

Styringsdokument

Innkjøp 2021

Prosjektnummer i Agresso:	Saksnummer i Ephorte: 2018/150	
Behandlet dato:	Behandlet av/prosjekteier: Hilde Rolandsen	Utarbeidet av: Rune Sætermo
Beslutning: Godkjenning styringsdokument for gjennomføringsfase		
Bemanning av neste fase Prosjektleder: Tor-Arne Haug Andre:		Neste fase ferdig: 31.12.2021
Signatur ved godkjenning (adm. direktør): 		

Innhold

1. Bakgrunn og begrunnelse for prosjektet.....	4
2. Prosjektets mål	4
3. Beskrivelse av prosjektleveransene	7
3.1 Leveransenedbrytningsstruktur.....	8
4. Samfunnsansvar	9
5. Interessenter og kommunikasjon.....	9
5.1 Interessentoversikt.....	9
5.2 Kommunikasjonstiltak.....	10
6. Rammebetingelser.....	10
6.1 Føringer for prosjektet	10
6.2 Prosjektets avgrensninger.....	10
7. Organisering, roller og ansvar	10
7.1 Prosjektorganisering.....	10
7.2 Rollebeskrivelser og behov for øvrig støttepersonell	11
8. Strategi for gjennomføring.....	13
8.1 Generell tilnærming til prosjektgjennomføringen.....	13
8.2 Usikkerhetsstrategi	13
9. Prosjektets avhengigheter og forutsetninger	14
10. Prosjektplan	14
10.1 Relevant informasjon og erfaringer fra tidligere prosjekter	14
10.2 Budsjett.....	15
10.3 Prosjektstyring og rapporteringsmekanismer.....	15
11. Risikovurdering og toleranser	15
12. Vedlegg.....	15
13. Veiledning – styringsdokument.....	16

ENDRINGSLOGG

[Ved større endringer i styringsdokumentet som krever godkjenning fra prosjekteier, skal prosjektlederen oppdatere endringsloggen. Her skal det angis hvilke endringer som er gjort, hvem som har gjort endringen, og hvem som har godkjent at endringen blir foretatt. Som et minimum skal styringsdokumentet oppdateres i forbindelse med hver faseovergang.]

Versjon	Dato	Endring	Produsent	Godkjent
0.1	25.6.18	Dokument opprettet og informasjon fra gammel versjon overført	RSA	
0.5	13.7.18	Oppdatert og komplettert etter innspill fra HiR, TSK og TAH	RSA	HiR
0.9	7. 8.18	Utsendelse til drøfingsmøte og styremøte	HiR	

DISTRIBUSJONSLOGG

[For å sikre at alle relevante interessenter har mottatt siste versjon av styringsdokumentet, må distribusjonsloggen oppdateres i tråd med versjonshåndteringen.]

Versjon distribuert	Dato	Navn
0.5	13.7.18	Oversendt helseforetakene som vedlegg til brev om oppnevning av styringsgruppe. Sendt til drøfting i samarbeidsmøte. Sendt til styrets behandling.
1.0		

1. Bakgrunn og begrunnelse for prosjektet

Prosjektets bakgrunn, formål og begrunnelse er beskrevet i prosjektbegrunnelsen, kapittel 2 og 3, se vedlegg 1. Prosjektets forventede gevinster er beskrevet i gevinstrealiseringsplanen, kapittel 3, se vedlegg 2.

Prosjektets styringsdokument (dette dokumentet) beskriver en overordnet plan for prosjektets gjennomføring.

2. Prosjektets mål

Målene med prosjektet er beskrevet i Tabell 1.

Nivå	Beskrivelse	Kritiske suksessfaktorer (KSF)
Virksomhetsmål (Ønsket fremtidig situasjon etter at gevinstene er realisert.)	Best mulig pasientbehandling for helsekronene samfunnet bruker Parametere som vektlegges: <ul style="list-style-type: none">• Kvalitet• Kostnader• Tidsbruk	<ul style="list-style-type: none">✓ Vilje til å samarbeide for å etablere fellesregionale prosesser/funksjoner✓ Vilje til å stille tilstrekkelige ressurser til rådighet for å ivareta helheten✓ At strategien når ut til hele foretaksgruppen
Effekt-mål (Hvilke konkrete endringer skal prosjektet føre til?)	Samordning av anskaffelser <i>Flest mulig prosesser på tvers av HF for å få</i> <ul style="list-style-type: none">• Effektivisering som følge av at det gjennomføres færre og felles anskaffelser/prosesser• Bedre avtalebetingelser Teknologistøtte <i>Helse Nord skal ha støttesystemer som bidrar til at avdelingene får dekket sine behov for varer og tjenester på en kostnadseffektiv måte og til riktig tid.</i> <ul style="list-style-type: none">• Enhetlig og bedre datagrunnlag for<ul style="list-style-type: none">• løpende oppfølging av avtaler og vilkår• løpende oppfølging internt for å sikre potensialet i inngåtte avtaler• fremtidig strategiarbeid og utarbeidelse av krav i anskaffelsesprosesser• Økt kvalitet på fakturakontroll• Løpende kontroll på «områdeeffekt» (BC økonomi, kvalitet, prosess, miljø mm)	<ul style="list-style-type: none">✓ God oversikt over egne behov✓ Sykehusinnkjøp er dimensjoner til å ivareta sine forpliktelser✓ Lojalitet til inngåtte avtaler ✓ Systemutvikling/- integrasjon i tråd med behov✓ Lojalitet til bruk✓ Kompetent forvaltning✓ Kvalitet på leveranser fra Sykehusinnkjøp HF

	<ul style="list-style-type: none"> • Forvaltningseffektivisering som følge av samordnet drift av ClockWork (CLW)¹ • Dokumentasjon av bestillingsprosessen • Oversikt over eksisterende avtaler <p>Organisering – Samhandling internt <i>Helse Nord skal ha en effektiv samhandling internt som avdekker og videreformidler reelle behov til riktig beslutningstaker og som effektiviserer avtaleimplementering/ -forvaltning</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Optimal ressursutnyttelse for foretaksgruppa som helhet, herunder effektiv samhandling og kommunikasjon på tvers av foretaksgruppen • Hele avtaleporteføljen skal ha relevant og tilstrekkelig faglig forankring. • Bygge kompetanse i tråd med kategoristyringsprinsipp • Avtaler tilpasset de reelle behovene i Helse Nord • Økt andel samordnede prosesser • Reduserte driftskostnader <p>Organisering – samhandling eksternt <i>Helse Nord skal ha en effektiv samhandling med eksterne parter som sikrer at vi får dekket våre behov i tide og til kostnadseffektive priser.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • God overføring av informasjon og kompetanse. • Helseforetakenes behov blir tilstrekkelig ivare tatt i regionale og nasjonale prosesser • Effektiv avtaleimplementering. • Styrket posisjon overfor leverandører <p>Samfunnsansvar <i>Anskaffelser er både en kilde til, og en mulighet for å begrense utslipp og avfall, for derigjennom å redusere belastningen på omgivelsene. Anskaffelser skal bygge oppom etisk handel.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Sikre at alle prosesser underbygger våre sosiale og miljømessige mål • Bedre pasientsikkerhet • Reell etterlevelse av krav til informasjonssikkerhet. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Samarbeid med fagmiljø ✓ Helhetlig ansvars- og fullmaktstruktur ✓ Tilstrekkelig dimensjonert <ul style="list-style-type: none"> ✓ Kompetanse/kapasitet Sykehusinnkjøp HF ✓ Effektive kommunikasjonslinjer/ samhandlingsplattformer <ul style="list-style-type: none"> ✓ Enighet om ambisjonsnivå
--	---	---

¹ ClockWork Innkjøps- og logistikksystem, forkortet CLW

	<ul style="list-style-type: none"> • Årlig plan for revisjon av leverandørens oppfyllelse av krav til informasjonssikkerhet. • Helse Nord ivaretar lovpålagte krav til samfunnsansvar, samt etiske og miljømessige retningslinjer. 	
<p>Resultat mål</p> <p>(Prosjektleveranse - Hva skal prosjektet levere? - Hva er hovedleveransene?)</p>	<p>Samordning</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anskaffelsesplan 2019 • Fireårshjul anskaffelsesportefølje • Oversikt over anskaffelsesbehov for sentrale vare- og tjenestekategorier, herunder MTU/BHM² <p>Teknologistøtte</p> <ul style="list-style-type: none"> • Forbedre innkjøps- og logistikksystemet • Definerte anskaffelser skal registreres i Clockwork enten direkte eller gjennom overføring fra andre systemer (f.eks. Medusa/FDV³-systemer) • Organisasjonsutvikling <p>Organisering – samhandling internt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Samhandlingsarenaer etablert • Enhetlig forvaltningsorganisasjon utviklet • Produktrådsfunksjon ferdig implementert <p>Organisering – samhandling eksternt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Samarbeidsavtaler • Samhandlingsarenaer etablert • Faglige styringsgrupper <p>Samfunnsansvar</p> <ul style="list-style-type: none"> • Strategi for samfunnsansvar 	

Tabell 1: Mål

² MTU: Medisinskteknisk utstyr BHM: Behandlingshjelpemidler

³ FDV: Forvaltning, drift og vedlikehold

3. Beskrivelse av prosjektleveransene

Leveransene er beskrevet i egne leveransebeskrivelser som bl.a inneholder formål, kompetansebehov, godkjenningskriterier og avhengigheter.

Pnr	Leveranse	Beskrivelse	År
	Samordning		
A.1	Anskaffelsesplan 2019	Plan forankret i foretaksgruppen og oversikt over ressurser foreligger	31.12.2018
A.2	Fireårshjul anskaffelsesportepølje	Enhetlig (nasjonal, regional og lokal) portefølje sammenstilt – grunnlag for årlig rullering – forankret i foretaksgruppen	31.12.2019
A.3	Oversikt over anskaffelsesbehov MTU/BHM	Gjennom oversikt i Medusa ⁴ og kobling til CWL har vi et grunnlag for å planlegge og samordne MTU/BHM anskaffelser	31.12.2019
A.4	Koordineringsrutine prosjektanskaffelser	Koordinere og samordne prosjektanskaffelser mot andre prosjekter samt daglig drift	31.12.19
	Teknologistøtte		
B.1	Løpende systemutvikling	Etablere rutine for etablering av systemutviklingsplan.	30.09.2018
B.2	Plan for randsystemer	Oversikt over "konkurrerende" systemer og plan for hvordan disse skal følges opp	31.12.2018
B.3	Enhetlig og helhetlig forvaltningsorganisasjon	Etablere felles forvaltning der det er naturlig og sikre at alle prosesser ivaretas.	31.12.2019
B.4	Implementere CWL fullt ut i foretaksgruppen	Foretaksvise planer for utrulling og oppfølging av systembruk i eget foretak.	30.12.2020
	Organisering – samhandling internt		
C.1	Etablere samhandlingsarena	Etablere møtepunkt på operativt og strategisk nivå, med klare mandat.	1.10.2018
C.2	Enhetlig forvaltningsorganisasjon	Etablere felles forvaltning der det er naturlig og sikre at alle prosesser ivaretas.	31.12.2019
C.3	Produktrådsfunksjon implementert	Sikre at hele foretaksgruppens behov synliggjøres og ivaretas optimalt.	31.12.2021
	Org. & samh. eksternt		
D.1	Samhandlingsarenaer	Etablere faste møtepunkt på operativt, strategisk og taktisk nivå, med klare mandat.	31.12.2018
D.2	Samarbeidsavtaler (SLA)	Revidere eksisterende rammeavtaler, inngå nye permanente avtaler basert på fremtidig struktur	31.12.2019
D.3	Faglige styringsgrupper	Etablere styringsgrupper som har et faglig eierskap til prosjektene.	31.12.2021
	Samfunnsansvar		
E.1	Regional strategi for samfunnsansvar	Etablere/revidere regional strategi for samfunnsansvar (klima, miljø, etisk handel/ILO-Kjernekonvensjoner, sikkerhet/beredskap mm), og sikre at denne blir fulgt opp.	31.12.2019

Tabell 2: Prosjektleveranser

⁴ Medusa: Forvaltnings- drifts- og vedlikeholdssystem for MTU og BHM

3.1 Leveransenedbrytningsstruktur

Oversikten under viser leveransenedbryting i delleveranser, men ikke alle avhengigheter mellom delleveransene.

A1 Anskaffelsesplan 2019

A1.1 Oversikt planer/behov fra foretakene

A1.2 Helhetlig (lokal, regional og nasjonal) plan fra Sykehusinnkjøp HF

A1.3 Forankringsprosess

A1.3.1 Produktråd/referansegrupper/ressursplan

A2 Fireårshjul anskaffelsesportefølje

A2.1 Oversikt planer/behov fra foretakene

A2.2 Helhetlig (lokal, regional og nasjonal) plan fra Sykehusinnkjøp

A2.3 Forankringsprosess

A3 Oversikt over anskaffelsesbehov MTU/BHM

A3.1 Integrasjon CWL-Medusa

A3.2 Oversikt planer/behov fra foretakene

A4 Oversikt over anskaffelsesbehov i prosjekter?

A4.1 Oversikt planer/behov fra foretakene

B1 Forbedre innkjøps- og logistikksystemet

B1.1 Koble UNSPSC mot kategoristruktur

B1.2 Verktøy for ajourhold

B1.3 Overgang til EHF

B1.4 Nytt teknisk kjøremiljø

B1.5 Konvertere til UNSPSC V18

B1.6 Randsystemer

B2 Definerte anskaffelser skal registreres i Clockwork

B2.1 Foretaksvise implementeringsplaner

B2.2 Pilot SAN⁵

B3 Organisasjonsutvikling

B3.1 Felles arbeidsprosesser

B3.2 Felles forvaltning

B3.3 Helhetlig organisering

C1 Samhandlingsarenaer etablert

C1.1 Mandat vedtatt

C1.2 Konstituerende møter gjennomført

C2 Enhetlig forvaltningsorganisasjon

C2.1 Ansvars- og fullmaktmatrise

C2.2 Kompetanseoversikt og plan

C2.3 Enhetlig forvaltningsorganisasjon implementert

C3 Produktrådsfunksjon ferdig implementert

C3.1 Mandat for produktråd vedtatt

C3.2 Produktrådsstruktur implementert

D1 Samarbeidsavtaler

D1.1 Midlertidige samarbeidsavtaler

D1.2 Permanente samarbeidsavtaler

⁵ SAN: Sykehusapotek Nord HF

- D2 Samhandlingsarena
 - D2.1 Mandat
 - D2.2 Konstituerende møtepunkt
- D3 Faglige styringsgrupper
- E1 Strategi for samfunnsansvar
 - E1.1 Etablere/redigere regional strategi
 - E1.2 Implementere/følge opp strategi

4. Samfunnsansvar

Som en del av vårt samfunnsansvar skal det etableres en felles strategi både innenfor etisk handel og ytre miljø. Prosjektet i seg selv vil ikke påvirke ytre miljø eller etiske forhold i vesentlig grad.

Prosjektet vil i stor grad kunne gjennomføres på Skype samt kobles på allerede eksisterende/planlagte fysiske møtepunkter.

5. Interessenter og kommunikasjon

5.1 Interessentoversikt

Noen av interessentene har flere typer relasjoner til prosjektet. Dette er en utfordring som må håndteres i sammensetning av prosjektstyre, prosjektgruppe og eventuelle referansegrupper. Rød farge indikerer roller som har høy innflytelse for gjennomføring av prosjektet, se tabell 3 nedenfor.

Pasienten er en naturligvis også en interessepart. Det forutsettes at prosjektet gjennomføres uten at det får negative konsekvenser for pasienten.

Organisasjon/Enhet/Gruppe	Innflytelse	Interesse	Interessentnivå
RHF Adm. Dir	4	3	Engasjere
RHF Eierdirektør	4	4	Engasjere
RHF Fagdirektør	3	3	Engasjere
HF Adm. Dir	3	3	Engasjere
HF Fagsjef	3	2	Informere
HF Ansvarlig Innkjøp og logistikk	3	3	Engasjere
HF Innkjøpsmiljø	3	4	Engasjere
HF fagmiljø	4	4	Engasjere
Sykehusinnkjøp Adm. Dir	2	3	Informere
Leverandører	2	3	Informere
Interesseorganisasjoner	2	2	Følge opp

Tabell 3: Viktigste interessenter

5.2 Kommunikasjonstiltak

Prosjektet vil påvirke prosesser og ressurser/kompetanse i hele organisasjonen. Det blir utarbeidet kommunikasjonsplan hvor det vurderes tiltak for hvert av hovedområdene i strategien. Dedikert ressurs vil få ansvar for denne delen av prosjektet.

Det vises til handlingsplan, milpæl 1 oktober 2018.

6. Rammebetingelser

6.1 Føringer for prosjektet

Virksomhetens eksisterende beslutningsstruktur må følges i prosjektgjennomføringen. Det forutsettes at:

- Helse Nord RHF frigjør prosjektleder i 50-100% stilling.
- Gjennomføring av prosjektet dekkes innenfor eksisterende driftsrammer både i HN RHF og helseforetakene.

6.2 Prosjektets avgrensninger

Prosjektet har ikke ansvar for å oppfylle følgende:

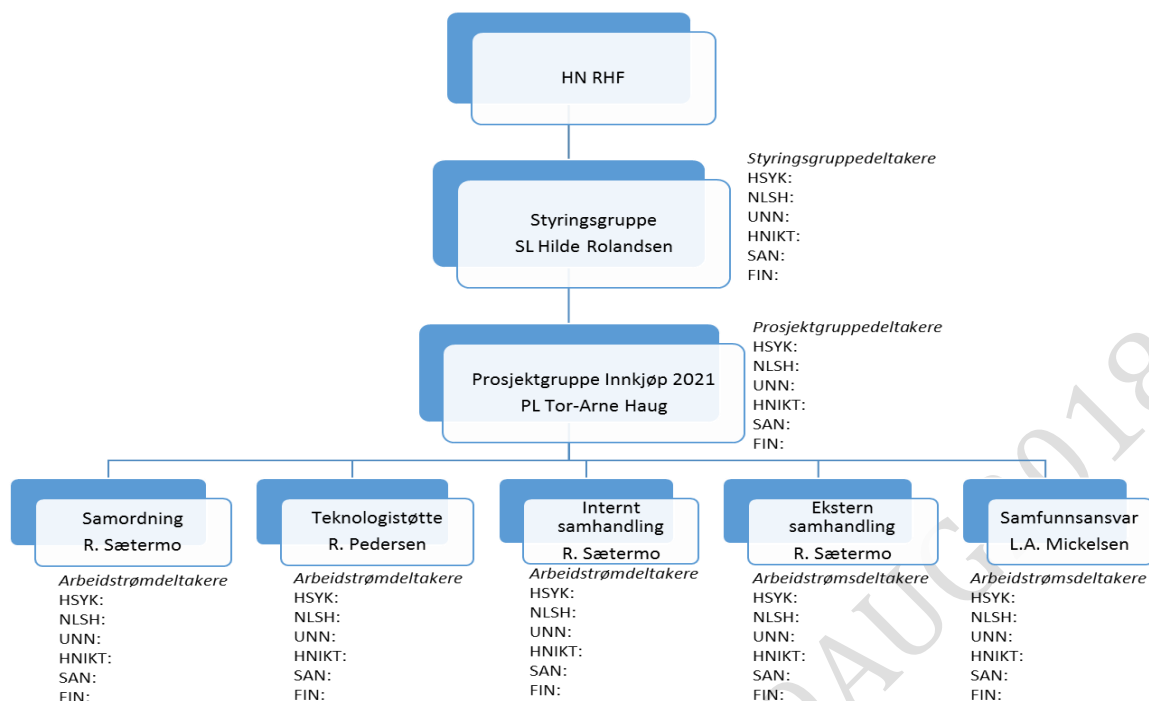
- Standardisering. Men, gjennom realisering og implementering av strategien vil det kunne synliggjøres områder hvor standardisering kan være aktuelt og rasjonelt.
- Daglig drift. Men, med den tette koblingen mot løpende drift påligger et ansvar for å sikre at prosjektgjennomføringen går minst mulig ut over daglig drift.
- Gjennomføring av lokale prosesser. Prosjektet skal foreslå og legge til rette for endringer der det er naturlig, men det er de enkelte foretakene som er ansvarlig for gjennomføring i eget foretak.

7. Organisering, roller og ansvar

7.1 Prosjektorganisering

Prosjektet organiseres etter en tradisjonell modell med prosjekteier, prosjektstyre, prosjektleder og prosjektgruppe. Arbeidet i prosjektet vil skje i tett samarbeid med prosjekt- og porteføljekontoret etter hvert som dette blir bemannet.

Prosjektstyret og prosjektgruppen oppnevner ressurser til de fem delprosjektene og avgjør hvorvidt det i tillegg er behov for referansegrupper i en eller flere av dem. Se fig. 1 neste side. **LEGG INN KTV i SG.**



Figur 1 Organisering

7.2 Rollebeskrivelser og behov for øvrig støttepersonell

Rolle	Oppnevnes av / Reprenter	Ansvar
Porteføljestyret (Adm.dir med råd fra porteføljestyret)	Adm.direktør HN RHF	<ul style="list-style-type: none"> Fastette mål og rammer for prosjektet, og eventuelle toleransegrenser Godkjenner faser og beslutter faseovergang med tilhørende ledelsesdokumenter Behandler endringer og andre eskalerte tema
Prosjekteier	Oppnevnes av virksomhetsledelsen	<ul style="list-style-type: none"> Overordnet ansvarlig for prosjektet innenfor rammene satt av virksomhetsledelsen Lede prosjektstyret Prosjektbegrunnelsen Måloppnåelse og leveranser som avtalt Godkjenne leveranser jf leveransebeskrivelser Støtte prosjektleder i gjennomføring Sikre prosjektstyring og beslutninger, eskalere til virksomhetsledelsen ved behov Overlevering til drift/forvaltning Godkjenne styringsdokument og ledelsesdokumenter for prosjektet, sette toleransegrenser for og autorisere oppstart av prosjektfaser

<p><u>Roller i prosjektstyret:</u></p> <p>Leder, se prosjekteier</p> <p>Styringsgruppedeltaker</p>	<p>Prosjektstyret utpekes av Prosjekteier (i samråd med virksomh.ledelsen)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Overordnet ansvarlig for gjennomføring av prosjektet. • Gi enhetlig rettledning til prosjektet • Være støtte og veileder til prosjektleder • Ta beslutning i saker som prosjektleder legger frem for prosjektstyret, spesielt knyttet til milepeler/beslutningspunkter • Kontrollere at beslutninger følges opp av prosjektgruppen ved prosjektleder • Sammen og hver for seg bidra til integrering mellom prosjektet og funksjonelle enheter i de berørte virksomhetene • Fremskaffe ressurser og andre virkemidler og sørge for at dette forblir disponibelt for prosjektet i samsvar med de planene som prosjektstyret vedtar • Sikre effektiv kommunikasjon både innenfor prosjektstyret og eget helseforetak, mot prosjektgruppen og ut mot eksterne interessenter
<p>Prosjektleder</p>	<p>Oppnevnes av prosjekteier</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Leder prosjektet og leverer avtalte leveranser innenfor de rammer som er definert av prosjektstyret/prosjekteier. • Leder, planlegger, delegerer, motiverer, overvåker aktiviteter, økonomi, fremdrift, risiko og usikkerhet i prosjektet. • Rapporterer status til prosjekteier på avtalt format og til avtalt tid
<p>Prosjektgruppe/ Prosjektdeltakere fra HF</p>	<p>Oppnevnes av HF-ene og/eller leverandør</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Leverer som avtalt på tildelte oppgaver i prosjektet slik at prosjektet når sine mål • Bidrar aktivt i prosjekt- og arbeidsgruppemøter som avtalt
<p>Linjeorganisasjon</p>	<p>Operativ drift</p>	<p>Linjeorganisasjonen er ansvarlig for å gjennomføre tiltak som er foreslått i gevinstrealiseringsplanen. Prosjektet kan ha delleveranser som skal implementeres løpende. Det må derfor være god dialog mellom prosjektet og linjeorganisasjonen når gevinstrealiseringsplanen etableres og oppdateres. Typiske aktiviteter som skal skje etter at milepeler i prosjektet er avsluttet, er opplæring av ansatte i bruk av nye verktøy, etablere og følge opp endrede arbeidsprosesser, og bidra til løpende forbedring. Linjeorganisasjonen skal bistå prosjektgruppen med evaluering del-leveranser etter at de er driftet en tid.</p>

Tabell 4: Prosjektroller

Behov for annen støtte og kompetanse utenfor prosjektgruppen

Behov / kompetanse	Navn
Kommunikasjonsrådgiver	HN RHF
Juridisk rådgiver/Foretaksadvokat	HN RHF
Virksomhetsarkitekt	HN IKT
Økonomi	HN RHF
Informasjonssikkerhet	HN RHF
HR, forvaltning kompetanseportal	HN RHF

Tabell 6: Kompetansebehov utover bemanning av prosjektet

Prosjekteier har ansvar for å avklare bemanning i prosjektgruppa og annen tilgjengelig kompetanse.

8. Strategi for gjennomføring

8.1 Generell tilnærming til prosjektgjennomføringen

Anskaffelsesområdet påvirker det aller meste av aktiviteten i sykehusene. I dag har vi i stor grad desentraliserte anskaffelser hvor det meste av ansvar og prosesser ligger i helseforetakene. Prosjektet vil utfordre de fleste eksisterende prosessene, og det må etableres nye samarbeidsflater. Dette er nødvendig for å effektivisere anskaffelsesprosesser, oppnå volumgevinster ved felles avtaler, samt sikre at helheten i foretaksgruppen ivaretas.

Prosjektet er delt opp i fem fokusområder med en rekke delleveranser. Det vil jobbes parallelt med alle områdene med fortløpende leveranser og implementering av løsninger.

Endring av eksisterende prosesser må gjøres i tett samarbeid med daglig drift, og implementering må tas over tid for å sikre driftssikkerhet. Nye arbeidsprosesser vil bli evaluert etter hvert som det høstes erfaring i driften.

Milepælsplan gir mer utfyllende oversikt over hvilke tiltak som tenkes gjennomført. Denne skal konkretiseres ytterligere innenfor de enkelte fokusområder.

8.2 Usikkerhetsstrategi

Endringer i arbeidsprosesser rundt anskaffelser er komplekst og kan medføre risiko for uønskede hendelser i utstys- eller vareforsyningen til ett eller flere sykehus. Det meste

av arbeidet skal utføres av en linjeorganisasjon som i utgangspunktet har knappe ressurser. Se risikomatrix s. 19.

Erfaring fra strategiperioden 2014-2017 har ført frem til konklusjonen om prosjektorganisering og rapportering til porteføljestyret, og beslutning om å dedikere 50-100% prosjektlederressurs til å følge opp fremdrift.

Inndeling i 5 delprosjekt (arbeidsstrømmer) med dedikerte ledere for hvert område, vil ventelig gi bedre oversikt. Alle delprosjekt har definerte leveranser, med milepæler som er omforent.

I tillegg etableres det et strategisk samarbeidsforum med Sykehusinnkjøp HF, som skal møtes 3-4 ggr/år. Mandatet ferdigstilles innen 1. oktober 2018.

9. Prosjektets avhengigheter og forutsetninger

Det vises til kapittel 2 og kritiske suksessfaktorer, samt kap. 10 nedenfor om budsjett. Forankring og oppfølging fra virksomhetsledelsen er en viktig forutsetning for at prosjektet skal lykkes.

10. Prosjektplan

Prosjektplanen for gjennomføringen av prosjektet varer fram til 31.12.2021, hvor målsetningen da er at man har en innkjøpsorganisasjon som er optimalt strukturert og organisert, og som fullt ut utnytter de verktøyene man har til rådighet.

10.1 Relevant informasjon og erfaringer fra tidligere prosjekter

Det vises til styresak 88-2014 *innkjøpstrategi for Helse Nord 2014-2017*. Herfra hitsettes følgende hovedmål:

- ▶ *Helse Nord skal sørge for å samordne flere anskaffelser nasjonalt.*
- ▶ *Helse Nord skal samordne flere anskaffelser regionalt.*
- ▶ *Helse Nord skal inngå innkjøpsavtaler til riktig kvalitet og riktig pris.*
- ▶ *Helse Nord skal ha 100 % avtaledekning på sine kjøp.*
- ▶ *Helse Nord skal ha 100 % lojalitet til inngåtte avtaler.*
- ▶ *Avtaleinformasjon skal være tilgjengelig for alle ansatte.*

Prosjekteiers vurdering er at målsettingene bare i middels grad er oppnådd. Det er flere årsaker til at endringsarbeidet ikke har gått hurtigere;

- a. Etableringen av Sykehusinnkjøp HF har hatt stor oppmerksomhet.
- b. Det var forutsatt at strategien skulle realiseres gjennom linjeorganisasjonen. Innkjøpsfunksjonen hadde enda knappere ressurser enn i dag, hvilket førte til at det ikke var organisatorisk kapasitet til å gjøre vesentlige endringer.
- c. Varierende ledelsesmessig oppmerksomhet.

Innholdet i anskaffelsesstrategi 2018-2021 bygger på mye av de samme målsettingene som strategien for 2014-2017.

Etableringen av Sykehusinnkjøp HF er grunnmuren som arbeidet skal bygge videre på.

10.2 Budsjett

Det er ikke utarbeidet eget budsjett eller investeringsplan for prosjektet. Kostnadene er i all hovedsak knyttet til ressursbruk samt reisekostnader til eventuelle fysiske møter. Hvert enkelt foretak må bære sine egne kostnader.

10.3 Prosjektstyring og rapporteringsmekanismer

Prosjektet vil bruke Helse Nord RHF's prosjektrammeverk. Statusrapportering gjennomføres med mal for rapportering til porteføljestyret i Helse Nord. Frekvens avtales med prosjekteier.

11. Risikovurdering og toleranser

Delprosjektene har identifisert et sett med kritiske suksessfaktorer, og samlet risikovurdering fremgår av tabell 1.

Mål / krav:	Målnr	Sannsynlighet	Konsekvens	Risiko-nivå
Samordning av behov	M 1	4	4	Høy
Teknologistøtte - utvikling og implementering	M 2	3	4	Høy
Organisering - samhandling internt	M 3	5	4	Høy
Organisering - samhandling eksternt	M 4	4	3	Middels
Samfunnsansvar	M 5	3	3	Middels

Tabell 1 – Risikovurdering «Innkjøp 2021»

Prosjektet har høy risiko for manglende måloppnåelse. Prosjekteier vil følge opp risikoreduserende tiltak i samarbeid med prosjektleder.

12. Vedlegg

1. Prosjektbegrunnelse
2. Milepælsplan

13. Veiledning – styringsdokument

Styringsdokumentet utarbeides på grunnlag av prosjektforslaget, men informasjonen herfra må verifiseres, oppdateres og detaljeres. Noen kapitler har tilsvarende overskrifter som i prosjektforslaget, men i styringsdokumentet forventes en større grad av konkretisering og detaljering, og en ren kopiering av tekst fra prosjektforslaget er dermed ikke tilstrekkelig og tilfredsstillende. Noen steder henviser malen til punkter i prosjektforslaget som dere kan ta utgangspunkt i.

Hva er et styringsdokument?

Styringsdokumentet er et samledokument som beskriver overordnede forventninger og rammer for prosjektet. Dokumentet er en viktig del av grunnlaget for å beslutte om prosjektets gjennomføring skal igangsettes. Det definerer prosjektet og danner grunnlaget for videre ledelse og styring av prosjektet, og danner til slutt grunnlaget for vurderingen av hvorvidt prosjektet har vært en suksess.

Formål med styringsdokumentet

Formålet med styringsdokumentet er å definere prosjektet, danne grunnlaget for riktig prosjektledelse og vurdere om prosjektet totalt sett blir vellykket.

Hvem utarbeider styringsdokumentet?

Styringsdokumentet utarbeides av prosjektlederen.

Hvem mottar styringsdokumentet?

Styringsdokumentet oversendes til prosjekteieren og prosjektstyret for prosjektet. Prosjekteier signerer styringsdokumentet, som en endelig bekreftelse på at innholdet er godkjent og er forankret i ledelsen.

Når utarbeides styringsdokumentet?

Styringsdokumentet utarbeides i planleggingsfasen, men er et levende produkt i og med at det til enhver tid skal gjenspeile nåværende/gjeldende planer og kontrollmekanismer i prosjektet. Styringsdokumentet skal som minimum oppdateres ved hver faseovergang.

Den versjonen av styringsdokumentet som ble brukt for å få besluttet prosjektgjennomføring (BP3), beholdes som et grunnlag som prosjektet senere vil bli vurdert opp mot.

