

IKT-styringssystem for Helse Sør-Øst

Styringsområde: Regional porteføljestyling

INNHALDSFORTEGNELSE

1	INNLEDNING	3
1.1	HENSIKT	3
1.2	UTARBEIDELSE AV DOKUMENTET	3
1.3	FORVALTNING AV DOKUMENTET	3
2	FORMÅL	3
3	FØRINGER	4
4	PORTEFØLJESTYRING OG ARKITEKTUR	4
5	MÅLBILDE FOR PORTEFØLJESTYRING I HELSE SØR-ØST	5
5.1	HELHETLIG PORTEFØLJESTYRING	5
6	MODELL FOR PORTEFØLJESTYRING I HELSE SØR-ØST	6
6.1	PRINSIPPER	7
6.2	TJENESTER	8
6.3	AKTØRER	8
6.4	STYRING	9
6.5	ORGANISERING	9
6.6	ROLLER OG BEMANNING	10
6.7	SYSTEMSTØTTE	11
6.8	RAPPORTERING	11
6.9	PROSESSER	12
6.9.1	Beslutningsprosess for å definere porteføljen	13
6.9.2	Beslutningsprosess for beslutningspunkter (BP1, BP2 og BP3)	13
6.9.3	Kvalitetssikring ved faseoverganger	15
7	DOKUMENTHISTORIKK	16
7.1	ENDRINGSLOGG	16
7.2	REFERANSER TIL ANDRE DOKUMENTER	17

1 INNLEDNING

1.1 Hensikt

Dette dokumentet inngår i Helse Sør-Østs samlede IKT-styringssystem som er del av virksomhetsstyringssystemet, og har status som et styrende dokument. Dokumentets formål er å definere det spesifikke styringssystemet innenfor IKT-styringsområdet prosjekt-, program- og porteføljestyling. Se kapittel 4 for nærmere definisjon av styringsområdet. Alle som arbeider med porteføljestyling» skal forholde seg til dette dokumentet.

Det vises til overordnet beskrivelse av IKT-styringssystemet i Helse Sør-Øst, ref [1], for mer informasjon om Helse Sør-Øst sitt IKT-styringssystem og øvrige dokumenter som inngår i dette.

1.2 Utarbeidelse av dokumentet

Dette dokumentet ble etablert i 2020 for å starte utøvelse av porteføljestyling i praksis i 2020. Første revidering av dokumentet er basert på erfaringer og endringer i 2020 og oppdatert 2021.

Dokumentet ble første gang godkjent av administrerende direktør i Helse Sør-Øst RHF.

1.3 Forvaltning av dokumentet

Porteføljansvarlig v/ direktør for teknologi og e-helse i Helse Sør-Øst RHF har ansvar for å videreutvikle styringsområdet basert på erfaringer og praksis. Endringer godkjennes av direktør for teknologi og e-helse i Helse Sør-Øst RHF.

2 FORMÅL

Et styringssystem for prosjekt, program og portefølje, er et strukturert veiledningssystem for alle i en virksomhet med beskrivelse av verdier, prinsipper, prosesser, prosedyrer, instruksjoner og krav med tilhørende verktøy – det vil si; en beskrivelse av hvordan gjør vi det i Helse Sør-Øst.

Dette området av IKT-styringssystemet skal bidra til at det er de rette prosjektene som startes som regionale initiativ, til det beste for helseforetakene i foretaksgruppen, i tråd med regional og nasjonal strategi og i tråd med retningslinjer for porteføljestyling i Helse Sør-Øst:

- at de initiativ som er startet fullføres iht. god praksis for prosjektgjennomføring
- at foretaksgruppen oppnår ønskede effekter og nytte (gevinster) av de initiativ som startes
- at prosesser er åpne, forutsigbare og transparente, samt gjennomføres iht. god praksis

3 FØRINGER

Det ble besluttet i juni 2018 at helhetlig porteføljestyling skal innføres i Helse Sør-Øst.

Helse Sør-Øst legger metode og praksis fra Axelos Management of Portfolios (MoP) til grunn for arbeidet med porteføljestyling i Helse Sør-Øst.

Basert på rammeverket MoP er det utarbeidet en modell for porteføljestyling i Helse Sør-Øst. For prosjektgjennomføring benyttes Prosjektveiviser, som er prosjektrammeverket i Helse Sør-Øst. Det er basert på Digitaliseringsdirektoratets prosjektveiviser som er basert på Axelos Prince 2. For programgjennomføring er metodeverket basert på Axelos Managing Successful Programmes (MSP) og er sammen med prosjektrammeverket del av prosjektveiviseren.

4 PORTEFØLJESTYRING OG ARKITEKTUR

For å kunne nå Helse Sør-Østs overordnede samfunns mål om utvikling av gode og fremtidsrettede helsetjenester og mer effektiv pasientbehandling, stilles det krav til at de riktige initiativene, prosjektene og programmene blir startet og at de leverer den rette kvaliteten.

Arkitekturstyring er en naturlig del av helhetlig porteføljestyling og en helhetlig arkitekturstyring vil være en viktig bidragsyter til at prosjekter og programmer leverer den rette kvaliteten innenfor domenet arkitektur, men også at de rette prosjektene starter. Detaljene for arkitekturstyring er beskrevet i IKT styringssystem for arkitektur, men områder hvor porteføljestyling og arkitekturstyring krever utstrakt samarbeid, er kort beskrevet her.



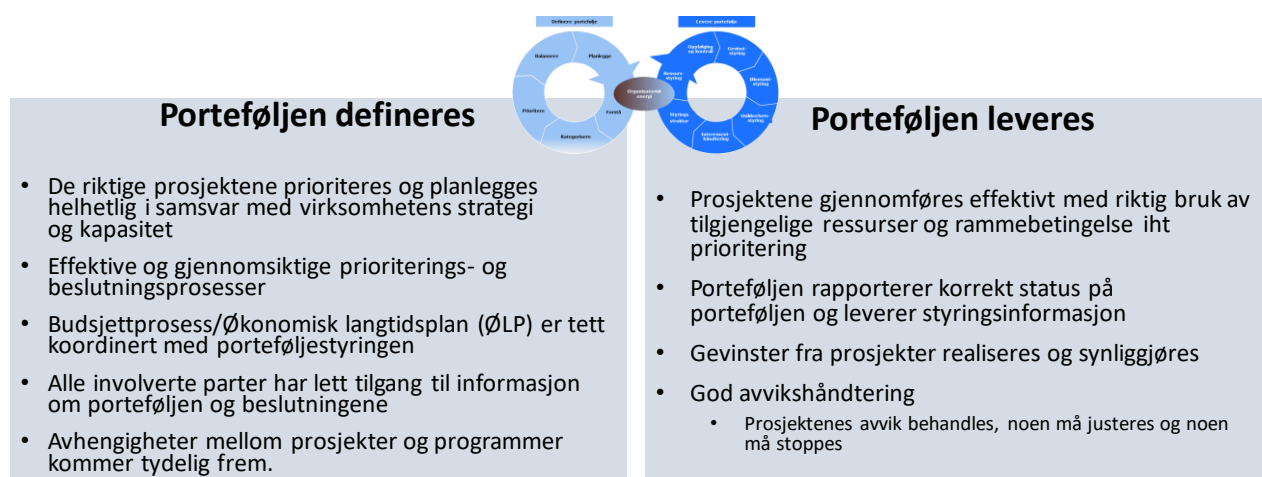
Figur 1 Porteføljestyling og arkitekturstyring

En viktig del av regionalt porteføljekontor (RPK) er kvalitetsfunksjonen for arkitektur som skal bidra til å sikre kvaliteten på beslutningsunderlag innenfor området arkitektur. Det gjelder kvalitet på både det faglige og at arkitekturen er i henhold til relevante strategiske og taktiske føringer. Kvalitetsfunksjonen for arkitektur vil bruke regionalt arkitekturråd, samt arkitekturråd i Sykehuspartner, til å vurdere dette.

5 MÅLBILDE FOR PORTEFØLJESTYRING I HELSE SØR-ØST

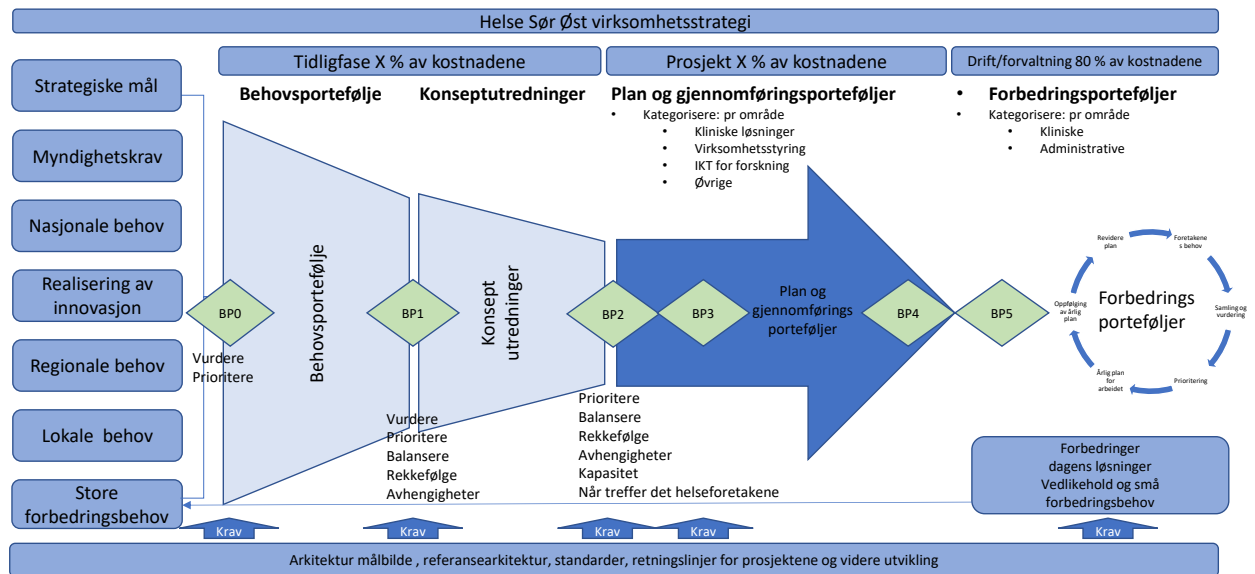
Porteføljestyling er ledelsens verktøy for strategisk måloppnåelse ved å planlegge og levere prioriterte endringsinitiativ.

Porteføljestylingen i Helse Sør-Øst støttes av et velfungerende regionalt porteføljekontor som baserer seg på beste praksis og metode.



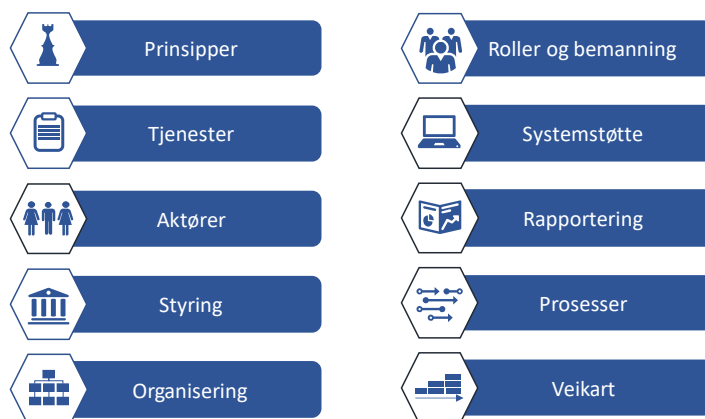
5.1 Helhetlig porteføljestyling

- Helhetlig porteføljestyling skal omfatte foretaksgruppen og omfatte alle initiativ med IKT- implikasjon
 - I første fase få oversikt og kontroll over den regionale IKT-porteføljen
 - Etter hvert inkludert bygg, innovasjon, MTU
 - Avsluttede prosjekter legges i en egen gevinstportefølje, for oppfølging av gevinster fra de gjennomførte prosjektene
- Arkitekturstyring skal være en naturlig del av helhetlig porteføljestyling
- Foretaksgruppen skal ha felles prinsipper, metode, verktøy, roller med definerte samhandlingsarenaer og oppgaver



6 MODELL FOR PORTEFØLJESTYRING I HELSE SØR-ØST

Basert på rammeverket er det utarbeidet en modell for porteføljestyling i Helse Sør-Øst, som vist i figuren nedenfor. Dette dokumentet beskriver kort hva som ligger i de ulike punktene.



6.1 Prinsipper

- **Tjenester:** Porteføljestylingen skal definere, planlegge, beslutte rammebetingelser for prosjekter i porteføljen(e) og følge opp at initiativene gjennomføres i henhold til rammebetingelsene.
- **Aktører:** Prinsipper for porteføljestylingen i Helse Sør-Øst gjelder for RHF-et, helseforetakene og Sykehuspartner. Porteføljestyling utøves etter felles prinsipper med RHF som premissgiver og i henhold til felles metode, verktøy og i tråd med gjeldende samhandlingsmodell.
- **Styring:** Ledergruppen i Helse Sør-Øst RHF er øverste strategiske porteføljefølelse, med administrerende direktør som leder. Helse Sør-Øst skal ha et regionalt porteføljekontor med direktør for teknologi og e-helse som ansvarlig. Porteføljestylingen skal være koordinert med budsjettprosessene. Det etableres tilsvarende lokalt.
- **Organisatorisk:** Administrerende direktør i Helse Sør-Øst RHF er overordnet eier av den regionale IKT-porteføljen(e). Direktør for teknologi og e-helse er ansvarlig for regionens IKT-portefølje(r), og skal rapportere til administrerende direktør. Det etableres tilsvarende lokalt.
- **Roller og bemanning:** Helse Sør-Øst skal ha bemannet definerte roller knyttet til porteføljestyling og med dokumenterte oppgaver og samhandling mellom disse.
- **Systemstøtte:** Helse Sør-Øst skal bruke Clarity PPM som verktøy for å understøtte porteføljestylingen. Rett informasjon om porteføljene og tiltakene i porteføljene skal være åpen og tilgjengelig.
- **Rapportering:** Rapportering skal dekke analyse, planlegging og leveranseformål. Rapportering skal være enkel, korrekt, transparent og tilgjengelig med fokus på behov for håndtering av avvik. Rapportering skal være iht god praksis for interessenthåndtering og porteføljestyling.
- **Prosesser:** Helse Sør-Øst skal ha dokumenterte og kjente porteføljeprosesser for prioritering, balansering, forankring, planlegging, beslutning og oppfølging av tiltak i porteføljene.
- **Veikart:** Helse Sør-Øst skal ha langsiktige veikart for forbedring av porteføljeområdet, med konkrete årlige forbedringstiltak.

6.2 Tjenester

Regionalt porteføljekontor (RPK) har tre fokusområder

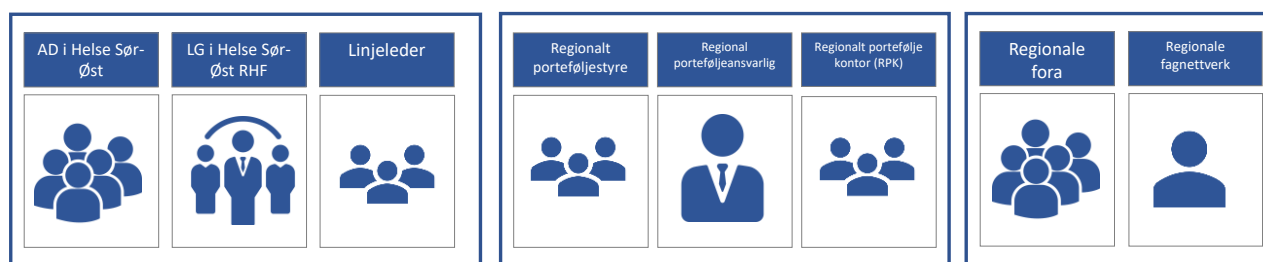
- Porteføljen består av de riktige prosjektene: **Definere og planlegge**
 - Innsamle informasjon om eksisterende og nye initiativ
 - Kategorisere, prioritere og balansere porteføljen
 - Lage gjennomføringsplan for porteføljen
 - Sikre kvalitet i beslutningsunderlag for ledelsen (ivareta gatekeeper)
- Porteføljen leveres i henhold til strategi og mål: **Oppfølging og støtte**
 - Ledelse og styring av sentrale beslutningsprosesser
 - Overordnet oppfølging av prosjektporteføljen
 - Rapportering
 - Kommunikasjon
 - Ressursstyring
 - Gevinststyring
 - Leverandørstyring
- Erfaringsutveksling og støtte til prosjekter
 - Retningslinjer til prosjektene i Helse Sør-Øst sin metode, malverk og verktøy
 - Rådgivning og erfaringsdeling
 - Forvalte regionens og prosjektmodell, metoder og verktøy i tråd med regionens erfaringer og behov

RPK er en matrisefunksjon i avdeling teknologi og e-helse. Funksjonen er under oppbygging, og vil kompletteres og forbedres stegvis.

6.3 Aktører

Eksisterende organisasjon/fora skal brukes i størst mulig grad, men de får nye oppgaver og må ivareta nye roller.

Det er mange aktører, og aktørenes rolle må defineres med oppgaver og ansvar for utførelse av helhetlig porteføljestyling og for styring og gjennomføring prosjekter.



Det er etablert tydelig beslutningsstruktur med roller og ansvar med hvilken aktør (rolle) som kan ta hvilke beslutninger (i henhold til fullmaktstruktur).

- Beskrive hva som er prosjektstyring, programstyring og porteføljestyling, og sammenhengen mellom de.
- Skille på hva som er saksutredning, behandling for innspill og innstilling til beslutningsunderlaget, og hva som beslutning.

6.4 Styring

Porteføljestyling støtter effektiv ledelse ved å kople Helse Sør-Øst sine strategiske mål med investering i endringsinitiativer.

Toppledelsens og ledelsens engasjement

- Etterleve Helse Sør-Øst sine prinsipper for porteføljestyling. Være ambassadører for porteføljen og porteføljestylingens verdi for Helse Sør-Øst sin organisasjon.

Konsistent med eksisterende strategi og styringsstruktur

- Porteføljestylingen skal være en del av virksomhetsstyringen i Helse Sør-Øst og være virkemiddel for å realisere IKT-strategien. Modell for porteføljestyling er en del av Helse Sør-Øst sitt styringssystem.

Regionalt porteføljekontor (RPK)

- Helse Sør-Øst skal ha et regionalt porteføljekontor som en nødvendig støttefunksjon for å kunne levere helhetlig og kvalitetssikret beslutningsgrunnlag til ledelsen.

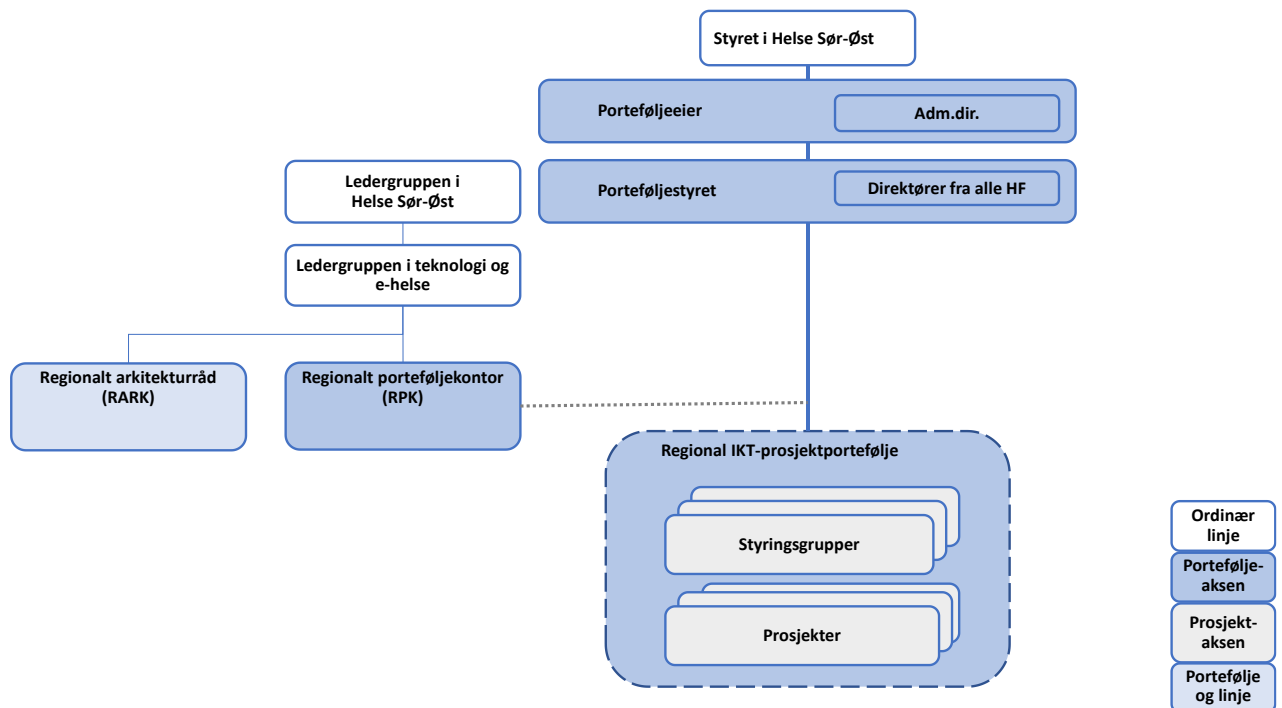
Endringskultur

- Å innføre porteføljestyling i Helse Sør-Øst vil medføre behov for endringer. Å få til endringer i en stor organisasjon som Helse Sør-Øst krever endringsledelse og endringsvilje, tydelighet, åpenhet og forutsigbarhet.

6.5 Organisering

De ulike rollene i et porteføljeperspektiv er tegnet inn i organisasjonsskissen nedenfor.

I 2021 er det rendyrket prosjekt- og porteføljestyling. Programnivå er ikke i bruk fra 2021, og styringsgruppene til de enkelte prosjektene er styrket. Dette har medført kortere og enklere styringsveier.



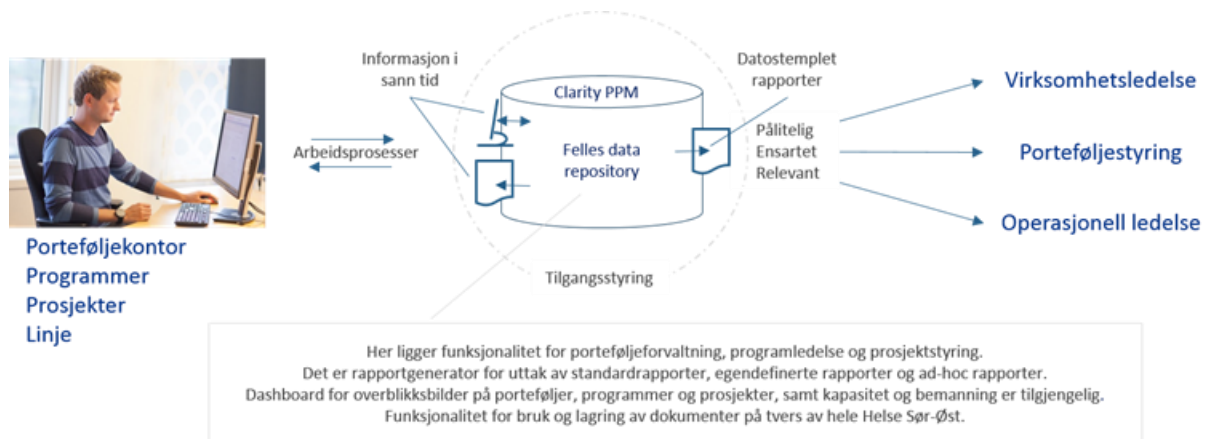
6.6 Roller og bemanning

Porteføljestyling introduserer behov for roller for effektiv styring og drift. Ledelsen og andre nøkkelrollers beslutningsmyndighet må avklares. Det samme gjelder hvilke beslutninger som gjøres hvor og hvem som er involvert. Det skal utarbeides en veileder med rollebeskrivelser.

Porteføljeeier	Er ansvarlig for porteføljens strategi og for porteføljens samlede resultat, samt vise tydelig ledelse og retning for porteføljene gjennom dens livssyklus.
Porteføljestyret	- Beslutter hvilke initiativer som inkluderes i porteføljen, og godkjenner porteføljens strategi og leveranseplan. - Ansvarlig for å følge progresjon og løse problemer som kan påvirke porteføljens leveranser eller gevinstrealisering.
Porteføljansvarlig	Koordinerer effektiv drift av porteføljen og porteføljeadministrasjon, og er ansvarlig for å identifisere og realisere synergier og håndtere avhengigheter i og på tvers av porteføljene.
Leder regionalt porteføljekontor	- Er ansvarlig for etablering, drift og utvikling av prosessene for porteføljestyling - Sikre støtte til prosjekt og program og rapportering - Sikre beslutningsunderlag til ledelsen
Porteføljegevinstkordinator	Sikrer en konsistent tilnærming til gevinstrealisering på tvers av porteføljen og er ansvarlig for at gevinstrealisering er optimalisert fra porteføljene. Denne rollen er ikke etablert.

6.7 Systemstøtte

Clarity PPM skal brukes til portefølje- og prosjektstyring og vil bidra til transparens og gi relevante roller tilgang til riktig informasjon, samt gi støtte til prosjekt- og porteføljestyling.



Systemstøtte tilrettelegger for:

- Oppdatert styringsinformasjon om prosjektporteføljene ligger samlet ett sted.
- Beslutningsinformasjon til ledelsen
- Verktøyet brukes til underlag for analyse
- Rapporter hentes direkte ut fra verktøyet

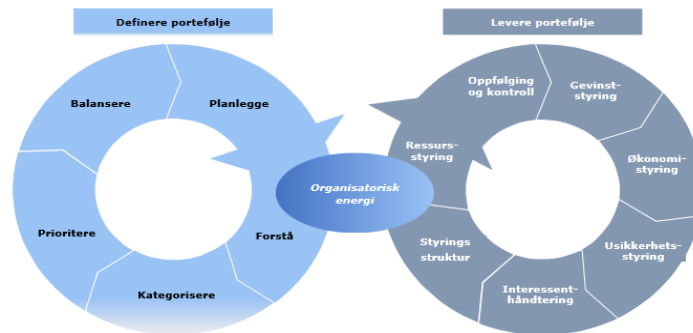
6.8 Rapportering

Riktig rapportering, både i innhold og kvalitet, er avgjørende for å kunne styre porteføljen effektivt, og for at ledelsen skal kunne fatte de rette beslutningene til riktig tidspunkt.

Hovedprinsippet i rapportering er at det skal være en versjon av status.

Det betyr at alt grunnlag for rapportering skal ligge samlet ett sted, være transparent og korrekt.

I Helse Sør-Øst er dette stedet Clarity PPM.



Definer porteføljen: Analyserapporter som brukes til beslutningsunderlag for hva som bør inn eller ut av porteføljen

Leverer porteføljen: Statusrapporter som viser status på pågående prosjekter og programmer i porteføljen – og skal vise behov for korrektive tiltak og endringer.

Det skal lages månedlige porteføljerapporter til porteføljestyret på avtalte (del) porteføljer. Porteføljerapportene vil utvikles over tid, med ulike måter å fremstille porteføljen på i ulike dimensjoner.

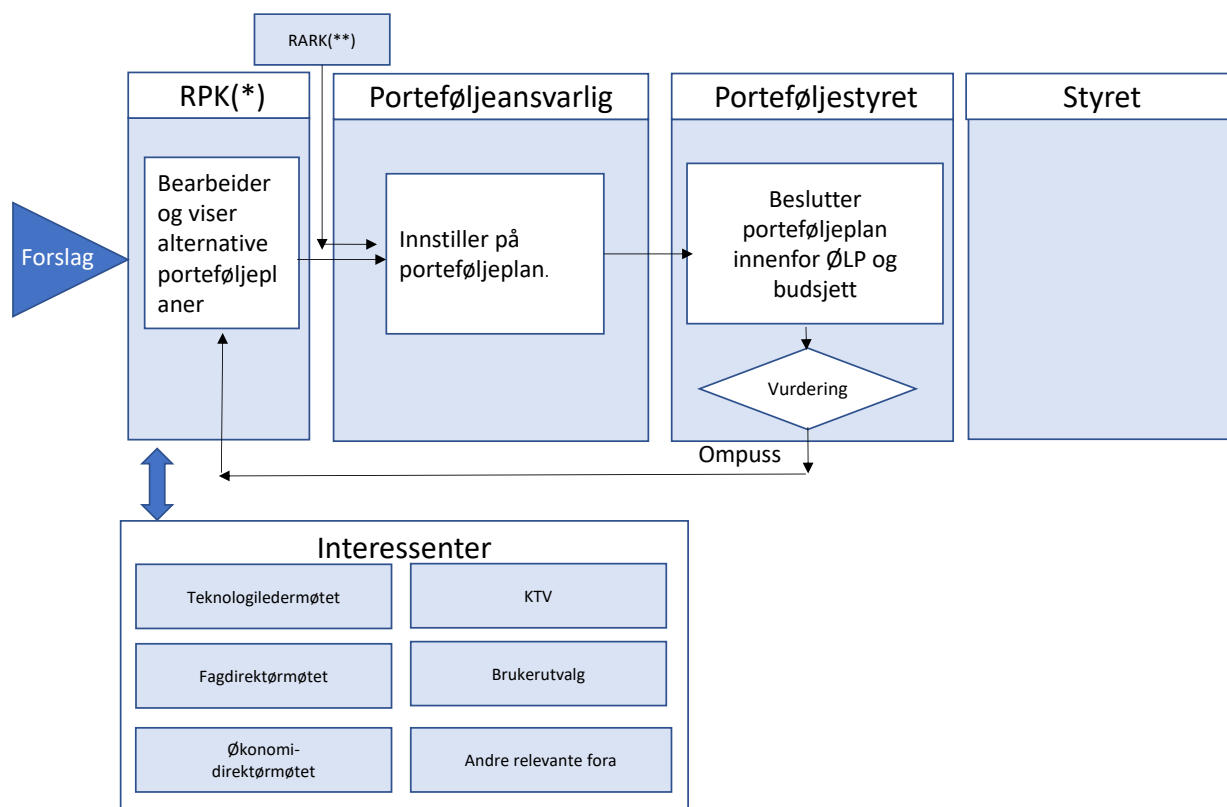
6.9 Prosesser

Felles og enhetlige prosesser er nødvendig for å oppnå effektivitet og kontinuerlig forbedring, og for at informasjon som når beslutningstaker er i tråd med arkitektur, faglig forankret, konsistent og riktig. Dette gir direkte konsekvenser for riktig valg av nye prosjekter, ressursstyring, planlegging og risikohåndtering i porteføljen.

Det skal være prosesser for de viktigste områdene.

- Definere porteføljen (inkludert prioritering, balansering) -
- Beslutningsprosess for å definere porteføljen
- Beslutningsprosess for å starte konseptarbeid (BP1)
- Beslutningsprosess for å starte planlegging (BP2)
- Beslutningsprosess for å starte planlegging (BP3)
- Kvalitetssikring ved faseoverganger (BP sikring)

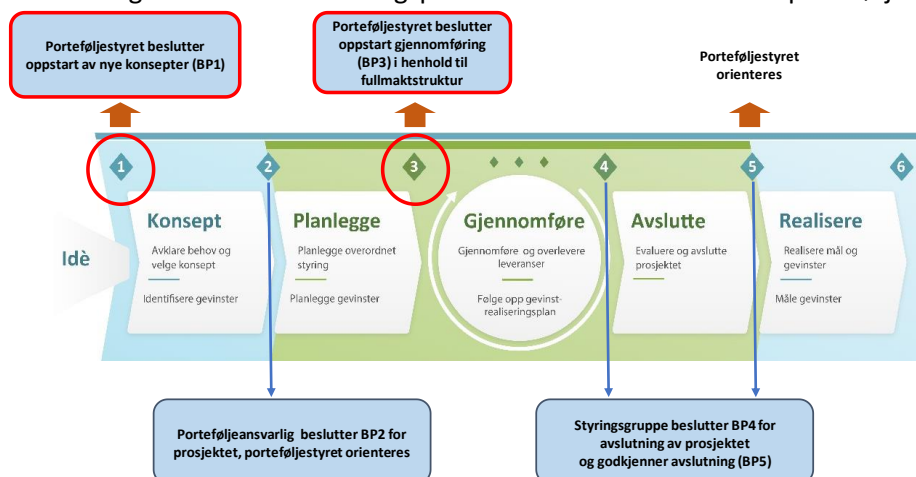
6.9.1 Beslutningsprosess for å definere porteføljen



*) RPK – regionalt porteføljekontor, **) RARK – regionalt arkitekturråd, KTV - konserntillitsvalgte

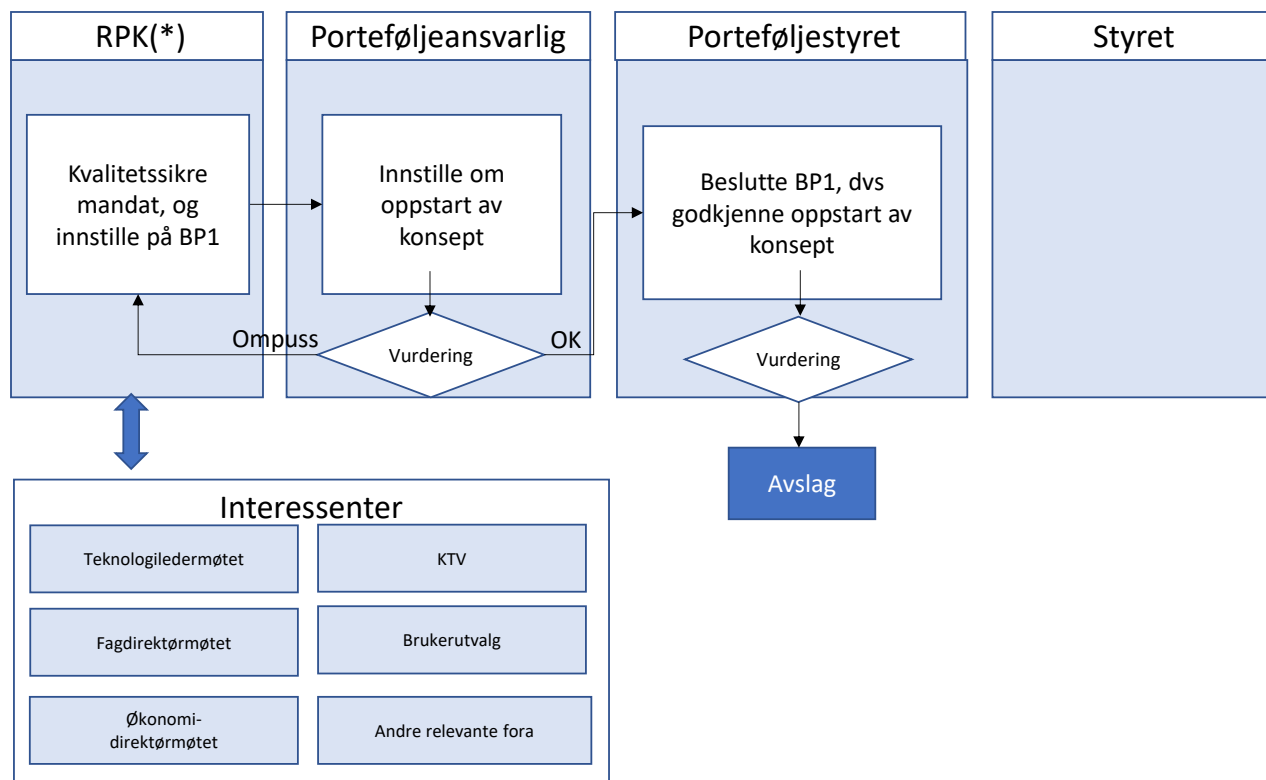
6.9.2 Beslutningsprosess for beslutningspunkter (BP1, BP2 og BP3)

Behandling av de ulike beslutningspunktene innenfor en definert portefølje er skissert i skissen nedenfor.



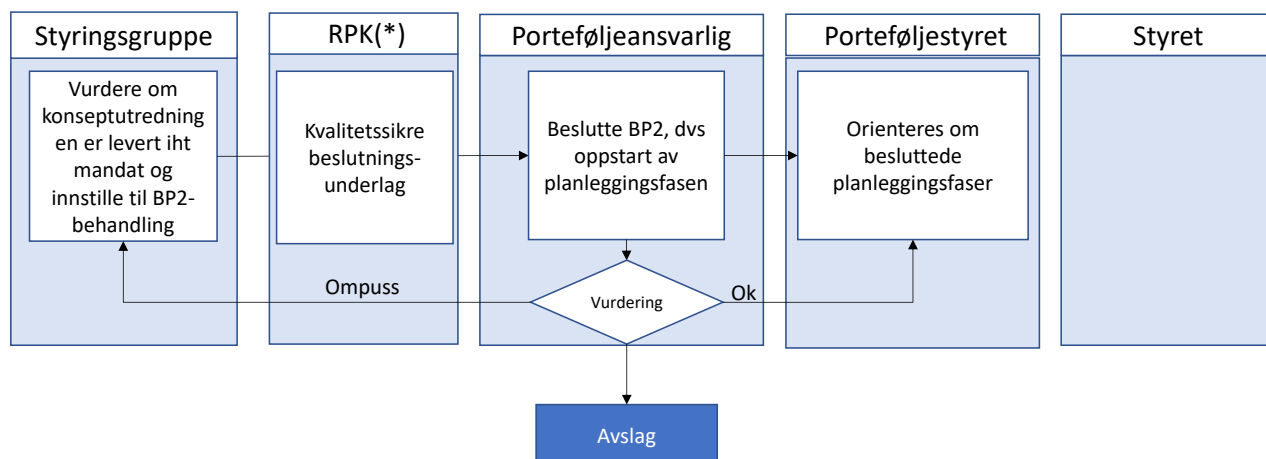
6.9.2.1 Beslutningsprosess for å starte konseptarbeid (BP1)

Porteføljestyret tar beslutning på BP1.



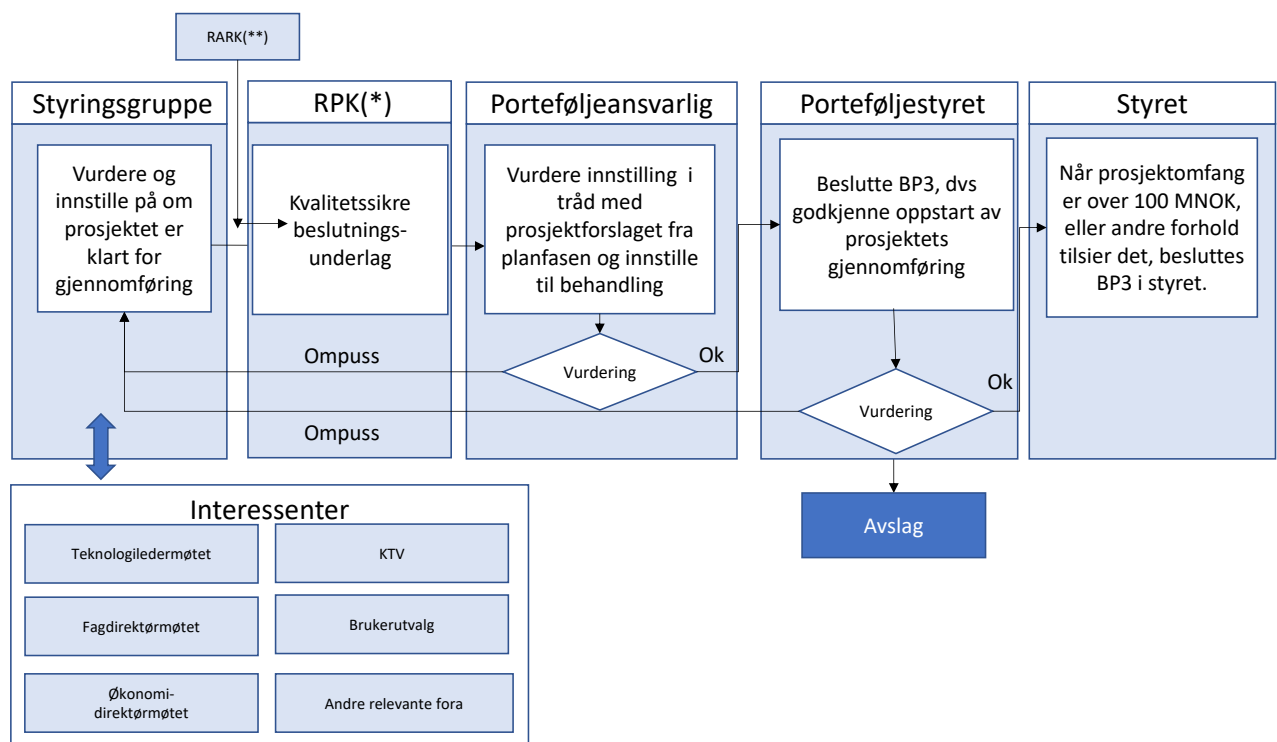
6.9.2.2 Beslutningsprosess for å starte planfasen (BP2)

Porteføljansvarlig tar beslutning på BP2.



6.9.2.3 Beslutningsprosess for å starte gjennomføringsfasen (BP3)

Porteføljestyret tar beslutning på BP3.



6.9.3 Kvalitetssikring ved faseoverganger

Alle prosjekter i den regionale IKT prosjektporteføljen skal gjennomgå kvalitetssikring ved faseoverganger (BP-sikring). BP-sikring skal gjennomføres ved følgende faseoverganger

- BP1 Start konseptutredning
- BP2 Start planfasen
- BP3 Start gjennomføringsfasen

Der gjennomføringsfasen deles i flere trinn, vurderes om det skal gjennomføres BP-sikring. Helse Sør-Øst som er en stor prosjektintensiv virksomhet skal bruke fagmiljøene i kvalitetssikringen før ledelsesbeslutningen fattes. Ambisjonsnivået for kvalitetssikringen skal alltid ta hensyn til initiativets størrelse, kompleksitet og risikoprofil.

Prosessene skal sikre kvalitet i faseoverganger og øke sannsynligheten for at prosjekter når sine resultatmål og legge til rette for at virksomheten kan hente ut forventede gevinster.

BP-sikringen skal omhandle dimensjonene strategisk oppfyllelse, arkitektur, gevinst, økonomi, retningslinjer og helhetlige porteføljevurderinger. Resultatet fra BP-sikringen skal forelegges porteføljeansvarlig som en del av grunnlaget for anbefaling til porteføljestyret.

7 DOKUMENTHISTORIKK

7.1 Endringslogg

Versjon	Dato	Kapittel	Endring	Produsent	Godkjent av
0.5	06.02.2020	Alle	Opprettet dokumentet	Regional portefølje- og arkitekturadministrasjon (RPAA)	
0.6	28.04.2020	Kap.5	Arkitektur har komplettert	arkitektur	
0.7	28.04.2020	Kap 8 Årshjul nytt	Justert iht tilbakemeldinger fra ledermøtet i teknologi og e-helse		
0.8	26.10.2020	Tatt ut årshjul	Justert til andre styringsområder	Eli Stokke Rondeel	
1.0	12.11.2020		Kommentarer og endringer godkjent. Laget pdf versjon Lagret i 360 sak 20/01083		AD
1.1 1.2 1.3	16.02.2021 26.03.2021	Alle	Justeringer ift etablering av regionalt porteføljekontor	Teknologi og e-helse	
2.0	07.04.2021		Justert iht tilbakemeldinger fra enhetsledermøte i teknologi og e-helse	Teknologi og e-helse	Rune Simensen

7.2 Referanser til andre dokumenter

Nr.	Dokumentnavn	Dok.id.	Versjon	Arkiv	Dato
1	Axelos porteføljestyrimodell MoP®,		2017	https://www.axelos.com/best-practice-solutions/mop/what-is-mop	2017
2	Regional delstrategi for teknologi		1.0		2020
3	Modell for porteføljestyling		2.0	Utarbeidet av teknologi og e-helse	2021
4	Mandat regionalt porteføljestyre		2.0	Lagret i 360 sak 20/01083	2021
5	Styringsdokument for arkitektur		1.0	Lagret i 360 sak 20/01083	