

Sak 87/2018

Saksfremlegg til styret i Sykehusinnkjøp

Oppfølging av revisjonsrapport – analyse av manglende avtalelojalitet ved kjøp av behandlingshjelpemidler

Møtedato:	6. desember 2018	
Tidligere behandlet i styret/saksnr.	27.november 2017	
Type sak (orienteringssak, diskusjonssak, beslutningssak, temasak)	Orienteringssak	

Styret i Sykehusinnkjøp HF inviteres til å gjøre følgende vedtak:

1. Styret i Sykehusinnkjøp HF tar saken til orientering.
2. Styret i Sykehusinnkjøp HF ber administrerende direktør følge opp handlingsplan og framlegge status for styremøtet våren 2019.

Vadsø, 28. november 2018

Kjetil M. Istad
Administrerende direktør



1. Hva saken gjelder

Konsernrevisjonen i Helse Sør-Øst RHF framla høsten 2017, på oppdrag fra styret i Helse Sør-Øst RHF, en revisjon: «Analyse av manglende avtalelojalitet ved kjøp av behandlingshjelpemidler». Revisjonen omfattet Sykehusinnkjøp HF og Sørlandet sykehus HF.

Målet for revisjonen var å kartlegge og vurdere mulige årsaker til manglende lojalitet og svakheter ved utnyttelsen av nasjonale innkjøpsavtaler for enkelte typer behandlingshjelpemidler i foretaksgruppen Helse Sør-Øst.

På bakgrunn av rapporten utarbeidet Sykehusinnkjøp HF en handlingsplan som ble vedtatt i styret i januar (sak 11/2018). Handlingsplanen er brutt ned til tiltak som har hatt oppfølging i divisjon nasjonale tjenester i løpet av 2018.

Administrerende direktør legger nå frem status i saken til orientering.

2. Hovedpunkter

Divisjon nasjonale tjenester har operasjonalisert handlingsplanen. Arbeidet har pågått gjennom hele 2018.

Handlingsplan har 14 tiltak:

- 6 er grønn (tilfredsstillende fremdrift)
- 7 er gul (forsinket fremdrift)
- 1 er rød (ikke startet)

Noen aktiviteter har altså forsinket framdrift. Dette skyldes i hovedsak to forhold:

Parallelt med arbeidet med handlingsplanen pågår det to viktige nasjonale anskaffelser innenfor innkjøpskategori BHM. Begge anskaffelsers kompleksitet har krevd stort ressurspådrag fra divisjon nasjonale tjenester og har i stor grad påvirket divisjonens evne til å overholde tidsplanen.

Aktiviteter som betinger beslutninger i RHF/HF har vist seg å være mer tidkrevende enn antatt.

Anbefalinger i revisjonsrapporten

Revisjonsrapporten kom med flere anbefalinger – noen overordnede anbefalinger, noen til RHF/HF-ene og noen spesifikt til Sykehusinnkjøp HF.

Overordnede anbefalinger:

- *Klargjøre styringsmodellen – rollefordeling mellom helseforetakene og Sykehusinnkjøp HF, samt helhetlig koordinering av foretaksgruppen*
- *Klargjøre kriterier ved vurdering av pasientens behov – det er behov for en avklaring på nasjonalt nivå av hvilke faktorer som skal vektlegges ved vurdering av pasientens behov*
- *Sterkere medisinsk faglig styring av behandlingshjelpemiddelområdet*
- *System og verktøy for oppfølging av avtaleforpliktelser*



Overordnede anbefalinger er i hovedsak av en slik art at de bør gjøres gjeldende for hele foretakets virksomhet og ikke være begrenset til innkjøpskategori behandlingshjelpemidler (BHM).

Anbefalinger fra revisjonen til Sykehusinnkjøp HF:

- *Videreutvikle metodikken*
- *Hensiktsmessige og aktuelle avtaler*
- *Tilstrekkelig veiledning*

Alle anbefalingene fra revisjonsrapporten er tatt inn i handlingsplanen og svares ut gjennom de ulike tiltakene. I vedlegget er alle tiltakene listet opp i tabellen med tilhørende status pr 30. november 2018.

Positive effekter av gjennomførte tiltak

Pågående og gjennomførte tiltak har medført en forbedring av flere sentrale rutiner/prosedyrer i Sykehusinnkjøp HF. Dette har blant annet forbedret grensesnittet mellom anskaffelse og avtaleforvaltning, økt involvering av juridisk kompetanse og forbedret behovsanalyse i nye nasjonale anskaffelser.

Det er også etablert en forbedret involvering av styringsgruppen i prosessene tilknyttet nasjonale anskaffelser, blant annet gjennom en omfattende revidering av malverk tilknyttet beslutningspunkter for styringsgruppen.

For de overordnede anbefalinger fra revisjonen gir dette en positiv effekt for oppfølging av avtaleforpliktelser. Interne rutiner for implementering og avtaleoppfølging er forbedret og styringsgruppen er mer involvert i forebygging og behandling av avtaleavvik. Det er formalisert referansegrupper i nasjonale anskaffelser. Disse skal støtte spesialistgruppene i anskaffelsesarbeidet. Dette har gjort at Sykehusinnkjøp HF opplever at forankringen av nasjonale anskaffelser i helseforetakene er forbedret.

Videre sees en positiv effekt innenfor alle tre anbefalinger gitt spesifikt til Sykehusinnkjøp HF. Metodikk for gjennomføring av nasjonale anskaffelser er under videreutvikling. Det er etablert en forbedret behovsanalyse og markedsdialog. Det pågår også en analyse av innkjøpskategori BHM, noe som vil danne et grunnlag for utarbeidelse av innkjøpskategoristrategi for området. Tiltakene bidrar til mer hensiktsmessige og aktuelle avtaler for helseforetakene.

Reviderte rutiner for implementering sikrer overgangen mellom anskaffelse og avtale, samt at rutinene bidrar til bedre veiledning til brukere av avtalene.

Videre arbeid og gjenstående risiko

Det gjenstår å få gjennomført aktiviteter som rundebordskonferanse og fagseminar.

Opprettelse av produktråd og en mer medisinfaglig orientert styringsgruppe er forsinket. Dette er aktiviteter som er avhengig av beslutninger i RHF/HF.

Styringsmodell, sterkere medisinfaglig styring og klargjøring av kriterier ved vurdering av pasientens behov har ikke endret status siden rapporten ble offentliggjort.

Flere av de gjenstående tiltakene vil påvirkes positivt av fase II i omstillingsarbeidet i Sykehusinnkjøp, hvor spesielt utarbeidelse av felles kjerneprosesser vil bidra i rett retning. Det vil også pågå et endringsarbeid tilknyttet styringsmodellen nasjonale anskaffelser.



Det antas at hele 2019 vil gå med før alle tiltak er avsluttet. Arbeidet med handlingsplanen løper parallelt med krevende anskaffelser innenfor BHM-området. Dette betyr at risikoen for ytterligere framdriftsavvik er høyere enn ønskelig, men det vurderes innleie av personell for å sikre tilfredsstillende framdrift i 2019.

Flere tiltak er knyttet opp mot rundebordskonferanse med nøkkelinteressenter og det er viktig at denne blir gjennomført som planlagt 18.januar 2019. RHF-Fagdirektører, klinikere, BHM-ansvarlige, jurister og innkjøpere vil delta på konferansen.

3. Anbefaling/oppsummering

Administrerende direktør har ansvaret for at revisjonsrapportens anbefalinger til Sykehusinnkjøp HF følges opp. Oversikten over viser at planen er fulgt opp, men flere tiltak er kommet kortere enn forventet.

Administrerende direktør vil komme tilbake med oppfølging av tiltaksplan for styret i Sykehusinnkjøp HF våren 2019.

Trykte vedlegg

- Status handlingsplan BHM status pr. 30. november 2018

Vedlegg – Status handlingsplan BHM

Grønn – Tilfredsstillende framdrift
 Gul – Forsinket framdrift
 Rød – Ikke startet

Tittel	Beskrivelse	Tiltak	Forventet Ferdig
A1.1 Rundebordskonferanse nøkkelinteressenter	Rundebordskonferanse nøkkelinteressenter. Arrangere en rundebordskonferanse med nøkkelinteressenter. • Gjennomgang av rapporten • Læringspunkter • Tiltak	Revisjonsrapport og handlingsplan er gjennomgått og drøftet med Nasjonalt nettverk for behandlingshjelpemidler (NNB) 5.juni 2018. Rundebordskonferanse i november ble utsatt grunnet møtekollisjon for RHF-fagdirektørene. Ny dato er 18.januar 2019.	JAN 2019
A1.2 Permanente tjenestekataloger	Utarbeide og implementere nye, permanente tjenestekataloger/ samarbeidsavtaler mellom HFene og Sykehusinnkjøp HF	Alle de geografiske divisjonene har midlertidige samarbeidsavtaler med RHF/HF. Divisjon nasjonale tjenester forholder seg til samarbeidsavtale inngått mellom RHF/HF og HINAS. Permanente samarbeidsavtaler er en aktivitet i Sykehusinnkjøp HF's omstillingsprosjekt Fase II og er planlagt ferdigstilt i løpet av 2019.	DES 2019
A1.3 Regionale produktråd BHM	Etablere regionale produktråd for kategori BHM i alle RHF. Produktrådene må ha et tydelig ledelsesforankret mandat. (P.t. har Helse Sør-Øst etablert produktråd for BHM). Hvert produktråd skal bestå av representanter fra alle berørte HF i foretaksgruppen.	Det er innført et krav om at produktrådene/referansegrupper skal formaliseres i prosjektplanen. Dette betyr at det etableres faste eller ad- hoc- produktråd/referansegrupper i de fleste nasjonale anskaffelser. Helse Nord og Helse Midt-Norge RHF melder at de arbeider med å etablere faste produktråd. De ønsker ikke at Sykehusinnkjøp involverer seg i arbeidet.	JUNI 2019



Tittel	Beskrivelse	Tiltak	Forventet Ferdig
A2.1 Fagseminar – pasientens behov	Arrangere fagseminar(er) for nøkkelinteressenter med fokus på kriterier for vurdering av pasientenes behov i anskaffelser.	Tiltak er ikke utført. Tiltaket er avhengig av gjennomføring av rundebordskonferanse 18.januar 2019. Planlagt utført etter rundebordskonferansen (tiltak A1.1).	MARS 2019
A2.2 Kategoristrategi BHM	Utarbeide kategoristrategi for BHM. Kategoristrategien må blant annet fokusere på: • Omforente kriterier for vurdering av • pasientens behov • Hvordan håndtere områdets innovasjonstakt • i anskaffelser • Standardisering av produkter	Arbeidet med kategorianalyse som grunnlag for en kategoristrategi for innkjøpskategorien BHM pågår i divisjon nasjonale tjenester. Den første kategoristrategien for legemidler er nå fullført og vil danne basis for nye kategoristrategier. Arbeidet med kategoristrategi BHM er planlagt startet primo 2019. Basert på erfaringer fra kategori legemidler er gjennomføringstid om lag ett år. Leveranse planlagt til desember 2019.	DES 2019
A3.1 Ny styringsgruppe BHM	Etablere styringsgruppe med medisinskfaglig kompetanse for kategori BHM. Styringsgruppen må ha et tydelig ledelsesforankret mandat.	Dette vil være tema for rundebordskonferansen. Følges opp sammen med A1.1 og A2.1	MARS 2019
A4.1 Analyse av kjøpsmønster HF	Utarbeide kvartalsvis analyse over kjøpsmønster på HF-nivå. Analyse oversendes HF. Analysen fokuserer på: • Helseforetakets kjøpsmønster siste kvartal • Etterlevelse av avtaleforpliktelser • Forslag til optimalisering av kjøpsmønster for økt gevinstrealisering	Leverandørrinnmeldt forbruksstatistikk gir et tilfredsstillende datagrunnlag i nasjonale avtaler. Disse brytes ned på RHF/HF-nivå og brukes aktivt i avtaleforvaltningen. Sykehusinnkjøp har p.t. ikke ressurser til å presentere dette for de enkelte HFene på kvartalsvis basis.	APR 2019



Tittel	Beskrivelse	Tiltak	Forventet Ferdig
A4.2 Metodikk for avtaleforvaltning BHM	Videreutvikle metodikk for avtaleforvaltning av BHM-området i Sykehusinnkjøp. Fokuserer på tettere dialog om: • avtalelojalitet • avviksbehandling • endringer • analyser	Nye rutiner for avtaleforvaltning er besluttet. Den er innfasert ultimo 2018. Sykehusinnkjøp vil også i større grad benytte ressurser i de geografiske divisjonene til å understøtte den nasjonale avtaleforvaltningen.	MARS 2019
B1.1 Beslutningspunkt - behovsanalyse	For komplekse nasjonale prosjekter innføres et nytt beslutningspunkt for styringsgruppen: • Godkjenning av behovsanalyse Konsernrevisjonen anbefaler at metodikken videreutvikles slik at den gir god støtte for arbeidet, og sikrer at anskaffelsesprosjektene og prosessene er tilpasset produktet som skal anskaffes. Sykehusinnkjøp skal etablere felles kjerneprosesser basert på leveransen fra NSSIL-prosjektet. Her vil en oppdatering av prosjektmetodikk være en viktig prosess. Her peker det seg ut to prioriterte områder: strategifasen, herunder behovsanalyse, og avtaleforvaltningsfasen. En forbedring av behovsanalysen krever økt ressursinnsats samt forbedret tilgang på innkjøpsdata. Dette kan sees i sammenheng med omstillingsplanens vektlegging av en utvikling av analysefunksjonen i Sykehusinnkjøp. NSSIL omtaler kun	Proessen med videreutvikling av en felles prosjektmetodikk i Sykehusinnkjøp vil håndteres i omstillingsprosjektet, fase II. Det er utarbeidet sentrale felles maler for foretaket (konkurransesgrunnlag, avtaler). Divisjon nasjonale tjenester benytter i tillegg innkjøpsmanualen fra HINAS. Det er etablert en struktur for å vedlikeholde denne inntil alle felles kjerneprosesser er på plass. Divisjonen har gjennomført to utviklingsprosjekter: 1. Oppdatering av maler og rutiner i samarbeidet med NNI og andre styringsgrupper. 2. Forbedring av samvirke mellom prosjektleder og avtaleforvalter. Det er innført beslutningspunkt for behovsanalyse i alle nye nasjonale anskaffelsen. I porteføljeanskaffelser inngår dette som en del av prosjektplanen som besluttet av styringsgruppen. Sykehusinnkjøp samarbeider med Nye metoder og Folkehelseinstituttet om å komme frem til bedre prosesser for metodevurdering av medisinsk utstyr. Det arbeides med et forslag om å kjøre mini-metodevurderinger av alt medisinsk teknisk utstyr som skal anskaffes. Det vil gi oss et bedre beslutningsgrunnlag som vil kunne gi et mye bedre grunnlag for å kunne prioritere anskaffelsene. Forslaget vil inngå i en rapport som vil bli behandlet i samarbeidsmøter mellom de tre organene.	JUNI 2019



Tittel	Beskrivelse	Tiltak	Forventet Ferdig
	kategoristrategier. Disse virker ikke egnet for anbudspakker. Prosjektplanen sier i dag lite eller ingenting i forhold til behovet, men forutsetter at bestillingen er klar.		
B1.2 Prosjektgruppens mandat	Videreutvikle rutine for prosjektoppstart slik at man sikrer at prosjektdeltagerne forstår prosjektets og prosjektdeltagers mandat. Fra rapporten: Forankringsarbeid og -prosesser er i stor grad opp til prosjektgruppedeltagerne. Etter det vi er kjent med er det ikke gitt føringer på regionalt nivå om hvordan regionens representanter skal ivareta regionens interesser og bidra til nødvendig forankring i hele foretaksgruppen. Det foreligger i liten grad veiledning og beskrivelser til sentrale rutiner og prosesser i arbeidet med å etablere nasjonale rammeavtaler.	Det er etablert en struktur som sikrer etablering av referansegrupper (Se pkt A1.3) i de nasjonale anskaffelsene. Dette gir økt forankring i helseforetakene. RHF/HF har ennå en ulik tilnærming til veiledning av/mandat for prosjektdeltagere i nasjonale anskaffelser.	APRIL 2019
B1.3 Videreutvikle prosjektmetodikk	Videreutvikle prosjektmetodikken for nasjonale anskaffelser, herunder hensynta anbefaling A, B og C, ved å oppdatere gjeldende rutiner til «beste praksis» innenfor prosjektgjennomføring, eksempelvis PRINCE2 og Prosjektveiviseren (DIFI).	Se tiltak i punkt B1.1 Opplæring i Prince 2 fullført høsten 2017. Enkelte av elementene derfra er tatt i bruk i prosjektgjennomføring, bl.a. tettere dialog med styringsgruppeleder. Ved vedlikehold av rutiner/prosedyrer i innkjøpsmanualen baserer man seg på metodikk fra Prince2 og DIFIs Prosjektveiviseren..	DES 2019



Tittel	Beskrivelse	Tiltak	Forventet Ferdig
B2.1 Involvering av juridiske tjenester	Juridiske ressurser organiseres slik at det sikres en tilfredsstillende involvering i anskaffelsesprosjektene. Dette skal sikre vurdering av mulighetsrommet i lov om offentlige anskaffelser i forkant av anskaffelsen.	Juridisk har en sterk involvering pr i dag, og rutinene for involveringen er gjennomgått og skjerpet. Juridiske ressurser tilknyttes de mest komplekse prosjektene fra oppstartstidspunktet.	FERDIG
B2.2 Interessent-håndtering BHM	Videreutvikle arbeidet med markedsdialog/interessent-håndtering i forkant av anskaffelsene innen BHM.	Malverket er forbedret og arbeid pågår for å øke prosjektledernes kunnskap om interessenthåndtering i anskaffelser. Markedsdialog foregår i alle nasjonale anskaffelser. Sykehusinnkjøp har i større grad tilpasset dialogfasen til markedet og anskaffelsens kompleksitet. Det betyr at det gjennomføres skriftlig markedsdialog i mindre komplekse anskaffelser. I anskaffelser med større kompleksitet er det både skriftlig og muntlig dialog gjennom 1.1 møter med potensielle tilbydere.	MARS 2019
B3.1 Veiledning – bruk av avtaler BHM	Utarbeide rutine for informasjon/veiledning i bruk av innkjøpsavtaler innenfor BHM- området. Hovedpunkter: • Arenaer for informasjon om avtaler, endringer etc. • Prioritering av avtaleområder som skal ha utvidet veiledning • Utarbeidelse av veiledningsvideoer	Det er innført egne møter ved oppstart av avtaler mellom prosjektleder, avtaleforvalter nasjonale tjenester og brukere/forvaltere av avtalene i helseforetakene. Behov for informasjon vurderes som en del av implementeringsplanen i hver anskaffelse. Utarbeidelse av veiledningsvideoer er ikke startet.	APR 2019