstyr	7	kr 4,219,001	3	kr 4,400,000
Legemidler	1	kr 30,000,000		
Medisinsk teknisk utstyr	2	kr 1,400,000	1	kr 1,120,000
Medisinske forbruksvarer			1	kr 500,000
Totalt	16	kr 48,169,002	7	kr 9,020,000



Tabellen over viser ikke planlagte prosjekter per 30. september. Alle prosjektene er lokale anskaffelser. Behovene på helseforetakene svinger i takt med både investeringsmidler, brekkasje og nye oppståtte behov det var vanskelig å forutse når anskaffelsesplanene ble laget. Dette spesielt innenfor kategoriene bygg, LAB og MTU.

Divisjonen har månedlige møter med bestillerfunksjonen (innkjøpssjefer) på alle helseforetakene i regionen for å foreta prioriteringer når det oppstår et nytt behov. Konsekvensene er at ad hoc prioriteres høyt, og andre prosjekter prioriteres som 2 og 3 og milepælsplanene for disse justeres ut i tid. I de aller fleste tilfeller vurderes dette til å ha liten risiko for HF-ene. Vurderes det som stor risiko å foreta en slik prioritering, må divisjonen se på totaliteten og eventuelt omprioritere prosjektledere fra andre HF/regionalt.

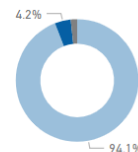
2.3 Avtaleforvaltning

Tabellen gir en oversikt over status per 30. september for avtaleforvaltningen i divisjonen.

FOA Status	Iht FOA			Ikke iht FOA			Ukjent		
Kategori	Avtaler	Kontraksverdi	Årlig verdi	Avtaler	Kontraksverdi	Årlig verdi	Avtaler	Kontraksverdi	Årlig verdi
Administrasjon	1	kr 150,000	kr 150,000	2	kr 9,900,000	kr 5,697,127	2		
Behandlingshjelpemidler	69	kr 810,125,801	kr 283,633,030						
Bygg og eiendomsdrift	5	kr 7,600,000	kr 3,152,021	6	kr 4,000,001	kr 721,482	4		
Bygg, prosjekt	137	kr 246,687,032	kr 85,276,112						
Eksterne og interne helsetjenester	39	kr 5,051,255	kr 5,143				14		
HR	66	kr 111,503,973	kr 61,838,041						
Ikke-medisinske kjøp, uklassifisert	24	kr 5,489,600,000	kr 1,401,290,741				1		
IKT	11	kr 26,260,000	kr 11,972,547						
Innkjøp, uklassifisert	459	kr 181,493,989	kr 2,551,677	8			1		
Kirurgiske produkter	11						1		
Kirurgiske produkter	167	kr 907,524,002	kr 356,483,929	11	kr 300,000	kr 59,038			
Laboratorieprodukter og -utstyr	223	kr 506,847,732	kr 194,940,362	1			1		
Legemidler	2	kr 109,420,000	kr 46,564,231						
Medisinsk grunnutstyr	2	kr 91,650,000	kr 27,931,764	2					
Medisinsk teknisk utstyr	64	kr 127,953,490	kr 26,698,213						
Medisinske forbruksvarer	123	kr 92,683,211	kr 39,586,716	35	kr 13,008,382	kr 2,885,027	2		
Prehospitalt	40	kr 249,750,000	kr 92,031,809						
Totalt	1460	kr 8,964,300,485	kr 2,634,106,334	65	kr 27,208,383	kr 9,362,674	26		

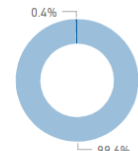
Avtalefordeling iht FOA

Iht FOA Ikke iht FOA Ukjent



Årlig verdi fordelt iht FOA

Iht FOA Ikke iht FOA



Tabellen viser også «ukjente» avtaler. Dette er i all hovedsak lokale avtaler hvor registreringen av data er mangelfull. Det er et pågående arbeid i divisjonen og på helseforetakene for å heve datakvaliteten. Divisjonen ser nå tydelig effekten av dette arbeidet da antall «ukjente» avtaler var 683 per 1.februar og 26 per 30.september. Divisjonen fortsetter å heve datakvaliteten slik at antall «ukjente» avtaler reduseres.

Rapporten bidrar til at divisjonen får mer kontroll på avtalene Sykehusinnkjøp er ansvarlige for, og bidrar til en bedre rullering av anskaffelsesplan.

Innenfor følgende kategorier har det oppstått forsinkelser i regionale anskaffelser som har ført til ytterligere forlenging av gammel avtale og fremkommer derfor i tabellen under feltet «ikke ihht FOA»:

- LAB: Prøvetakingsutstyr, kommentert under punktet Gjennomføringsrisiko.
- MFV: Anestesi Intensiv del 2, kommentert under punktet Gjennomføringsrisiko.

3 Divisjon Vest

3.1 Kort overordnet status for divisjonen

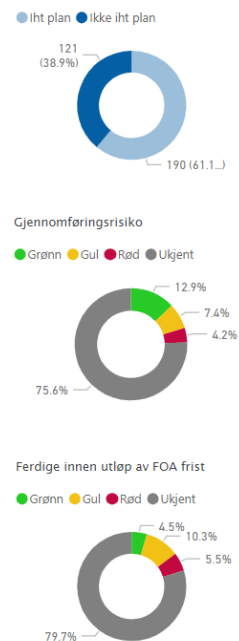
Divisjon vest opprettholder høy aktivitet tilknyttet anskaffelsesplan og kvaliteten i avtaleportefølje er god, samt forventes å øke ytterligere.

3.2 Status anskaffelsesplan

Ved inngangen av 2018 lå det 551 anskaffelsesprosesser i godkjent Innkjøpsplan 2018 for Helse Vest. Frem til utgangen av september 2018 er det ferdigstilt 169 prosjekter, kansellert 137 prosjekter og innmeldt 66 nye prosjekter som gir en anskaffelsesplan per 30.09.2018 på 311 prosjekter med en årlig kontraktsverdi på kr. 438 mill.

Generelt er det stor aktivitet og fokus på gjennomføring av anskaffelser. Gjennom driftsdialog med foretakene i Helse Vest er tilbakemeldingene positive med hensyn til produktivitet og god og tett dialog rundt prioritering av prosjekter.

Fremdrift	Iht plan		Ikke iht plan	
Divisjon	Antall prosjekter	Årlig kontraktsverdi	Antall prosjekter	Årlig kontraktsverdi
Vest	190	kr 166,920,067	121	kr 271,253,058
	 3	kr 625,000		
Administrasjon	 2	kr 166,000	 4	kr 12,400,000
Behandlingshjelpemidler	 3	kr 2,600,000		
Bygg og eiendomsdrift	 17	kr 37,727,000	 31	kr 109,565,000
Bygg, prosjekt	 3	kr 300,000	 2	kr 13,200,000
Eksterne og interne helsetjenester	 1	kr 5,500,000		
HR	 3	kr 1,525,000	 1	kr 5,000,000
IKT	 15	kr 14,837,500	 1	kr 2,000,000
Kirurgiske produkter	 17	kr 10,327,567	 19	kr 70,261,472
Laboratorieprodukter og -utstyr	 65	kr 33,001,500	 29	kr 45,465,086
Legemidler	 1	kr 900,000		
Medisinsk grunnutstyr	 8	kr 1,733,750	 1	kr 375,000
Medisinsk teknisk utstyr	 45	kr 17,551,750	 29	kr 11,236,500
Medisinske forbruksvarer	 6	kr 10,125,000	 3	kr 1,325,000
Prehospitalt	 1	kr 30,000,000	 1	kr 425,000
Totalt	190	kr 166,920,067	121	kr 271,253,058



Selv om det av tabellen over fremkommer at det i divisjon vest er 121 prosjekter som har statusen «ikke i henhold til plan», anser divisjonen at det er god kontroll på indikatoren «Fremdrift» i Innkjøpsplan 2018. Dette med bakgrunn i at indikatoren «ikke i henhold til plan» viser prosjekter som er en dag eller mer forsinket i henhold til opprinnelig oppsatt prosjektplan. Middelverdien for forsinkelse i prosjektene i Helse Vest er per 31.07.2018 på 152 dager, som er en oppgang fra 31 dager per 31.07.2018.

De fleste prosjektene som i tabellen over viser statusen «ikke i henhold til plan» sorterer under kategoriene «Bygg og eiendomsdrift», «Kirurgiske produkter», «IKT» og «Prehospitalt». Innen «Bygg og eiendomsdrift» og «Kirurgiske produkter» skyldes glidning på tid ofte et større arbeid enn planlagt for å få til samordning av lokale avtaler til regionale prosjekter, at det er utfordrende å få tildelt fagansatte, og at det på disse områdene fortsatt meldes inn «ikke-avtalte» prosjekter.

For divisjon vest har 20 av de totalt 311 prosjektene en rød risiko knyttet til indikatoren «Ferdige innen utløp av FOA frist». Det er i samarbeid med foretakene i Helse Vest stort fokus på å minimere risikoen for ulovlig forlengede eksisterende avtaler.

Samlet vurdering er at risiko knyttet til «Fremdrift» og «Ferdige innen utløp av FOA frist» av Innkjøpsplan 2018 for Helse Vest på det nåværende tidspunkt er håndterlig, men må overvåkes tett da middelverdien for antall forsinkede dager har gått opp i perioden fra forrige rapportering.

Gjennomføringsrisiko

For indikatoren - «Gjennomføringsrisiko» - i figur over, er det per 30. september 2018 13 anskaffelsesprosjekter i rød sone, og tabellen under detaljerer innenfor hvilke kategorier disse 13 anskaffelsesprosjektene ligger.

Fremdrift	Iht plan		Ikke iht plan	
Divisjon	Antall prosjekter	Årlig kontraktsverdi	Antall prosjekter	Årlig kontraktsverdi
Vest	4	kr 63,500,000	9	kr 57,875,000
Bygg og eiendomsdrift	2	kr 32,500,000	7	kr 55,225,000
IKT	1	kr 1,000,000		
Kirurgiske produkter			2	kr 2,650,000
Prehospitalt	1	kr 30,000,000		
Totalt	4	kr 63,500,000	9	kr 57,875,000

Bygg og eiendomsdrift (9 prosjekter)

Gulvlegger tjenester: Regionalt prosjekt. Markert som kritisk da et foretak har avtaler som er forlenget noen mnd. utover ordinær løpetid for å få til regional koordinering / eller at foretak mangler avtale per i dag. Anskaffelsen er prioritert og det forventes ikke ytterligere forsinkelser. Planlagt at avtaler på plass innen desember 2018.

Malertjenester: Regionalt prosjekt. Markert som kritisk da et foretak har avtaler som er forlenget noen mnd. utover ordinær løpetid for å få til regional koordinering og øvrige mangler avtaler eller har avtaler som utløper i perioden. Anskaffelsen er prioritert og det forventer ikke ytterligere forsinkelser. Avtaler er forventet på plass innen desember 2018.

Murertjenester: Regional anskaffelse. Her har et av foretakene fått på plass avtale, men fremdeles ikke ferdigstilt og markert som kritisk det andre foretaket ikke fikk kvalifiserte tilbud. Dette foretaket har per i dag ikke avtaler som dekker behovet. Anskaffelsen prioritert og delområdet uten tilbud er lyst ut på nytt. Avtaler forventet på plass senest innen oktober 2018.

Tømrertjenester og snekkerarbeid: Regional anskaffelse. Markert som kritisk da to av de tre foretakene som deltok i anskaffelsen ikke fikk dekket hele behovet ved første utlysning og noen delområder måtte derfor lyses ut på ny. Vi har fått lukket de ulovlige prolongeringene for et foretak med nye avtaler. Anskaffelsen prioritert for øvrige og det forventes at alle foretak vil ha på plass avtaler innen oktober.

Rammeavtale for elektrotjenester: Anskaffelse for Helse Fonna. Forsinket pga. interne ressursutfordringer i Sykehusinnkjøp, men prosessen er avstemt med foretaket, og er nå i god fremdrift.

Ventilasjon (service og vedlikehold): Regional anskaffelse. Markert som rødt da foretakene fra utgangen av september står uten avtale. Dette frem til planlagt ikrafttredelse av ny avtale 30.11.2018. Det er avklart med foretakene at dette er akseptabelt, da de ikke har på plan større arbeider på området før ny avtale er på plass.

Renholdstjenester: Regional anskaffelse. Tre foretak som ikke hadde lovlig avtaler fra før har fått avtaledekning og avtalene er der under implementering. Men anskaffelsen er fortsatt markert som kritisk da vi enda ikke fått lukket avviket knyttet til avtalen som for et foretak var forlenget utover lovlig avtaleperiode som følge av manglende tilbud. Her vil det i samarbeid med behovseier opprettes et nytt lokalt prosjekt for det foretaket med ny fremdriftsplan for anskaffelsen. Anskaffelsen prioriteres.

Transporttjenester vei: Lokal anskaffelse Helse Stavanger. Forsinket grunnet behovsavklaring internt i Helse Stavanger og markert som kritisk grunnet KOFA-klage fra konkurrerende leverandør. Det er satt i verk tiltak og anskaffelsen vil prioriteres. Her er tilbudene under evaluering og vi forventer ingen ytterligere forsinkelser.

Transport av radioaktiv isotop: Lokal anskaffelse for Helse Stavanger. Definisjon av behov har tatt noe lengre tid enn forventet, men prosessen er nå i avsluttende fase, og fremdrift er helt avstemt mot foretaket.

IKT (ett prosjekt)

SPSS-lisenser: SPSS lisenser, Regional: Dette prosjektet er forsinket fra i fjor pga sykdom. Viktig at avtalen inngås i år. Tiltak for å få dette til er iverksatt.

Kirurgiske produkter (to prosjekter)

Trykkspylingssett: Anskaffelsen måtte gjøres på nytt som følge av informasjon om at innstilt leverandør ga feil opplysninger knyttet til miljø og følgelig ikke var rettmessig innstilt som vinner av konkurransen. Videre er det kommet 3 nye leverandører i ny konkurranse som medfører tidkrevende utprøving.

Urologiske produkter: Regional avtale. Evaluering og tildeling har tatt lengre tid enn planlagt, men prosessen er nå under avslutning.

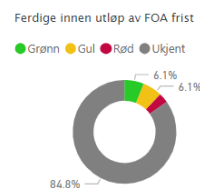
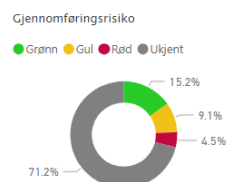
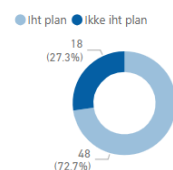
Prehospitalt (ett prosjekt)

Ambulansebåt (langvarig driftsavtale): Lokal anskaffelse for Helse Førde. Anskaffelsen er forsinket som følge av manglende behovsavklaring internt i Helse Førde. Vi har per i dag avtaler på området, men det er behov for tiden frem til disse utløper hvis anskaffelsen og evt. bygging av båt(er) skal klares ferdigstilt før dagens avtaler utløper. Det arbeides tett med Helse Førde for å få til en intern prioritet av prosjektet.

«Ikke-planlagte» prosjekter

Etter vedtatt plan for 2018 har Sykehusinnkjøp divisjon Vest jevnlig mottatt nye behov med ønsket prioritert. Figuren under viser akkumulert antall av alle «ikke-planlagte» prosjekter pr september 2018». Hittil i år er antallet 66 prosjekter, hvorav 52 er igangsatt. Tabellen under viser hvordan disse ikke-avtalte prosjektene fordeler mellom kategoriene.

Fremdrift	Iht plan		Ikke iht plan	
	Antall prosjekter	Årlig kontraktsverdi	Antall prosjekter	Årlig kontraktsverdi
Behandlingshjelpemidler	13	kr 430,250	1	kr 0
Bygg og eiendomsdrift	9	kr 11,006,250	6	kr 1,684,375
Bygg, prosjekt	1	kr 0	1	kr 0
HR			2	kr 0
IKT	2	kr 525,000		
Kirurgiske produkter	4	kr 1,800,000		
Laboratorieprodukter og -utstyr	4	kr 661,500	2	kr 625,000
Medisinsk grunnutstyr	2	kr 150,000	1	kr 125,000
Medisinsk teknisk utstyr	9	kr 11,862,500	2	kr 375,000
Medisinske forbruksvarer	3	kr 3,944,300	1	kr 2,775,000
Prehospitalt	1	kr 25,000,000		
Totalt	48	kr 55,379,800	18	kr 7,434,375



3.3 Avtaleforvaltning

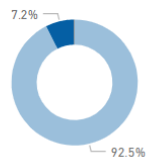
Divisjon vest administrerer per 30.09.2018 1775 aktive avtaler for foretakene i Helse Vest. Av disse 1775 avtalene driver divisjon vest det vi kaller aktiv forvaltning av 953 av disse (eksklusiv nasjonale avtaler). For disse 952 avtalene som aktivt forvaltes er det fremdeles noen avtaler som er prolongert ut over ordinær løpetid. Per 30. september 2018 er andelen aktivt forvaltede avtaler som er iht. FOA (se figur under) på 92,5 %.

Som det vises av tabellen under er det avtaler innen bygg og eiendomsdrift, kirurgiske produkter, laboratorieprodukter og medisinske forbruksvarer som utgjør den vesentlige delen av avtalene som ikke er i henhold til FOA. Igjennom Innkjøpsplan 2018 for Helse Vest er det planlagt for en minimering av avtaler forlenget ut over ordinær løpetid.

FOA Status	Iht FOA			Ikke iht FOA			Ukjent		
Kategori	Avtaler	Kontraksverdi	Årlig verdi	Avtaler	Kontraksverdi	Årlig verdi	Avtaler	Kontraksverdi	Årlig verdi
	13								
Administrasjon	110	kr 696,278,847	kr 339,734,574	4	kr 12,400,000	kr 1,336,635			
Behandlingshjelpemidler	6	kr 11,650,000	kr 2,557,154						
Bygg og eiendomsdrift	110	kr 181,578,338	kr 78,068,312	11					
Bygg, prosjekt	13	kr 15,215,700	kr 7,712,391						
Eksterne og interne helsetjenester	2	kr 2,000,000	kr 1,045,064						
HR	14	kr 815,181	kr 129,012						
IKT	97	kr 219,879,665	kr 55,243,857	7	kr 180,000	kr 80,079	1		
Kirurgiske produkter	152	kr 500,092,321	kr 190,378,803	15	kr 36,541,320	kr 6,136,667			
Laboratorieprodukter og -utstyr	136	kr 158,074,855	kr 51,849,062	22	kr 1,200,000	kr 200,228			
Legemidler	5	kr 18,096,000	kr 7,896,850	2					
Medisinsk grunnutstyr	14	kr 56,178,480	kr 27,700,052						
Medisinsk teknisk utstyr	52	kr 171,816,474	kr 70,902,444	4	kr 2,475,238	kr 52,369	1	kr 17,301,375	kr 8,656,4
Medisinske forbruksvarer	152	kr 373,021,617	kr 156,240,786	4					
Prehospitalt	6								
Totalt	882	kr 2,404,697,478	kr 989,458,360	69	kr 52,796,558	kr 7,805,979	2	kr 17,301,375	kr 8,656,4

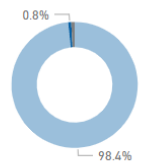
Avtalefordeling iht FOA

Iht FOA Ikke iht FOA Ukjent



Årlig verdi fordelt iht FOA

Iht FOA Ikke iht FOA Ukjent



4 Divisjon Midt-Norge

4.1 Kort overordnet status

Divisjonen har i perioden hatt fokus på å få levert anskaffelser i henhold til anskaffelsesplan. Det har også vært arbeidet med å etablere anskaffelsesplan for 2019. Denne skal prioriteres i samarbeid med helseforetakene.

Det er tatt i bruk risikoverktøy for å risikovurdere alle anskaffelser som gjennomføres i Midt-Norge. Dette vil bidra til å kunne vurdere hvilke anskaffelser som trenger særskilt fokus innen de gitte risikoer, samt en mer standardisert prosess for kategoristyring og involvering av rette fagressurser.

Det er også gjennomført en risikovurdering av alle anskaffelser for 2018 og 2019 planen i forhold til informasjonssikkerhet og personvern. Dette er utført i samarbeid med informasjonssikkerhetsrådgiverne, samt hovedverneombudene i Midt-Norge. Disse er etablert som en ressursgruppe som kan bidra inn i anskaffelsesprosjektene for å sikre tilstrekkelig ivaretagelse og vurdering av krav til informasjonssikkerhet og personvern knyttet til den enkelte anskaffelse.

Det har vært viktig for divisjonen å få gjennomført en god ansettelsesprosess for å få på plass avdelingsledere. Disse har vært operative fra 1.10. I tillegg har Midt-Norge fått på plass en lederstøttefunksjon.

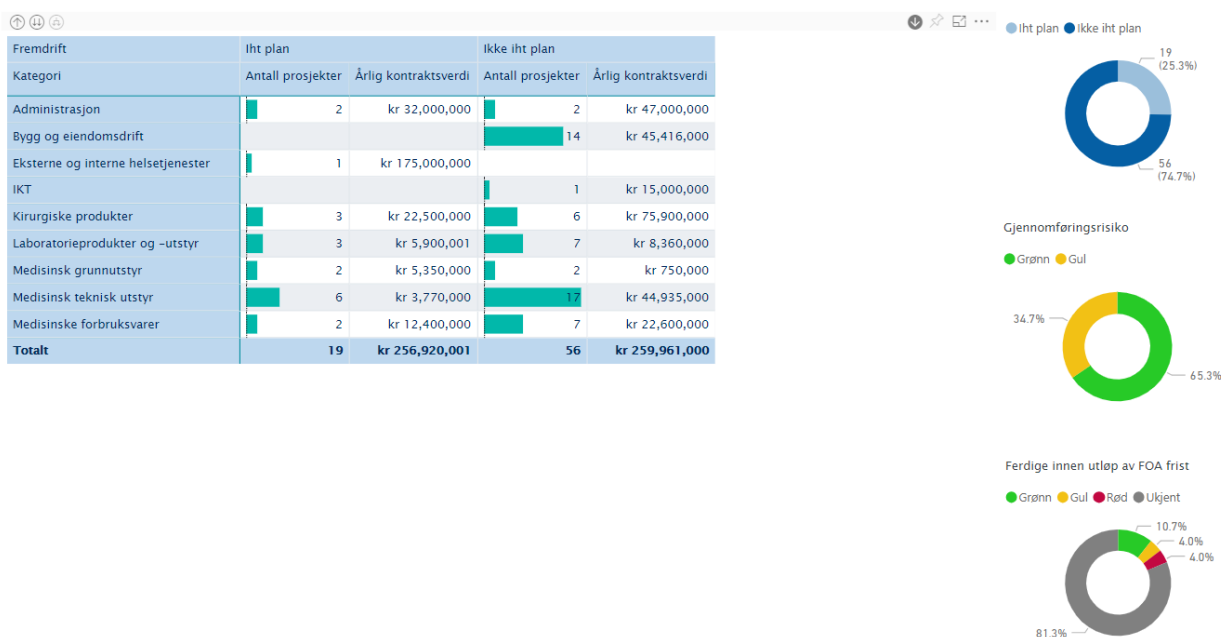
Avtaleforvaltning har påbegynt aktiv forvaltning inne kategoriene Kirurgiske produkter, Medisinske forbruksvarer og Laboratorieprodukter og utstyr. Det er etablert et samarbeid med Divisjon Nasjonale tjenester for å videreformidle alle nasjonale avtaler til Midt-Norge for implementering. Dette gjøres gjennom implementerings- og forvaltningsforum. Formålet er å bidra til økt gevinstrealisering, samt bedre samhandling mellom divisjonen og helseforetakene i Midt-Norge.

Det arbeides kontinuerlig med styrking av divisjonen. Det vil innen kort tid bli lyst ut 1 ny stilling, samt to stillinger som erstatter tidligere ansatte. Ansettelsene vil komme på plass innen første kvartal 2019.

4.2 Status anskaffelsesplan

Divisjonen leverer med noen unntak iht. anskaffelsesplanen. Det er noen forsinkelser, men de fleste anskaffelser blir landet i løpet av 2018. Unntakene og tiltak blir beskrevet nærmere under punktet om "Gjennomføringsrisiko".

Divisjonen har jevnlig møter med helseforetakene og det er gjennom en samarbeidshåndbok klare retningslinjer for samhandlingen oss imellom. Det rapporteres månedlig på avvik og det iverksettes tiltak både fra divisjonen og fra helseforetakene sin side for å få en best mulig gjennomføring av anskaffelsesprosjektene.



Av anskaffelser som ikke er startet eller er under arbeid er det 74 anskaffelser som ikke er i henhold til plan. Grunnen til at det er så mange anskaffelser som ikke er iht. plan er at divisjonen tidlig høsten 2017 måtte sette opp en forventet oppstartsdato og sluttdato på alle anskaffelser. I tillegg har divisjonen mottatt 41 ad-hoc bestillinger som har påvirket fremdrift på de planlagte anskaffelsene.

Divisjonen har fått aksept fra Helse Midt-Norge til å flytte 10 anskaffelser til anskaffelsesplan 2019. Av de 74 som ikke er iht. plan vil 16 anskaffelser bli avsluttet i 2019, resterende 58 anskaffelser blir avsluttet i 2018.

Divisjon Midt-Norge har pr. dato avsluttet 56 anskaffelser.

Gjennomføringsrisiko

Totalt sett har divisjon Midt-Norge få anskaffelser med gjennomføringsrisiko utenom tid og kapasitet. Hovedårsaken på avvik på tid og kapasitet skyldes at divisjonen tidlig i prosessen for utarbeidelse av anskaffelsesplan 2018 måtte sette opp start og sluttdato hvor disse har vist seg å være vanskelige å følge opp. I den forbindelse har divisjonen nå gått i dialog med helseforetakene for å fatte tiltak, som ev. kan være nye datoer eller overføring av anskaffelser til 2019.

Det har også kommet til en del ad-hoc anskaffelser, disse påvirker også leveringsevnen på anskaffelsesplanen.

Noen av avvikene skyldes helseforetakene der fagpersoner ikke har levert. Her får divisjonen nå på plass en tettere dialog, samt en gjennomgang av egne prosesser for å se om dette kan bistå og gjøre fagressursene bedre i stand til å levere det de skal til prosjektene.

Divisjon Midt-Norge har en «ikke-avtalt» anskaffelse som er kritisk, da den inneholder lovpålagte krav og må være slutført innen 01.01.2019. Tiltaket for å få lukket dette har vært en tettere dialog mellom divisjonens prosjektdeltager og prosjektleder hos HF'et for å skape forståelse for prosessen slik at den kan gjennomføres innen tidsfristen.

«Ikke-planlagte» prosjekter

Divisjon Midt-Norge har registrert 40 ikke-planlagte anskaffelser pr. dato.

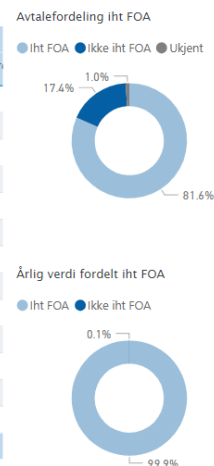
4.3 Status forvaltningsrapport

Divisjon Midt- Norge har til sammen 391 avtaler registrert i Innkjøpsportalen. Det er ikke lagt inn avtaler på investeringskjøp og IKT inn i Innkjøpsportalen. Foruten dette mangler det flere avtaler innen kategorien Bygg og eiendomsdrift.

Det er gjennomført en stor jobb internt i divisjonen for å få oppdatert Innkjøpsportalen med maksimal sluttdato i henhold til FOA. Dette mangler nå kun på 4 avtaler.

Divisjon Midt-Norge har ikke tidligere brukt kontraktsverdi feltet i Innkjøpsportalen. Dette er nå et obligatorisk felt og etter hvert vil dette også komme på plass.

FOA Status	Iht FOA			Ikke iht FOA			Ukjent		
Kategori	Avtaler	Kontraktsverdi	Årlig verdi	Avtaler	Kontraktsverdi	Årlig verdi	Avtaler	Kontraktsverdi	Årlig verdi
Administrasjon	17	kr 664,000,009	kr 298,480,492						
Behandlingshjelpemidler	1	kr 1	kr 0						
Bygg og eiendomsdrift	60	kr 406,781,053	kr 229,814,306						
Eksterne og interne helsetjenester	38	kr 5,123,075,427	kr 1,441,340,259						
HR	1	kr 1	kr 1						
IKT	1								
Kirurgiske produkter	40	kr 10,100,034	kr 3,802,948	16	kr 16	kr 3			
Laboratorieprodukter og -utstyr	104	kr 179,689,697	kr 48,535,874	3	kr 5,610,661	kr 1,168,994			
Legemidler	2	kr 7,850,000	kr 3,927,688						
Medisinsk grunnutstyr	2	kr 90,001	kr 90,000				1		
Medisinsk teknisk utstyr	3	kr 41,300,000	kr 20,475,179	1			3		
Medisinske forbruksvarer	47	kr 16,607,038	kr 8,345,060	48	kr 45	kr 8			
Prehospitalt	3	kr 1,120,002	kr 561,153						
Totalt	319	kr 6,450,613,263	kr 2,055,372,960	68	kr 5,610,722	kr 1,169,004	4		



5 Divisjon Nord

5.1 Kort overordnet status for divisjonen

Divisjonen fokuserer på oppfyllelse av anskaffelsesplan samt etablering av ny organisering i divisjonen.

Det er etablert samarbeidsarenaer med RHF/HF, både på strategisk og taktisk nivå. Strategisk innkjøpsforum for Helse Nord avholdt sitt første møte i september. Forumet ledes av eierdirektør Helse Nord RHF. Nivå 2 ledere med ansvar for innkjøp deltar fra helseforetakene. På taktisk nivå gjennomføres det månedlige møter med helseforetakene.

Divisjonen har arbeidet for å etablere midlertidige løsninger tilknyttet prosessstyring og rapportering. Som følge av dette har divisjonen utarbeidet og implementert en elektronisk innkjøpsmanual. Manualen er basert på innkjøpsmanualen fra divisjon nasjonale tjenester, men er tilpasset regionale og lokale forhold i Helse Nord, herunder utstyrsanskaffelser. Manualen bidrar til at ulike kulturer for planlegging, gjennomføring, implementering og forvaltning av anskaffelser samordnes til en felles og logisk trinnvis metodikk i å håndtere både store og små anskaffelsesprosjekter.

Divisjonen har også implementert en egentilpasset versjon av prosjektrapporteringsverktøyet Pstatus fra divisjon nasjonale tjenester.

Antall ad-hoc anskaffelser innenfor medisinsk utstyr er en kapasitetsutfordring for divisjonen og det jobbes med helseforetakene for å få en økt forutsigbarhet tilknyttet investeringskjøp.

Divisjonen erfarer at UNN HF og Nordlandssykehuset HF gjennomfører egne anskaffelser av utstyr. Foretakenes begrunnelse er sammensatt og tyder på at det er ulike forventninger i foretakene til hva som skal utføres av Sykehusinnkjøp HF.

Planlagte anskaffelser i 2019 og 2020 er meldt inn fra de to største foretakene i Helse Nord, UNN HF og Nordlandssykehuset HF. Dette er rammeavtaler om tradisjonelt har vært håndteert av innkjøpsfunksjonen, noe som indikerer at innkjøpsbehov som tradisjonelt ivaretas av de enkelte fag, eksempelvis bygg & eiendom, ikke meldes inn til divisjon Nord.

Finnmarkssykehuset HF og Helgelandssykehuset HF har meldt at de har ikke flere rammeavtaler å melde inn til Divisjon Nord enn det som ble meldt inn for planperioden 2018. De har kun investeringskjøp som ennå er i prosess for planlegging og godkjenning, og således ennå ikke meldt til Sykehusinnkjøp.

Divisjonen har igangsatt tiltak vedrørende manglende innmelding på hasteanskaffelser og færre rammeavtaler enn det skal forventes. Tiltakene omfatter dialog gjennom taktisk og strategisk samarbeidsarena, forsterket innsats på innhenting av informasjon og statistikk.

Antall framdriftsavvik er ennå for høy, spesielt i Helgelandssykehuset HF. Ekstern innkjøpspressur er leid inn og 4 ressurser fra divisjonen arbeider med å lukke og forhindre flere avvik i Helgelandssykehuset HF. Dette betyr at divisjonen har tilsammen 5 ressurser, dog i forskjellig ressursgrad, involvert i dette arbeidet.

Samtidig er det avvik i de andre foretakene hva angår levering på tid. Årsakene er sammensatt, men i hovedsak handler det om intern kapasitet i divisjonen, kapasitet fra fagressursenes side og rettidig oppnevning av fagressurser. Det er etablert et tett og godt samarbeidet med foretakene vedrørende

prioritering av utstyrsanskaffelser og enkeltavtaler av kortere varighet. Det gir effekter i form av mindre avvik i levering på tid, som igjen medfører at foretakene får flere prosjekter levert rettidig.

Divisjonen har fremdeles store kapasitetsutfordringer på ledelsesnivå, både strategisk og taktisk. Konsekvensen er at det skaper betydelige utfordringer i intern planlegging, styring og kontroll, samt oppfølging av samarbeidet med foretakene i Helse Nord. Som et resultat av dette er blant annet arbeidet med revidering av samarbeidsavtalene med de ulike helseforetakene sterkt forsinket.

Som følge av lik organisering i divisjonene i Sykehusinnkjøp er det rekruttert to avdelingsledere. Begge kommer fra divisjon nasjonale tjenester og tiltrer stillingene 01.11.2018. Dette vil øke ledelseskapasiteten betydelig.

Divisjonen har i henhold til plan og budsjett for 2018 ansatt 3 prosjektledere. De har tiltrådt sine stillinger i september/oktober 2018, noe som bidrar til å senke risikoen for mangelfull gjennomføringskapasitet.

5.2 Status anskaffelsesplan

Divisjonen har 63 prosjekter under arbeid knyttet til avtalt anskaffelsesplan 2018.



Gjennomføringsrisiko

Fremdrift	Iht plan		Ikke iht plan	
Kategori	Antall prosjekter	Årlig kontraktsverdi	Antall prosjekter	Årlig kontraktsverdi
HR			1	kr 461,000
Kirurgiske produkter			4	kr 6,200,000
Medisinsk teknisk utstyr	1	kr 4,400,000	2	kr 1,112,000
Medisinske forbruksvarer			5	kr 31,868,270
Prehospitalt	1	kr 10,500,000	1	kr 3,600,000
Totalt	2	kr 14,900,000	13	kr 43,241,270

Kritisk gjennomføringsrisiko

Blant prosjektene som er under arbeid eller ikke har startet opp er det 15 prosjekter som har kritisk gjennomføringsrisiko.

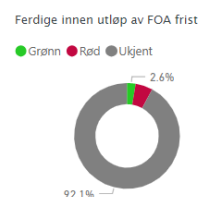
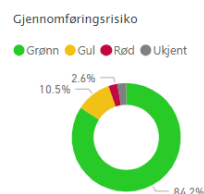
- *Ultralydapparat - Stasjonær og håndholdt-regional anskaffelse*
 - Leverer ikke på tid i forhold til kundens prioriteringer. Årsak til forsinkelse er samordnet kjøp av ultralydapparat mellom flere foretak, kapasitet internt i divisjon Nord og interne forhold i foretakene. Prosjektet avsluttes medio oktober.
- *Diatermi-Helgelandssykehuset HF*
 - Leverer ikke på tid i forhold til kundens prioriteringer. Prosjektet omfatter et av foretakene i Helse Nord. Årsak til forsinkelsen er intern kapasitet i divisjon Nord samt problemer med leveranser i prosjektet fra deltakende fagressurser. Imidlertid er det engasjert ekstern kapasitet for å lukke prosjektet.
- *Operasjonsoppdekning og -bekledning-regional anskaffelse*
 - Leverer ikke på tid i forhold til avslutning av eksisterende avtale. Tilbudsfristen ble utsatt på grunn av feil i kravspesifikasjonen (miljøkrav).
- *Blodvarmere med forbruksmateriell – UNN HF*
 - Leverer ikke på tid i forhold til kundens prioritering. Årsak til forsinkelsen er uteblivelse av tilbakemelding fra fagressurser hos kunden.
- *Terminalbriller – UNN HF*
 - Kunden har besluttet å vurdere annen ordning vedrørende terminalbriller til ansatte. Divisjonen er i dialog med kunden vedrørende kansellering av behovsinnmeldingen inn til beslutning er truffet hos kunden om hvordan behovet skal dekkes.
- *Autosuturer, stapling mm. – Helgelandssykehuset HF*
 - Leverer ikke på tid i forhold til kundens prioritering. Årsak er interne kapasitetsproblemer i Divisjon Nord, manglende tilbakemelding fra kunden på innhold i anskaffelse, og forsinket tilbakemelding fra kunden på oppnevning av fagressurser.
- *Suturer og suturmaskiner-regional anskaffelse*
 - Leverer ikke på tid i forhold til avslutning av eksisterende avtale. Årsak er at sent i prosjektet ble registrert at kunden hadde oppnevnt feil fagressurser til prosjektet, noe som har medført at fagressursene har ikke levert på tid. Gjenstår evaluering på øyesuturer.

- *Respiratorer-Helgelandssykehuset HF*
 - Leverer ikke på tid i forhold til kundens prioritering. Årsak er intern kapasitet i divisjon Nord og forsinket tilbakemelding fra fagressurser. Det er leid inn ekstern ressurs for å ferdigstille prosjektet.
- *Operasjonsbenk-Helgelandssykehuset HF*
 - Prosjektet omfatter anskaffelse av en operasjonsbenk til kr. 40.000. Prosjektet er avsluttet.
- *Anestesirekvisita-regional anskaffelse*
 - Leverer ikke på tid i forhold til avslutning av eksisterende avtale. Årsak til forsinkelsen er tidkrevende informasjonsinnhenting av statistikkgrunnlag, regional samordning av anskaffelsen, tidkrevende prosess med oppnevning av fagressurser. UNN HF, som utgjør halvparten av volumet, deltar i anskaffelsen, men har ikke stilt med fagressurser.
- *Sårmateriell og bandasjer – regional anskaffelse*
 - Leverer ikke på tid i forhold til avslutning av eksisterende avtale. Årsak er at regional samordning har vært tidkrevende både hva angår informasjon om innhold og oppnevning av fagressurser.
- *Ambulansebåt i Vest-Finnmark – Finnmarkssykehuset HF*
 - Leverer ikke på tid i forhold til avslutning av eksisterende avtale. Avklaring om virksomhetsoverdragelse eller ikke, har medført forsinkelse.
- *Marine diesel til ambulansebåter – Helgelandssykehuset HF*
 - Leverer ikke på tid i forhold til avslutning av eksisterende avtale. Årsak er intern kapasitet i divisjon Nord. Prosjektet er iverksatt og har god fremdrift. Prosjektet omfatter anskaffelse av marine diesel til Redningssselskapet som har ambulansebåtavtale med Helgelandssykehuset.
- *ERCP, gastro- og coloskopi samt endoskopisk kirurgi*
 - Leverer ikke på tid i forhold til avslutning av eksisterende avtale. Årsak er tidkrevende prosess med tilbakemelding fra kunden på innhold i anskaffelsen. Dette er nå avklart og anskaffelsen iverksettes. Prosjektet er nå avgrenset til kategoristrukturens anbudspakke «endoskopiske produkter».
- *Engangstekstiler, usterile*
 - Leverer ikke på tid i forhold til avslutning av eksisterende avtale. Årsak er intern kapasitet i Divisjon Nord samt uavklart sortiment. Kunden har forlenget avtalen utover maksimal mulighet for lovlig forlengelse av avtalen.

«Ikke-planlagte» prosjekter

Divisjonen har 38 prosjekter som er klassifisert som «ikke-planlagte». 4 prosjekter er ikke iht plan, men gjennomføringsrisiko er vurdert totalt sett som relativ lav. 4 prosjekt er klassifisert som mindre kritisk mens ett har status kritisk.

Fremdrift	Iht plan		Ikke iht plan	
	Antall prosjekter	Årlig kontraktsverdi	Antall prosjekter	Årlig kontraktsverdi
Administrasjon	2	kr 125,100,000		
Bygg og eiendomsdrift	4	kr 7,587,500		
IKT	2	kr 4,900,000	1	kr 2,000,000
Innkjøp, uklassifisert			1	kr 1,950,000
Laboratorieprodukter og -utstyr	4	kr 7,110,000	1	kr 300,000
Medisinsk grunnutstyr	1	kr 260,000	1	kr 250,000
Medisinsk teknisk utstyr	20	kr 69,776,000		
Medisinske forbruksvarer	1			
Totalt	34	kr 214,733,500	4	kr 4,500,000



Mindre kritisk gjennomføringsrisiko

4 prosjekter har mindre kritisk gjennomføringsrisiko. Årsakene er:

- Anskaffelsen er har større omfang enn først antatt når prioriteringen ble besluttet.
- Behovseier mangler økonomi til kjøp etter tildeling og må omprioritere.
- Ferieavvikling blant tildelte fagressurser.

Kritisk gjennomføringsrisiko

Blant ikke-planlagte prosjektene som er under arbeid er det 1 prosjekt som har kritisk gjennomføringsrisiko.

- *Ultralydapparat - Stasjonær og håndholdt*
 - Leverer ikke på tid i forhold til kundens prioriteringer. Årsak til forsinkelse er samordnet kjøp av ultralydapparat mellom flere foretak, interne forhold i foretakene samt kapasitet internt i Divisjon Nord. Prosjektet avsluttes medio oktober.

5.3 Status forvaltningsrapport

Det er registrert 44 prosjekter til forvaltning i Divisjon Nord. Dette antallet mindre enn tidligere rapportert, og vil fremover sannsynligvis reduseres i og med at det ligger inne prosjekter til forvaltning som er utstyrskjøp uten tilhørende rammeavtale. Samtidig har foretakene reist spørsmål om forvaltning i forbindelse med garantiordninger på utstyr, et tema som er gjenstand for tematisering i samarbeidsavtalene mellom Sykehusinnkjøp HF og foretakene.



6 Divisjon nasjonale tjenester

6.1 Kort overordnet status for divisjonen

Divisjonen fokuserer på leveranser i henhold til nasjonal anskaffelsesplan og har jobbet målrettet for å få lukket framdriftsavvik registrert våren 2018. Iverksatte tiltak har hatt ønsket effekt og andel kritiske framdriftsavvik er nedadgående.

Divisjonen har levert en ny nasjonal avtale for hjerteklaffer, kateterbasert implantasjon (TAVI). Dette er en relativt ny metode for innsetting av hjerteklaffer og har historisk sett hatt en høy kostnad. Avtalen gir forbedrede prisbetingelser til samme kvalitet. Ved uendret innkjøpsadferd i helseforetakene er antatt besparelse ca 6,5 millioner kroner per år. En optimalisering av innkjøpsadferden vil generere ytterligere gevinster.

Øst-Finnmark tingrett har avgitt kjennelse i forføyningssak fremmet av Telenor Norge AS tilknyttet nasjonal anskaffelse av mobiltelefoner og nettbrett. Begjæring om midlertidig forføyning ble ikke tatt til følge.

Divisjonen er i gang med bestillingen fra Beslutningsforum om å etablere en nasjonal avtale for «flash glucose monitoring» tilknyttet barn med diabetes 1. Avtale er planlagt med virkningsdato primo januar 2019.

På ressursiden er det økende kapasitetsutfordringer på prosjektleder- og ledelsesnivå. 4 prosjektledere har sagt opp og slutter i oktober/november, hvorav 2 går til avdelingslederstillinger i divisjon Nord. Dette betyr at 11 av 34 medarbeiderne som ble overdratt til Sykehusinnkjøp HF 1. november 2016, har sluttet. Dette destabiliserer divisjonen og høyner gjennomføringsrisikoen. Dette skjer samtidig som den varslede økningen i arbeidsmengde grunnet ikrafttredelse av nye store nasjonale avtaler inntreffer.

Divisjonen bygger av den grunn ned randsortimentet i sin portefølje, avtaleområdene H-resept og radiofarmaka er allerede overført til divisjon legemidler. Ressurser fra divisjon vest og sør-øst bidrar, henholdsvis innenfor innkjøpsgruppe energi og kategori medisinske forbruksvarer. Divisjonen tar ikke på seg nye oppdrag for de felleseide helseforetakene.

For å bedre ledelseskapasiteten pågår det rekruttering av lederstøtte. Divisjonsdirektøren vurderer også løpende om startoppstillingen med to avdelingsledere er tilstrekkelig.

6.2 Status anskaffelsesplan

Divisjonen har høy aktivitet og arbeider med 37 nasjonale anskaffelser, hvorav 10 ikke er iht. plan. Av disse har 4 anskaffelser avvik som må karakteriseres som kritiske.



Gjennomføringsrisiko

Divisjonen har 4 kritiske avvik tilknyttet nasjonale anskaffelsesprosjekter. Dette er en nedgang i forhold til forrige rapportering.

Fremdrift	Ikke iht plan
Divisjon	Antall prosjekter
NT	4
Behandlingshjelpemidler	1
Diabetesprodukter	1
IKT	2
Infrastruktur	2
Laboratorieprodukter og -utstyr	1
Laboratorieprodukter og -utstyr, uklassifisert	1
Totalt	4

Hovedområde 1 (IKT og Bygg/prosjekt)

Anskaffelse av multifunksjonsmaskiner og anskaffelse av skriver og skannere er forsinket. Helseforetakenes avklaringer tilknyttet administrasjonsprogramvare for skrivere har tatt lengre tid enn estimert.

Hovedområde 2 (Medisinskteknisk utstyr og laboratorieutstyr)

Anskaffelse av insulinpumper og CGM er forsinket hovedsakelig grunnet utforming av krav til personvern/informasjonsikkerhet. Sykehusinnkjøp bruker betydelige ressurser for å få samkjørt helseforetakene i kravsettingen innenfor dette området. Avtalestart er forskjøvet til 1. desember 2018 og det er en økende risiko for at ikke alle deltilbudene er i mål innen den tid.

Anskaffelse av testutstyr for HPV har forsinket oppstart grunnet sen behovsinnmelding fra helseforetakene.

Det er ingen kritiske avvik innen hovedområde 3 (Kirurgiske produkter og medisinske forbruksvarer) og hovedområde 4 (Støttetjenester og administrative kjøp).

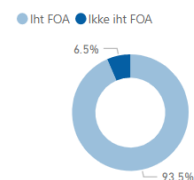
Videre tildeles nå kontrakt innenfor elektrisk- og VVS forbruksmateriell for første gang på nasjonalt nivå. Det pågår fortsatt implementeringsarbeid innenfor den nye nasjonale vaskeriavtalen og arbeidet med ny nasjonal avtale innenfor medisinske møbler, herunder senger og nattbord går etter planen. Det tildeles kontrakt innenfor helsetekstiler, men helseforetakene anmodes om å forlenge dagens avtale med to måneder for sikre at man ikke får brudd i forsyningen ved overgang til ny leverandør.

6.3 Status forvaltningsrapport

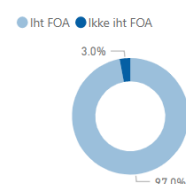
Nye nasjonale tjenesteavtaler som tolketjenester, vaskeritjenester, transporttjenester, rådgivende ingeniørtjenester og sikkerhetstjenester krever et betydelig ressurspådrag fra divisjonen. Selv om det er tatt inn to midlertidig ansatte, klarer ikke divisjonen i tilstrekkelig grad å møte helseforetakenes forventninger til avtaleforvaltning. Selv om divisjonen har utfordringer tilknyttet kapasitet til gjennomføring av anskaffelser, har man besluttet å omdefinere en prosjektlederstilling til avtaleforvalter. Dette vil bidra til å sørge for en forsvarlig forvaltning av de nye avtaleområdene.

FOA Status	Iht FOA			Ikke iht FOA		
Kategori	Avtaler	Kontraktverdi	Årlig verdi	Avtaler	Kontraktverdi	Årlig verdi
Administrasjon	15	kr 2,580,400,000	kr 1,032,015,060			
Behandlingshjelpemidler	5	kr 698,800,000	kr 236,257,308	1	kr 440,000,000	kr 110,075,342
Bygg og eiendomsdrift	12	kr 3,885,200,000	kr 1,367,902,170			
HR	6	kr 3,456,000,004	kr 1,244,891,865			
IKT	11	kr 4,276,000,000	kr 2,458,033,863			
Innkjøp, uklassifisert	1	kr 9,800,000,000	kr 4,910,082,305			
Kirurgiske produkter	7	kr 1,156,000,000	kr 461,608,127	3	kr 640,000,000	kr 215,927,123
Laboratorieprodukter og -utstyr	3	kr 222,000,000	kr 100,826,103			
Legemidler	2	kr 500,000,000	kr 225,428,646			
Medisinsk grunnutstyr	1	kr 6,000,000	kr 3,006,173			
Medisinsk teknisk utstyr	2	kr 700,000,000	kr 283,855,260			
Medisinske forbruksvarer	5	kr 342,792,000	kr 126,637,497	1	kr 120,000,000	kr 60,041,096
Prehospitalt	2	kr 448,000,000	kr 224,186,369			
Totalt	72	kr 28,071,192,004	kr 12,674,730,744	5	kr 1,200,000,000	kr 386,043,561

Avtalefordeling iht FOA



Årlig verdi fordelt iht FOA



Divisjonen har 5 avtaler som er forlenget utover avtaletid («ikke iht. FOA»):

Innenfor behandlingshjelpemidler er det den pågående anskaffelsen av insulinpumper som utløser denne statusen.

For kirurgiske produkter er det avtalene for hjerteventiler, invasiv kardiologi og steriliseringsprodukter som er forsinket. Avtalene kommer på plass i løpet av kort tid.

Ny avtale for usterile hansker (medisinske forbruksvarer) leveres forsinket grunnet utvidede krav til implementeringstid. Avtalen er nå i implementeringsfasen.

Av andre avtaleavvik må det nevnes at den nasjonale transportavtalen følges tett opp grunnet vedvarende utfordringer knyttet til leveringspresisjon fra leverandøren, Posten Norge AS. Dette gjelder særlig produktet «Bedrift - Ekspresstjeneste over natt». Dette avtaleproduktet benyttes til forsendelse av biologisk prøvemateriale og det er kritisk at forsendelsestiden er kortest mulig slik at prøvene ikke ødelegges og må kasseres.

Avvikene omfatter ikke hele avtalen og alle forsendelsesstrekninger, men noen enkeltstrekninger. Det har vært gjennomført flere oppfølgingsmøter med Posten Norge AS for å få opp leveringspresisjonen.

Posten Norge AS har kommet opp med flere konkrete forbedringsforslag som vil bedre leveringspresisjonen, blant annet andre leveringsfrister. Sykehusinnkjøp undersøker nå om disse er akseptable for helseforetakene. For de tilfellene der dette ikke kan aksepteres som følge av produksjonsforløpet på laboratoriene, vil helseforetakene benytte dekningskjøp med en annen leverandør, Jetpak, slik at prøvene leveres tidsnok. Det er også innført en rutine der helseforetakene får kompensert for sent leverte prøver med kr 500,-. Sykehusinnkjøp gjennomfører hyppige møter med Posten Norge AS for å følge opp leveringspresisjonen.

Divisjonen følger også opp leveranseavvik innenfor nasjonal avtale for rådgivende ingeniør- og arkitekttjenester. Avtalene er inngått på helseforetaksnivå. Rambøll Norge AS er rangert som nr.1 innenfor for flere ingeniørfag og har ikke vist tilfredsstillende leveransedyktighet til noen helseforetak.

7 Divisjon legemidler

7.1 Kort overordnet status for divisjonen

Det er meget stor aktivitet i divisjonen og man er klar for å ta imot 3 nye medarbeidere som skal settes inn i sine oppgaver. Divisjonen får nå sin første avtaleforvalter på plass som skal jobbe opp imot grossistene, grossistadministrasjonen i Sykehusapotekene HF, det nasjonale mangelsenteret ved OUS og følge opp leveringssikkerhet hos leverandørene.

Anskaffelsesplanen er under kontroll med få avvik på fremdriftsplanen. Det planlegges nye seminarer for de store terapiområdene på nyåret.

Strategi kategori legemidler

Styret godkjente strategi kategori legemidler på styremøte i september og arbeidet med utarbeidelse av handlingsplaner er startet opp. Det jobbes videre med utarbeidelse layout for strategidokumentet og en standardpresentasjon. Mange har vist interesse for strategien og invitasjoner både fra LMI, Apotekforeningen, strategiske innkjøpsorganer i systemet med flere har kommet.

Rapport om håndtering av enhetspriser legemidler og prinsipper for rutiner

Det Interregionale fagdirektørmøte behandlet i august rapporten med tiltaksliste og oversendte saken til videre behandling i AD møte i september. Se egen sak i styremøte.

Felles nordisk anbud, og intensjonsavtale mellom Danmark og Norge:

Prosjektgruppen og styringsgruppen for felles nordisk anbud arrangerte i slutten av september informasjonsmøte og dialogmøter med leverandørene som har vist interesse for anbudene.

Anbudene omfatter 12 ulike virkestoff, deriblant 6 antibiotika som alle faller innenfor forsyningskritiske legemidler. Videre fremdriftsplan var å sende ut konkurransegrunnlaget på høring etter informasjonsmøte og dialogmøtene. Med bakgrunn i de spørsmålene som ble rettet fra leverandørene rundt krav om MT (markedsføringstillatelse) i alle tre landene, volum forpliktelser og distribusjonsavtaler på Island, ble det besluttet å jobbe videre med konkurransegrunnlaget og utsette utsendelsen til slutten av oktober. Planlagt oppstart av avtalene blir foreløpig ikke berørt av denne utsettelsen.

Sykehusinnkjøp og Divisjon legemidler var invitert til København hvor Det Kongelige Helse- og omsorgsdepartement og Sundheds- og ældreministeriet inngikk en intensjonsavtale om å styrke samarbeidet for å inngå felles forhandlinger på utvalgte legemidler og sikre forsyningssikkerhet. Det ble gjennomført et miniseminar i den anledning hvor fokus var hvordan samarbeidet kan styrkes ytterligere og hvilke prosedyrer og rutiner som må utvikles mellom innkjøpsorganisasjonene i Danmark og Norge, beslutningsmyndigheter i de respektive land for å følge opp avtalen.

Brexit og forsyningssikkerhet:

Sykehusinnkjøp HF, divisjon legemidler er registrert som legemiddelformidler hos Statens legemiddelverk, jf. Grossistforskriften §33a og plikter å følge EU-direktivet [Good Distribution Practice of Medicinal Products for Human Use \(2013/C 343/01\), kapittel 10](#). Divisjon legemidler formidler avtaler mellom RHF/HF og legemiddelindustrien for legemidler innen EU/EØS. Etter løsrivelsen fra EU vil Storbritannia (UK) bli definert som et såkalt trejdeland og dette påvirker divisjon legemidler direkte

ved at vi som virksomhet ikke lenger har lov til å formidle avtaler på legemidler som kun har markedsføringstillatelse i England. Dette utgjør potensielle risikoer i alle våre anskaffelser.

Legemiddelindustrien i Norge er kjent med disse forholdene og tilkjenner en bekymring for legemiddeleveranser til det norske markedet i forbindelse med Brexit. Enkelte leverandører formidler legemidler som kun har markedsføringstillatelse i England og som det er vanskelig å finne gode alternativer til fra andre EU/EØS-land. Andre aktører er i prosess med å søke om overflytting av markedsføringstillatelse fra UK til et annet medlemsland, men EMA* har lang saksbehandlingstid og det øker risikoen for svikt i legemiddelforsyningen da viktige avklaringer ikke vil være gitt innen 29.03.2019. Det er tilsvarende utfordringer i forhold til å endre land for batchfrigivelse.

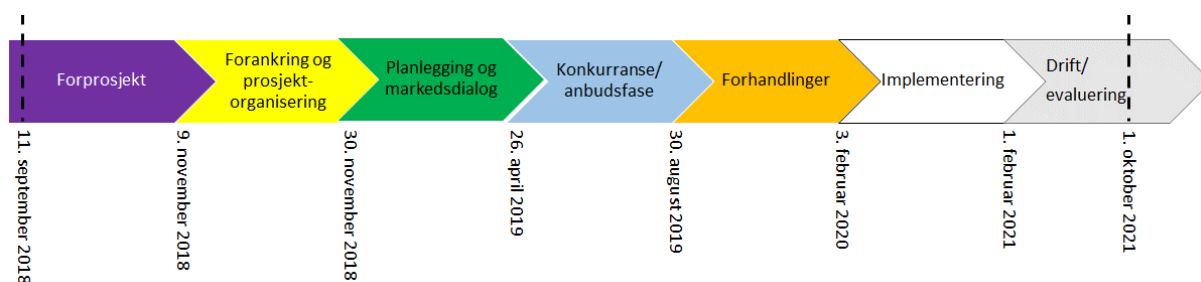
Divisjon legemidler jobber med å få avklart med Statens Legemiddelverk om det blir iverksatt overgangsordninger som tilrettelegger for en smidig overgangsordning, slik at allerede inngåtte avtaler for 2019/2020 kan effektueres. Industrien trenger forutsigbarhet og ønsker å få avklart om de kan levere legemidler med markedsføringstillatelse eller batchfrigivelse i England i henhold til de avtaler som allerede er inngått også etter 29.03.2019.

En ytterligere faktor som påvirker leveringssikkerheten er at England i tillegg har gitt industrien eksportforbud i et forsøk på å sikre tilgangen til eget marked, noe som utgjør en reell risiko for svikt i legemiddelforsyningen i Norge, og ikke bare til spesialisthelsetjenesten. Norge er et lite legemiddelmarked, til tross for god betalingsevne vil legemiddelindustrien prioritere leveranser til andre markeder om det er mer penger å hente der.

EMA*: European Medicines Agency. Ligger i dag i London og grunnet Brexit skal de flytte hele virksomheten til Amsterdam. Godkjenner alle legemidler for Europa.

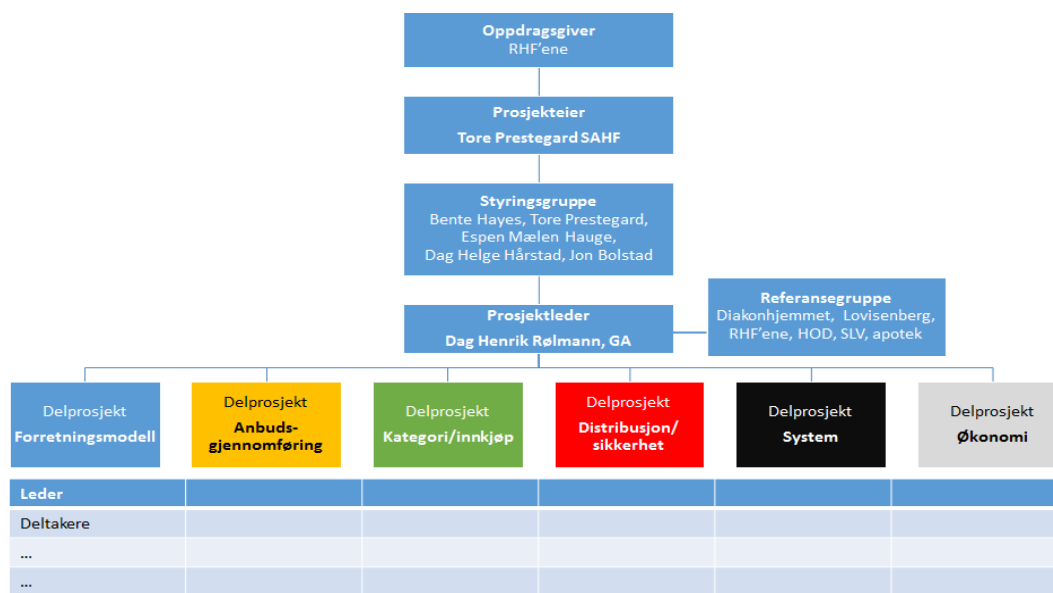
G2021:

Sykehusapotekene skal på vegne av de regionale helseforetakene implementere ny(e) grossistavtale(r) 1.februar 2021. G2015 avtalen er i dag med Alliance Healthcare Norge og gjelder til 31.01.2021. Arbeidet frem til og med implementering og evaluering av ny(e) avtaler(r) organiseres i prosjekt G2021.



Prosjekt G2021 er delt inn i delprosjekter på grunn av prosjektets størrelse og for å sikre at behovene til de forskjellige fagfeltene dekkes etter anbefalingene i evalueringen av G2015 (siste grossistavtale).

Forprosjektets organisering er planlagt å gjenspeile delprosjektene i prosjekt G2021. I forprosjektet skal vi ha med en leder og prosjektdeltakere for hvert delprosjekt:



Divisjon legemidler avgir ressurser til alle delprosjektene og styringsgruppen foruten delprosjekt Økonomi.

Automatisk data uttrekk til FEST:

I henhold til «Oppgjørsavtale for helseforetaksfinansierte reseptlegemidler til bruk utenfor sykehus» mellom Apotekforeningen og de regionale helseforetakene er Divisjon legemidler ansvarlig for å oppdatere en liste over de til enhver tid legemidler som er omfattet av H-reseptavtalen med varenummer og priser. Oversikten skal distribueres i henhold til løsningsbeskrivelsen som følger avtalen.

Divisjon legemidler har masterdata for at alle H-resept priser for alle involverte aktører er korrekt og oppdateres samtidig med lik data.

2 ganger i måneden har divisjon legemidler sendt oppdaterte excel filer til SLV og FEST*. For 2 år siden ble det igangsatt et arbeid for å utvikle et automatisk data uttrekk av maksimal refusjonspris H-resept fra divisjon legemidler sitt system PharmaWeb/PharmaSys og import hos SLV. Dette arbeidet er nå avsluttet og SLV importerer endringer for maksimal refusjonspris H-resept og oppdaterer sin database FEST. FEST server igjen Farmalogg, HELFO og Felleskatalogen med data i tillegg til at de brukes som grunnlag til sykehusene sine kurvesystemer.

Automatisk import sikrer korrekte data og reduserer mulig feil som kan oppstå ved manuell behandling, men forutsetter at divisjon legemidler har god kontroll på sine data, anbud og avtaler.

FEST* Forskrivnings- og ekspedisjonsstøtte. FEST forsyner alle deler av reseptkjeda i e-resept med kvalitetssikra og oppdatert legemiddelinformasjon.

7.2 Status anskaffelsesplan

Divisjonen følger opp anskaffelsesplanen og fremdriften på prosjektene er i stor grad i henhold til plan. For 2018 ble legemidlene innen HIV, hepatitt B, alvorlig astma og mastocytose overført til helseforetakenes finansiering. Det er opprettet spesialistgrupper innen HIV og alvorlig astma. Hepatitt B ble slått sammen med HCV anskaffelsen som ble kjørt H-2017 med oppstart 1.februar 2018. HIV anskaffelsen hadde oppstart 1.9.2018 med eget seminar arrangert i slutten av august måned. Anskaffelsen innen alvorlig astma er utlyst og inngåelse av kontakter er avhengig av positiv beslutning i Beslutningsforum.

Med bakgrunn i utløp av patent på Humira® og virkestoffet adalimumab 16.oktober 2018 ble 1806 TNF konkurransen avlyst. Nytt anbud er utlyst og tilbudsfristen er nært forestående.

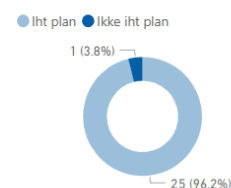
Nye metoder; Forhandlinger:

Forhandlingsteamet har i dag 118 saker som er i prosess. I tillegg jobbes det med en-1 konkret sak for Statens legemiddelverk med forhandlinger på blåresept. Hittil i år er 22 saker ferdigbehandlet.

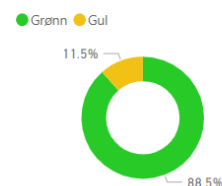
Forhandlingsleder er også med og utarbeider beslutningsgrunnlag for alle sakene som skal til Beslutningsforum sammen med fagdirektørene og deres rådgivere. Det er en betydelig økning i antall saker som er under behandling. I hele 2017 kom det inn 87 forslag og metodevarsler på legemidler.

Fremdrift	Iht plan		Ikke iht plan	
Divisjon	Antall prosjekter	Årlig kontraktsverdi	Antall prosjekter	Årlig kontraktsverdi
LIS	25	kr 11,371,000,000	1	kr 200,000,000
Legemidler	25	kr 11,371,000,000	1	kr 200,000,000
Totalt	25	kr 11,371,000,000	1	kr 200,000,000

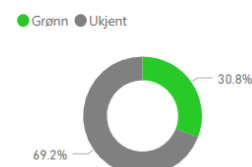
Fremdrift



Gjennomføringsrisiko



Ferdige innen utløp av FOA frist



Gjennomføringsrisiko

Det er identifisert 3 prosjekter med gjennomføringsrisiko, «mindre kritisk»; LAR, 1904 enteral ernæring og TNF.

Fremdrift	Iht plan		Ikke iht plan	
Divisjon	Antall prosjekter	Årlig kontraktsverdi	Antall prosjekter	Årlig kontraktsverdi
LIS	2	kr 2,500,000,000	1	kr 200,000,000
Legemidler	2	kr 2,500,000,000	1	kr 200,000,000
Legemidler, uklassifisert	2	kr 2,500,000,000	1	kr 200,000,000
Enteral ernæring	1	kr 100,000,000		
LAR			1	kr 200,000,000
TNF/BIO	1	kr 2,400,000,000		
Totalt	2	kr 2,500,000,000	1	kr 200,000,000

LAR-anskaffelsen:

LAR anskaffelsen hadde delt oppstart av avtalen med implementering 1.10.2018 og 1.2.2019. Grunnet uavklarte forhold forbundet til H-2017 avtalen og hvorvidt denne kunne utvides med LAR preparatene og «Avtale om utlevering av LAR legemidler og utføring av LAR tjenester i apotek», mellom Apotekforeningen og de regionale foretakene ikke inneholdt regulering av LIS priser på LAR og valg av LAR legemidlene på resept, ble det besluttet at å forskyve oppstart av avtalen til 1.2.2019.

Det jobbes nå med revisjon av avtalen mellom Apotekforeningen og de regionale helseforetakene og H-2017 avtalen. Dette arbeidet ledes av Helse Midt RHF og divisjon legemidler er sentral part i dette arbeidet.

1904- enteral ernæring:

Avlysning og ny utlysning av konkurransen skal ikke medføre forsinkelse av oppstart for avtalen. Hele anskaffelsen er lagt om fra tidligere modell og det ble etablert en egen spesialistgruppe for å sikre nødvendig klinisk involvering i anskaffelsen.

1906-TNF:

Det er forbundet risiko rundt implementering av avtalen. Det jobbes med en «pakke» som skal presenteres foretakene for å sikre maks utbytte av avtalen når den er klar.

7.3 Status forvaltningsrapport

Vår avtaleforvalter starter arbeidet 1.oktober og vil fortløpende bli presentert for våre samarbeidspartnere; grossistene, grossistadministrasjonen, det nasjonale mangelsenteret og våre leverandører. Grossistadministrasjonen oversender hver uke KPI rapporten fra AHN (Alliance Healthcare Norge) G-2015. Det har ikke vært mulig å følge opp rapporten overfor leverandørene tidligere. Dette blir nå satt i system med avtaleforvalter på plass.

I juli måned overtok Divisjon legemidler også ansvaret for H-2017 fra divisjon nasjonale tjenester. Det er etablert månedlige møter med NMD og forslag til hvilke KPI rapporter som skal oversendes hver måned er under diskusjon. Dette arbeidet vil vår nye avtaleforvalter følge opp videre.

FOA Status	Iht FOA		
Kategori	Avtaler	Kontraktsverdi	Årlig verdi
Legemidler	24	kr 8,390,000,000	kr 7,748,176,453
Totalt	24	kr 8,390,000,000	kr 7,748,176,453

8 Fellesfunksjoner

8.1 Stab

Ny **HR** leder begynte den 3. september. HR jobber aktivt med omstillingsprosessen og de fleste medarbeidere er nå innplassert i ny struktur i personalportalen. HR har laget mal for opplæring av nye avdelingsledere. I forbindelse med divisjonssamlinger i Bodø og Kirkenes har HR deltatt på møtene og informert om foretakets vedtatte varslingsrutiner. HR har også hatt fokus på overenskomstarbeidet og kommet med forslag til fremdriftsplan for overenskomstarbeidet. Medlemmer av AMU og verneombud har fått tilbud om å delta på grunnleggende kurs i helse, - miljø, - og sikkerhetsarbeid. Kurset blir arrangert i uke 34. Arbeidsmiljøundersøkelsen «*ForBedring*» er satt på dagsorden med planlagt gjennomføring i første kvartal 2019.

Kommunikasjon har i september publisert årsrapporten for 2017. Denne er sendt ut i trykte eksemplarer til Helse- og omsorgsdepartementet, helse- og omsorgskomiteen på Stortinget, Sykehusinnkjøp HF sitt styre og administrerende direktører og styreledere i de regionale helseforetakene. Rapporten er også publisert digitalt på Sykehusinnkjøps nettsider. Avdelingen har også utarbeidet et forslag til rutiner og prinsipper for kommunikasjon i foretaket. Et utkast er behandlet av ledergruppa, og et endelig forslag skal legges frem for ledergruppa i løpet av høsten. Avdelingen har også i samarbeid med IKT begynt et arbeid med å utbedre Sykehusinnkjøps intranettsider. Et arbeid med å kartlegge Sykehusinnkjøp sine forpliktelser etter målloven, og legge en plan for hvordan foretaket skal bruke begge de norske målformene i tilstrekkelig grad er i ferd med å fullføres.

Arkiv og IKT har sammen med leverandør forberedt gjennomføring av ny driftsløsning og oppgradering av sak/arkivsystemet i løpet av høsten 2018. Implementering og oppstart av sak/arkivsystemet har blitt forsinket og man har planlagt et statusmøte med Evry for å få en felles gjennomgang av foranalysen og etablere en implementeringsplan.

Kvalitet har bistått ledergruppa med risikovurdering av overordnede risikoer for hele foretaket. Kvalitet forbereder gjennomgang av tidligere identifiserte risikoer med alle divisjonene og de forskjellige stabsenhetene. Kvalitet deltok på fellesmøte for regionale beredskapsutvalg og felleseide foretak på Sola 11.-12.september.

Styre- og eieroppfølging har gjennomført skrivekurs med ansatte i Fellesfunksjoner, kurs i Teams med divisjon nord og Stab/Fellesfunksjoner. Det er hentet inn forslag til styreevalueringer fra andre helseforetak, og det er nå gjort klar for å sende ut styreevaluering via Questback. Det er gjennomført ett styremøte i rapporteringsperioden i tillegg til fasilitering av ledermøtene i foretaket. Videre er det gjennomført oppfølging og veiledning i forbindelse med virksomhetsplanene i stab/fellesfunksjoner.

IKT har prioritert arbeidet med etablering av prosesser for tjeneste- og leverandørstyring i forbindelse med overgang til felles IKT-plattform, samt lagt frem prosjektplan for innfasing av brukere i divisjon sør-øst på felles IKT-plattform.

Videre har IKT fulgt opp initiativ for implementering av Nasjonal IKT HF sitt forslag til løsning for kalenderdeling mellom helseforetak i alle regioner. IKT har her sammen med divisjon Midt-Norge opprettet dialog med Hemit om innføring av løsning i deres region med mål om å benytte dette som referanse for gjennomføring i øvrige divisjoner/regioner.

IKT har for øvrig bidratt i prosjekt for anskaffelse av nye regnskaps- og timeregistreringstjenester, både i forbindelse med utarbeidelse av krav og analyse av avhengigheter. Prosjektet berører sentrale områder for arbeid med virksomhets- og systemarkitektur. Det er også tatt initiativ til aktiviteter for utvikling av felles informasjons- og datamodeller som er grunnleggende viktig for videre arbeid.

Økonomi har igangsatt en prosess med mål å få etablert en analyseavdeling. Det vil bli et internt og eksternt løp for å få en omforent struktur, innhold og målbilde for en slik avdeling.

Anskaffelsesprosjektet "Regnskaps- og lønnstjenester, samt timeregistreringsløsning", er noe forsinket i forhold til plan. Konkurransetlysning på regnskapstjenester vil skje i oktober. Sykehuspartner er valgt som leverandør av lønns- og timeregistreringstjenester. Her avventes løsningsdesign og tilbud fra Sykehuspartner.