

Sak 85/2022

Saksfremlegg til styret i Sykehusinnkjøp HF

Møtedato:	25. oktober 2022
Saksbehandler:	Lars-Johan Frøyland, forretningsutvikling
Sakstype:	Beslutningssak: ☐ Orienteringssak: ☒ Temasak: ☐
Offentlighetsvurdering:	Offentlig sak: ☒ Unntatt offentlighet: ☐ § ____
Tidligere behandlet i styret/saksnr.	

Mottak, implementering og videreutvikling av kategoriplaner

Styret i Sykehusinnkjøp HF inviteres til å treffe følgende vedtak:

1. Styret tar saken til orientering

Vadsø, 18. oktober 2022

Bente Hayes
administrerende direktør



1. Hva saken gjelder

Kategoriprogrammet i Sykehusinnkjøp HF skal levere forslag kategoriplaner for hver enkelt innkjøpskategori Sykehusinnkjøp HF har ansvar for. I denne saken gjør administrerende direktør rede for behovet for å starte arbeidet med å planlegge mottak og implementering av kategoriplanene i Sykehusinnkjøp sin organisasjon. Det er videre behov for å lage et robust system for forvaltning og videreutvikling av kategoriplanene som blir levert fra programmet. Saken peker også på behovet for å vurdere hvordan kategoriplanene skal introduseres og tas i bruk i helseforetakene.

2. Hovedpunkter og handlingsalternativer

I oppdragsdokumentet for 2021 (pkt. k) ble Sykehusinnkjøp HF gitt i oppdrag å starte arbeidet med å utvikle kategoriplaner. Oppdraget hadde følgende ordlyd:

«I tråd med vedtatt virksomhetsstrategi, skal Sykehusinnkjøp HF iverksette arbeid med kategoriplaner, med sikte på å etablere slike for alle kategorier innen utgangen av 2023. Omfang og tidsplan for etablering av slike planer utarbeides i samråd med kundene, og avstemmes med behovet for fag- og innkjøpsressurser til å gjennomføre anskaffelser. Eierne skal holdes løpende orientert om arbeidet».

Gjennom hele 2021 ble styret holdt løpende orientert om forberedelsene som ble gjort for å kunne starte opp kategoriprogrammet, og i sak 113/21 godkjente styret oppstart av programmet.

Gjennom kategoriprogrammet er det fordelt ressurser og kompetanse både internt fra Sykehusinnkjøp HF og fra helseforetakene, for å utvikle *kategoriplaner*. Kategoriplanene skal kaste lys over interne forhold (internanalyse) som forbruksmønstre, og ulikheter i bruk av varer og tjenester mellom regionene og mellom helseforetakene. De skal videre ha analyser av utvikling innen produkter og markeder (eksternanalyse). Basert på disse analysene skal planene etablere tiltak for endring og forbedring, der det vil være fokus på både mulige kvalitative (for eksempel pasientsikkerhet) og kvantitative gevinster (for eksempel økonomiske besparelser).

Bare når kategoriplanene blir tatt i bruk og etter hvert videreutviklet, vil de skape verdi for helseforetakene.

Kategoriprogrammet er nå i en pilot-fase med to kategorier (HR og medisinske forbruksvarer). Pilotfasen vil vare ut de første månedene av 2023, hvorpå bølge 1 av kategoriplanarbeidet etter planen startes opp.

Administrerende direktør vurderer at det nå er nødvendig å starte et arbeid for å planlegge og gjennomføre mottak og implementeringen av kategoriplanene. Ettersom tanken er at kategoriplanen skal være et felles planverk for helseforetakene og for Sykehusinnkjøp HF, er det nødvendig at mottak og implementering ikke bare planlegges isolert for Sykehusinnkjøp HF, men at det også tas stilling til hvordan kategoriplanene skal introduseres for de ulike delene av RHF/HF-strukturen (ledernivå og fagnivå).

For noen år tilbake ble det utviklet en kategoriplan for legemiddel-kategorien. Erfaringen med denne, er at den er i tilnærmet daglig bruk i divisjon legemidler i Sykehusinnkjøp HF, og at den er svært



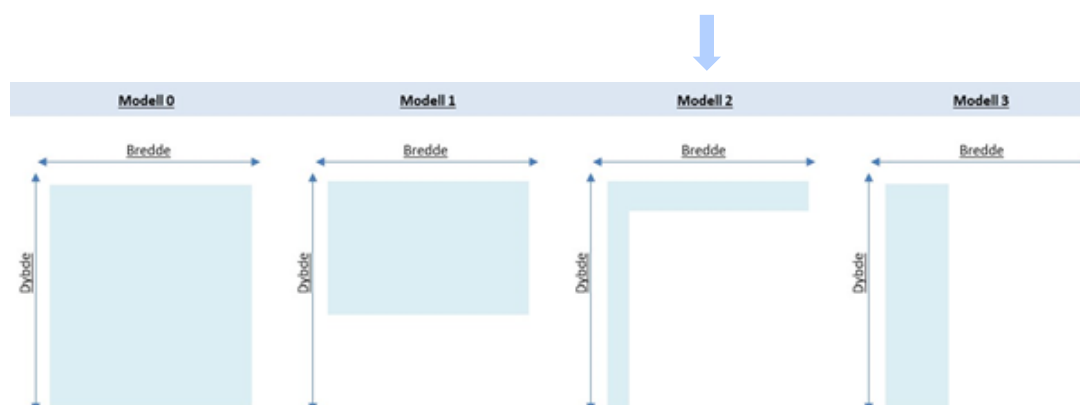
verdifull i Sykehusinnkjøp HF sin dialog både med spesialistgruppene innen legemiddelområdet, og med leverandørene (markedet).

Den gode implementeringen og bruken av kategoriplanen for legemidler er en viktig kilde til inspirasjon og kunnskap, når man nå står overfor mottak og implementering av planer for andre innkjøpskategorier.

Implementering er generelt sett en tidkrevende og kompleks prosess som fordrer både en langsiktig og systematisk tilnærming. For å sikre en slik systematisk tilnærming ser administrerende direktør det som nødvendig å vurdere de organisatoriske forutsetningene som må være til stede før en går i gang med selve implementeringen. Et sentralt tema i den sammenheng vil være å avklare hvem (hvilke(n) rolle(r)) som skal «eie» kategoriplanene i Sykehusinnkjøp HF. Herunder må det vurderes om dette kan legges til eksisterende roller i organisasjonen eller om disse rollene må opprettes i forkant av implementeringsarbeidet. En av målene med kategoriplanene er at kjerneprosessene i foretaket gjennomføres mer effektivt og at planene blir *faglig* samlende for Sykehusinnkjøp HF som organisasjon. På den måten kan kategoriplanene være en motor for betydelig mer samhandling på tvers i organisasjonen og for kontinuerlig utvikling av foretakets samarbeidskultur.

På samme måte som man har erfart med kategoriplanen innenfor legemiddelkategorien, er det håpet at kategoriplanene også kan fungere som et verktøy for god dialog mellom fagmiljøene i RHF/HF-strukturen og Sykehusinnkjøp HF.

Det er viktig å understreke at kategoriplanene som leveres fra kategoriprogrammet er i en første versjon. Dette innebærer blant annet at det ikke blir gjort dybdeanalyser innen alle delene av den enkelte kategori, og at tiltakene som legges frem i planen derfor ikke fullt ut, vil være dekkende for alle deler av den aktuelle kategori. Dette poenget er illustrert som modell 2 i figuren nedenfor. Figuren er hentet fra forprosjektrapporten til kategoriprogrammet.



Etter at første versjon av kategoriplanene blir utarbeidet, er det behov for å etablere et system for forvaltning og videre utvikling av kategoriplanene. En viktig del av utviklingsarbeidet videre vil være å oppdatere kategoriplanene med dybdeanalyser innen flere innkjøpsgrupper i den enkelte kategori. På den måten kan det over tid, etableres fullstendige kategoriplaner, med analyser innen hver enkelt



innkjøpsgruppe i kategorien. Dette arbeidet må også skje i nært samarbeid med de regionale helseforetakene.

Tabellen nedenfor gir en overordnet og summarisk oversikt over de temaene som foreløpig er tenkt tatt inn i planleggingen av mottak og implementering av kategoriplanene.

1. Definerings av behov og vurdering av organisatoriske forutsetninger	
<i>A. Sykehusinnkjøp HF</i>	<i>B. RHF/HF</i>
• Definerings av organisasjonens behov – hva skal til for mottak og god implementering • Endringsledelse • Distribusjon og tilgjengeliggjøring • Fordeling og prioritering av ressurser • Generelt opplegg for informasjon	• Hvem er målgruppene for kategoriplanene i helseforetakene? • Hvordan kan ledergruppene i helseforetakene bruke kategoriplanene • Distribusjon og tilgjengeliggjøring – hvor skal HF-ene finne kategoriplanene?
2. Implementeringsfasen – gjennomføringen	
<i>A. Sykehusinnkjøp HF</i>	<i>B. RHF/HF</i>
• Bølger eller enkeltstående implementering (kategori-for-kategori) • Fokuserer på og tilrettelegger for, systematisk arbeid over tid ○ Ledere i rollen som tilretteleggere og oppfølgere ○ Opplæring og kompetanseutvikling, herunder trene instruktører/mentorer/veiledere ○ Metoder for medarbeiderinvolvering ○ Utvikle foretakets samarbeidskultur ○ Utvikling av felles forståelse og integrering i foretakets øvrige mål og planer	• Hvordan kan kategoriplanene være til hjelp for helseforetakenes fagrepresentanter (spesialister) i anskaffelsesarbeidet? • Hvordan kan merkantile funksjoner i helseforetakene finne nytte i kategoriplanene?
3. Forvaltning og videreutvikling	
• Etablering av system for forvaltning av kategoriplanene	• Hvilken rolle skal RHF/HF spille i systemet for forvaltning og utvikling av planene?



- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none">• Etablering av system for utvikling av kategoriplanene | |
|---|--|

Administrerende direktør vil holde styret orientert om det videre arbeidet med å sikre mottak og god implementering av de nye kategoriplanene.

3. Anbefaling

Administrerende direktør anbefaler at styret tar saken til orientering.