

Konsernrevisjonen

Rapport 5/2021

Samordning av IKT-anskaffelser og leverandørstyring

Helse Sør-Øst RHF og Sykehuspartner HF

10. januar 2022

Innhold

1. Oppsummering	3		
1.1 Om revisjonen	3		
1.2 Overordnede observasjoner og vurderinger	3		
1.3 Anbefalinger	5		
2. Kontekst	6		
2.1 En anskaffelsesprosess med mange aktører	6		
2.2 Betydelige årlige IKT-budsjetter	6		
2.3 Hva er IKT-anskaffelser?	6		
2.4 Anskaffelser.no	7		
2.5 Regional IKT-prosjektportefølje	7		
2.6 Styringsområdet Leverandørstyring	7		
3. Tilnærming	8		
3.1 Metode og gjennomføring	8		
3.2 Omfang	8		
3.3 Avgrensning	9		
3.4 Revisjonsgrunnlag	10		
4. Observasjoner og vurderinger	11		
4.1 Roller og ansvar på tvers og internt i virksomhetene	11		
		4.2 Forventninger og krav til felles rutiner og bruk av støtteverktøy	12
		4.3 Deling og tilgang til informasjon	14
		4.4 Anvendelse av planer	14
		Vedlegg 1	16
		Vedlegg 2	17
		Vedlegg 3	20
		Vedlegg 4	22

1. Oppsummering

1.1 Om revisjonen

Informasjonsteknologi er ikke lenger en støttefunksjon, men integreres i stadig større grad i helseforetakenes arbeidsprosesser og helsetjenester. Dette fordrer at de funksjonelle IKT-behovene blir koordinert og samordnet for felles anskaffelser, og at leverandørene blir fulgt opp for å nå mål og utnytte potensialet i inngåtte avtaler. IKT-anskaffelser gjelder kjøp av varer og tjenester som enten i hovedsak gjelder IKT, eller hvor slik teknologi inngår.

Revisjonen berører et stort og komplekst område. Tidligere ble IKT-anskaffelser gjennomført av det enkelte sykehus og helseforetak. Etablering av foretaksmodellen med Sykehuspartner HF som ansvarlig for sikker og stabil IKT-drift i hele foretaksgruppen, og et stadig økende behov for teknologi-støttede prosesser og oppgaveløsning på tvers av virksomhetene, stiller nye krav til felles struktur og anskaffelse av teknologiske løsninger. I tillegg til Helse Sør-Øst, berører anskaffelser knyttet til informasjonsteknologi Sykehusinnkjøp HF, som utøver innkjøpstjenester for hele spesialisthelse-tjenesten. Denne revisjonen omfatter ansvarsområdene til Helse Sør-Øst RHF og Sykehuspartner HF.

Revisjonen tar utgangspunkt i DFØs standard prosessmodell for gjennomføring av en offentlig anskaffelse, fra et behov oppstår til gevinster er realisert, kontrakten er sluttført og evaluert. Konsernrevisjonen har undersøkt og vurdert utvalgte deler av prosessen, samt sentrale forutsetninger for å kunne styre og koordinere innenfor disse områdene.

Målet for revisjonen har vært å undersøke hvordan IKT-anskaffelser styres og gjennomføres sett opp mot strategi, retningslinjer og prinsipper for IKT-anskaffelser og leverandørstyring. Revisjonen har i tillegg hatt som mål å kartlegge og vurdere hvordan det funksjonelle behovet samordnes slik at

styringen av IKT-anskaffelser blir formålstjenlig og effektiv på tvers i foretaksgruppen. Det er definert følgende problemstillinger for revisjonen:

- Bygger styringsmodellen på en tydelig og hensiktsmessig oppgavefordeling mellom aktørene?
- Er det etablert styringsmekanismer for en helhetlig og god samordning av behov for anskaffelser på IKT-området?
- Er det etablert prosesser og aktiviteter som gir tilfredsstillende styring og oppfølging av leverandører?

Gjennomføringen av konkurranser og om disse er i tråd med lover og bestemmelser, har ikke vært en del av revisjonen. Dette gjelder også samarbeidet med leverandører som ledd i oppfølging av avtaler og delleveranser i gjennomføring av regionale IKT-prosjekter.

1.2 Overordnede observasjoner og vurderinger

Helse Sør-Øst har etablert et IKT-styringssystem med prinsipper og struktur for de IKT-fagspesifikke delene av virksomhetsstyringen i foretaksgruppen. Leverandørstyring inngår her som et relativt nytt styringsområde. Konsernrevisjonen erfarer at styringsdokumentet for leverandørstyring er kjent blant de berørte.

I Sykehuspartner HF pågår et arbeid for å tilpasse struktur og nye måter og jobbe på for bedre utnyttelse av leverandørmarkedet. Det er etablert månedlige koordineringsmøter mellom Helse Sør-Øst RHF, Sykehuspartner HF og Sykehusinnkjøp HF for å samkjøre leverandørstyringen. Konsernrevisjonen observerer videre at nye støtteverktøy er tatt i bruk og er under utvikling. Ved undersøkelser knyttet til styringsmodellen observerer konsernrevisjonen at det på et overordnet nivå mangler tydelige avklaringer av

ansvarsforholdene. Etter konsernrevisjonens vurdering er det behov for å avklare og formalisere hvilket ansvar Sykehuspartner HF skal ha for å følge opp avtaler og leverandører på IKT-området sett opp mot ansvarsområdet til Sykehusinnkjøp HF.

Fordelingen av ansvar og oppgaver internt i Helse Sør-Øst RHF og Sykehuspartner HF, og for de områdene som er revidert, bør etter konsernrevisjonens vurdering også i større grad defineres og innarbeides som en del av styringssystemet. Ytterligere formalisering og sterkere forankring vil kunne redusere den usikkerheten konsernrevisjonen har erfart blant aktørene om fordeling av ansvar. Samtidig vil risikoen for dobbeltarbeid og -funksjoner reduseres.

Konsernrevisjonen har kartlagt og undersøkt prosessen for å melde inn og samordne funksjonelle IKT-behov. Kartleggingen har vist at det er flere prosesser og verktøy som bidrar til innmelding og samordning av behov. Behov som skal dekkes gjennom regionale prosjekter samordnes innenfor den regionale prosjektmodellen. For de øvrige behovene fremstår det for konsernrevisjonen som at samordningen i hovedsak skjer igjennom Sykehuspartner HF, men at det ikke er definert tydelige kriterier for å samordne behovene. Etter konsernrevisjonens vurdering bør ansvar og oppgaver avklares og formaliseres. Hvilke kriterier som skal ligge til grunn for samordningen bør samtidig tydeliggjøres.

Den regionale anskaffelsesplanen er i stor grad basert på innmeldte og samordnede behov. Revisjonen indikerer likevel usikkerhet blant aktørene om planens fullstendighet og nytteverdi. I lys av dette vurderer konsernrevisjonen at det er behov for avklare formålet med planen og hvilke prosesser og beslutninger den skal støtte og bygge opp under.

Konsernrevisjonen har undersøkt hvordan oppfølging av avtaler og leverandører er satt i system for å sikre god måloppnåelse og kunne utnytte potensialet i inngått avtaler. Leverandøroppfølgingen på IKT-området bygger

på en inndeling av leverandører på tre nivå, der forventninger og krav til oppfølgingen hovedsakelig er knyttet til møter. Konsernrevisjonen vurderer at det i tillegg er behov for å tydeliggjøre andre oppfølgings- og styringsaktiviteter, herunder bruk av støtteverktøy og risikovurderinger, samt tilhørende roller og ansvar.

Konsernrevisjonen har videre undersøkt hvordan markedsundersøkelser og -dialog inngår i forkant av kunngjøringer av anskaffelser, og hvordan markedsinformasjon via leverandøroppfølgingen blir benyttet. Revisjonen har vist at markedsundersøkelser benyttes i økende grad og stadig mer målrettet. For å øke mulighetene til å kunne utnytte denne informasjonen, er det etter konsernrevisjonens vurdering behov for å definere når og hvordan markedsinformasjon bør innhentes, og hvordan informasjonen skal gjøres tilgjengelig og anvendes i ulike faser av anskaffelsesprosessen.

Konsernrevisjonen observerer at arbeidet med samordning av behov, markedsundersøkelser og -dialog og leverandøroppfølging av mange oppfattes som separate arbeidsområder og ikke en del av en samlet anskaffelsesprosess. Etter konsernrevisjonens vurdering gir dette risiko for en lite målrettet verdikjede. Aktivitetene bør derfor i større grad koordineres og gjennomføres basert på felles kriterier for oppgaveløsning innenfor en helhetlig prosess.

Samlet vurderer konsernrevisjonen at bedre tilrettelegging med avklarte roller og ansvar og klare forventninger til hvordan oppgavene skal utføres, vil bidra til felles tilnærming og samarbeid på tvers av organisatoriske enheter. Dette vil kunne gi bedre samordnede og tilpassede IKT-anskaffelser og en mer synkronisert og moden prosess for oppfølging av leverandørene. En forutsetning er at organisering og krav til oppgaveløsning er kjent for de ansatte. Basert på dette vurderer konsernrevisjonen at det er forbedringsområder knyttet til:

- Roller og ansvar på tvers av og internt i virksomhetene
- Forventninger og krav til felles rutiner og bruk av verktøy
- Deling og tilgang til informasjon
- Anvendelse av planer

1.3 Anbefalinger

God samhandling for effektive IKT-anskaffelser og leverandørstyring forutsetter en tydelig organisasjonsstruktur og krav til oppgaveløsningen som er kjent for de berørte. I denne sammenheng har revisjonen identifisert enkelte svakheter i de grunnleggende forutsetningene for et godt samarbeid på tvers av fagområder og organisatoriske enheter. For å videreutvikle arbeidet med å samordne IKT-anskaffelser og leverandørstyring har konsernrevisjonen følgende anbefalinger:

Helse Sør-Øst RHF

- **Tydeliggjøre den foretaksovergrepene styringsmodellen**
Fordelingen av roller og ansvar mellom Helse Sør-Øst RHF, Sykehusinnkjøp HF, Sykehuspartner HF og de øvrige helseforetakene bør avklares og forankres i oppdaterte avtaler og styringsdokumenter.
- **Videreutvikle og forankre styringssystemet i Helse Sør-Øst RHF**
Et helhetlig styringssystem med prosesser og aktiviteter bør tydelig definere ansvar og oppgaver på tvers i organisasjonen. IKT-styringssystem bør integreres i dette. For bedre felles forståelse og forankring av systemet bør dokumentforvaltningen styrkes, og systemet for å dele og kommunisere innholdet forbedres.
- **Utvikle og formalisere forventninger og krav for IKT-anskaffelser og leverandørstyring**
I et samarbeid med Sykehuspartner HF og Sykehusinnkjøp HF bør strukturen for samhandling, informasjonsdeling og bruk av støtteverktøy utformes. Formaliserte rutiner og veiledning til utøvelse av ansvar og oppgaver bør ta utgangspunkt i definerte arbeidsprosesser med tydelige ansvarsområder og sammenheng mellom disse. Arbeidet bør omfatte følgende forhold:

- definere ansvar for å samordne IKT-behov, samt kriterier for vurdering, fremgangsmåter og beslutningspunkter
- beskrive innhenting og anvendelse av markedsinformasjon
- avklare og beskrive ansvar for å følge opp avtaler og leverandører og oppfølgings- og styringsaktiviteter ut over leverandørmøter

- **Avklare formålet med den regionale anskaffelsesplanen**

Hensikten med den regionale anskaffelsesplanen bør avklares ut fra hvilke prosesser og beslutninger planen skal støtte, herunder sammenheng med delstrategien for teknologiområdet.

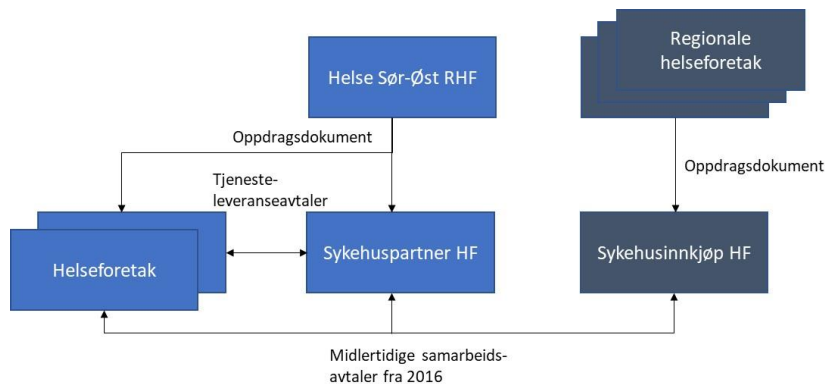
Sykehuspartner HF

- **Konkretisere og forankre berørte roller og prosesser i Sykehuspartner HF**
Ansvars- og oppgavefordelingen etter den interne omorganiseringen i avdeling for leverandørhåndtering bør beskrives og innarbeides i det helhetlige styringssystemet. Pågående arbeid med å definere arbeidsprosesser og realisere planlagte utviklingstiltak bør videreføres innenfor den foretaksovergrepene styringsmodellen. For bedre felles forståelse og forankring av styringssystemet bør dokumentforvaltningen styrkes.
- **Bidra til å utvikle og formalisere forventninger og krav for IKT-anskaffelser og leverandørstyring**
Sammen med Helse Sør-Øst RHF og Sykehusinnkjøp HF bidra i arbeidet med å utvikle forventninger og krav for samordning av IKT-anskaffelser og leverandørstyring og formalisere disse i styrende dokumenter.

2. Kontekst

2.1 En anskaffelsesprosess med mange aktører

Anskaffelser knyttet til informasjonsteknologi berører hele Helse Sør-Øst, i tillegg til Sykehusinnkjøp HF. Mange aktører er involvert i prosessen med å melde inn, samordne og prioritere behov for IKT-anskaffelser. Markedsundersøkelser og -dialog gir et viktig kunnskapsgrunnlag, og gjennomføres til ulike tider og på ulike nivå. Oppfølging av leverandørene etter avtaleinngåelse innebærer også aktiviteter på tvers av virksomhetene.



Figur 1: Aktører og styringsmekanismer innen IKT-anskaffelser og leverandørstyring

Aktørene er ulike juridiske enheter både innenfor og utenfor foretaksgruppen: det regionale helseforetaket, helseforetakene, Sykehuspartner HF både som helseforetak og som IKT-tjenesteleverandør innen foretaksgruppen, og dessuten Sykehusinnkjøp HF som eies og styres i fellesskap av de fire regionale helseforetakene. Aktørene tilhører forskjellige fagmiljø, eksempelvis innen pasientbehandling og -administrasjon, anskaffelser, juridisk, økonomi, IKT og prosjektarbeid. Med så mange aktører fra ulike ståsted er det spesielt viktig med en tydelig og omforent styringsmodell. Mekanismer som regulerer samhandlingen på tvers av

enhetene må være etablert for å kunne styre og følge opp IKT-anskaffelsene i tråd med overordnede mål og strategier.

I tillegg til styringsstrukturen som er gitt gjennom foretaksmodellen vil ulike avtaler regulere forholdet mellom aktørene. En tjenesteavtale mellom Sykehuspartner HF og hvert av helseforetakene beskriver inngående hva tjenesten som IKT-driftsleverandør dekker, samt avtalt tjenestenivå. Avtalen omhandler blant annet standardisering og bestillinger til leverandøren, herunder behov for nye og endrede tjenester. Sykehusinnkjøp HF ble stiftet i 2015, med formålet om å utøve en spesialisert og profesjonell innkjøpstjeneste for spesialisthelsetjenesten. Midlertidige samarbeidsavtaler ble etablert med helseforetakene for å formalisere samarbeidet i en overgangsfase. Oppdaterte avtaler er så langt ikke etablert.

2.2 Betydelige årlige IKT-budsjetter

Anskaffelser av varer og tjenester er, ved siden av lønn, helseforetakenes største utgiftspost. Totale IKT-utgifter i budsjettet for 2021 er 5 milliarder kroner i Helse Sør-Øst. Investeringsbudsjettet er i underkant av 2 milliarder kroner. Om lag 1,3 milliarder kroner av de årlige investeringene er planlagt i Sykehuspartner HF. Planforutsetningene innebærer årlige investeringer i den regionale IKT-prosjektporteføljen i størrelsesorden 700 millioner kroner. IKT-driftskostnader utgjør om lag 3 milliarder kroner, hvorav 191 millioner kroner i den regionale porteføljen og om lag 2,8 milliarder kroner i Sykehuspartner HF.

2.3 Hva er IKT-anskaffelser?

Anskaffelser for å dekke funksjonelle IKT-behov

IKT-anskaffelser gjelder kjøp av varer og tjenester som enten i hovedsak gjelder IKT, eller hvor slik teknologi inngår. Informasjonsteknologi integreres i stadig større grad i alle arbeidsprosesser. Byggeprosjekter og medisinsk teknisk utstyr er eksempler på områder hvor slik teknologi inngår. IKT omfatter

datamaskiner, lagringsløsninger, IKT-infrastruktur, systemanskaffelser, programvare, lisenser, skyløsninger, digitaliseringsløsninger, løsninger for avansert datainnsamling, analyse og kunstig intelligens med videre.

Med funksjonelle behov innenfor IKT menes behov for enheter, tjenester og løsninger som dekker definerte krav og ønsker for IKT og teknologi for virksomhetene og deres virksomhetsområder. Behovene kan enten være selvstendige eller ment å fungere sammen med andre løsninger og systemer. Det kan gjelde enklere kjøp av PC-er som skal fungere på en felles plattform, eller være medisinsk teknisk utstyr som skal lese data og sende tilbake data til sentrale systemer. Det kan også være felles løsninger som skal fungere på tvers mellom helseforetakene i Helse Sør-Øst.

Nasjonal kategoristruktur for spesialisthelsetjenesten

IKT-anskaffelsene fordeler seg på lokalt, regionalt og nasjonalt nivå. Felles for spesialisthelsetjenesten er det etablert en nasjonal kategoristruktur for å støtte samhandling mellom helseforetakene med en felles kommunikasjons-plattform, standardisert begrepsbruk, støtte i innkjøpsprosessene og å tilrettelegge for bedre styring av innkjøp i spesialisthelsetjenesten. Strukturen ble etablert og godkjent av de fire regionale helseforetakene i 2015, og har siden blitt benyttet og videreutviklet. IKT er en egen kategori med underliggende innkjøpsgrupper.

2.4 Anskaffelser.no

Direktoratet for forvaltning og økonomistyring (DFØ) er statens fagorgan for økonomistyring, gode beslutningsgrunnlag for statlige tiltak, organisering og ledelse i staten, samt for anskaffelser i offentlig sektor. DFØ beskriver anskaffelser i tre steg i en standardisert prosessmodell for gjennomføring av offentlige anskaffelser. Stegene består av å avklare behov og forberede konkurranse, konkurransegjennomføring og kontraktsoppfølging. Veiledning og verktøy for å gjennomføre og lede gode anskaffelser er tilgjengelig på nettsiden anskaffelser.no.

2.5 Regional IKT-prosjektportefølje

Helse Sør-Øst har innført helhetlig porteføljestyring for regionale IKT-prosjekter. Porteføljestyring er ledelsens verktøy for å planlegge og levere prioriterte endringstjenester som understøtter de overordnede målene.

Helhetlig porteføljestyring skal bidra til at de rette prosjektene startes opp som regionale initiativ, til beste for helseforetakene i foretaksgruppen og i tråd med regional og nasjonal strategi. Dette medfører at beslutninger om oppstart av prosjektfasene for henholdsvis konsept, planlegging og gjennomføring tas av porteføljestyret og porteføljeansvarlig. Porteføljestyret er direktørmøtet i Helse Sør-Øst, hvor alle administrerende direktører for helseforetakene er representert. Porteføljeansvarlig er direktør for teknologi og e-helse i Helse Sør-Øst RHF. Prosjektporteføljen er gjenstand for ekstern kvalitetssikring. Leverandørstyring inngår i risikobildet som følges opp av ekstern kvalitetssikrer.

2.6 Styringsområdet Leverandørstyring

Det er utstrakt bruk av IKT-leverandører i regionen. Noen leverandører har avtale med Sykehuspartner HF, mens andre har avtaler direkte med helseforetakene eller Helse Sør-Øst RHF. Flere leverandører har hatt avtaler med flere helseforetak om samme tjeneste. Anskaffelser og leverandørstyring har i varierende grad vært samkjørte og koordinerte.

Leverandørstyring som eget dokumentert styringsområde er relativt nytt i Helse Sør-Øst. Oppgaven krever et tett samarbeid mellom Helse Sør-Øst RHF, Sykehuspartner HF og Sykehusinnkjøp HF. På sikt er målet at disse oppgavene i stor grad skal ivaretas av Sykehuspartner HF og Sykehusinnkjøp HF, og at en videre utvikling av kapasitet og kompetanse skal skje i disse organisasjonene. En første versjon av et styringsdokument for området ble formelt godkjent i april 2021.

3. Tilnærming

3.1 Metode og gjennomføring

For å belyse problemstillingene i revisjonen har vi gjennomgått relevant dokumentasjon som grunnlag for å kunne velge ut og gjennomføre intervjuer med aktuelle aktører. Vi har gjennomgått styrende dokumenter, presentasjoner og beskrivelser relatert til prosessene, eksempelvis dokumenter i IKT-styringssystem for Helse Sør-Øst, strategier og planer, saksdokumenter, samarbeids- og tjenesteavtaler, prosessflyt og maler. Se ytterligere detaljer i vedlegg 2.

Vi har gjennomført 20 intervjuer med ledere og ansatte i Helse Sør-Øst RHF, Sykehuspartner HF og Sykehusinnkjøp HF. Samtalene er gjennomført med ledere på ulike nivå, spesialrådgivere/rådgivere innen sortiment, IKT-koordinering, leverandørstyring, utstyrsforvaltning, samt avtaleforvaltere og kontrollere. For å belyse helheten i prosessene er det i tillegg gjennomført til sammen fem intervjuer i to utvalgte helseforetak, henholdsvis Oslo universitetssykehus HF og Sykehuset Østfold HF. Disse samtalene har vært med ledere fra innkjøpsfaglig og IKT-faglig enheter. Oversikt over de intervjuede fremgår i vedlegg 3.

Alle samtalene er gjennomført via Skype. Ved hjelp av skjermdeling har vi fått en demonstrasjon av *Innkjøpsportalen*. Vi har på samme måte fått et innblikk i flere av verktøyene og strukturen for å melde inn og samordne funksjonelle IKT-behov, og for å følge opp avtaler og leverandører.

Fremstillingen av faktaopplysninger og observasjoner er verifisert av helseforetakene før utarbeidelse av endelig konklusjon og rapport. I denne anledning er observasjoner og anbefalinger gjennomgått i felles møte med Helse Sør-Øst RHF, Sykehuspartner HF og Sykehusinnkjøp HF.

3.2 Omfang

Revisjonen tar utgangspunkt i DFØs standard prosessmodell for gjennomføring av en offentlig anskaffelse, fra et behov oppstår til gevinster er

realisert, kontrakten er sluttført og evaluert. Vi har undersøkt og vurdert utvalgte deler av prosessen, samt sentrale forutsetninger for å kunne styre og koordinere innenfor disse områdene.

Målet for revisjonen har vært å undersøke hvordan IKT-anskaffelser styres og gjennomføres sett opp mot strategi, retningslinjer og prinsipper for IKT-anskaffelser og leverandørstyring. Videre har målet vært å kartlegge og vurdere hvordan det funksjonelle behovet samordnes slik at styringen av IKT-anskaffelser blir formålstjenlig og effektiv på tvers i foretaksgruppen.

Styringsmodell og styringsmekanismer

En tydelig styringsmodell som definerer en hensiktsmessig fordeling av ansvar og oppgaver for IKT-anskaffelser og leverandørstyring blant de ulike aktørene på tvers av virksomhetene, er en forutsetning for god samordning og styring på områdene. Samhandlingen mellom aktørene i hovedprosessene, med sentrale koordinerings- og beslutningspunkter, bør fremgå tydelig av styrende dokumenter. Vi har undersøkt om det er etablert en omforent styringsmodell som er kjent og bygger på prosesser som inngår i en helhet, med felles forståelse av den enkelte aktør sin rolle. Om forutsetningene er tilstede slik at aktørene kan fylle sin funksjon inngår også i revisjonen.

I tillegg til organiseringen har vi undersøkt utvalgte styringselementer og komponenter som er sentrale for å gi felles utgangspunkt og referanseramme for styringen. Vi har undersøkt hvilke strategier som er etablert for å synliggjøre prioriteringene innen IKT-området. Videre har vi undersøkt hvordan strategiene er formidlet gjennom styringssignaler og retningslinjer, og omsatt til mål og planer med tiltak for å kunne følge opp og innfri de overordnede foringene. Tilsvarende undersøkelser er gjort for bruk av markedet og leverandørstyring og -oppfølging. Kompetanse om og tilgjengelige verktøy som gir hensiktsmessig støtte til styrings- og koordineringsprosessene, har også vært en del av revisjonen.

Melde inn og samordne funksjonelle IKT-behov

Ut fra et kostnads- og driftsmessig perspektiv er det avgjørende at de ulike funksjonelle IKT-behovene i størst mulig grad blir samordnet, slik at felles anskaffelser kan gjennomføres i tråd med regionale føringer. Vi har undersøkt hvor i organisasjonen de funksjonelle IKT-behovene oppstår, hvem som melder inn behov og hvilke kanaler som benyttes. Videre har vi undersøkt hvem som vurderer behov og etter hvilke kriterier disse blir prioritert, underveis og samlet i foretaksgruppen. Hvilke retningslinjer og hjelpemidler som støtter prosessen er også undersøkt.

Undersøkelser og dialog med markedet og leverandørene

God kunnskap om markedet gir bedre behovsdekning på en kostnadseffektiv måte. Vi har undersøkt hvordan handlingsrommet blir utnyttet i form av ulike markedsundersøkelser og -dialog i forkant av kunngjøring av anskaffelser, og hvordan markedsinformasjon via leverandøroppfølgingen blir benyttet. Videre har vi sett på hvordan informasjonen blir gjort tilgjengelig på tvers blant aktuelle aktører.

Videre er det undersøkt hvordan prosesser og aktiviteter for systematisk og målrettet oppfølging av leverandører er tilrettelagt. Dette omfatter undersøkelser av systemet for å følge opp avtaler og leverandører i ulike faser av kontraktsforholdet, slik at risiko reduseres og mulighetene for bedre måloppnåelse og utnyttelse av potensialet i inngåtte avtaler økes. Tilpassede aktiviteter og dokumentasjon av oppfølgingen står sentralt. Det samme gjelder tilgjengeliggjøring av informasjon og bruk av verktøy.

3.3 Avgrensning

Revisjonen er avgrenset til å omfatte den innledende fasen i anskaffelsesprosessen, med å planlegge og samordne det funksjonelle behovet som grunnlag for å beslutte og iverksette IKT-anskaffelser.

Markedsundersøkelser og -dialog inngår i dette. Revisjonen omfatter også siste del av prosessen, om hvordan leverandørene styres og følges opp etter at avtalene er signert. Vi har imidlertid ikke undersøkt om det er etablert praksis med å følge opp avtalene i tråd med føringer i interne rutiner og kontrakter. Gjennomføringen av konkurranser og om disse er i tråd med lover og bestemmelser, har ikke vært en del av revisjonen. I dette inngår også de aktivitetene som er en del av gjennomføringen av de regionale IKT-prosjektene (prosjekteierstyringen).

Revisjonen omfatter ikke vurderinger av:

- hvordan de funksjonelle IKT-behovene identifiseres i helseforetakene
- helseforetakenes kjøp av IKT-leveranser fra Sykehuspartner HF
- styringen av funksjonelle behov etter overgangen fra konseptfase til planlegging (beslutningspunkt 2 (BP2)) i modell for regional IKT-prosjektportefølje
- oppfølgingen av avtaler/delleveranser i gjennomføring av regionale IKT-prosjekter
- vedtatte byggeprosjekter hvor Helse Sør-Øst RHF er byggherre og hvor funksjonelle IKT-behov er inkludert
- innovative anskaffelser og leverandørutvikling i et langsiktig perspektiv.

Medisinsk teknisk utstyr har i stadig større grad IKT-elementer ved seg. Slikt utstyr inngår kun i revisjonen i den grad det er en del av og samvirker med andre IKT-løsninger. Revisjonen berører ikke medisinskfaglige funksjonelle behov på fag-/brukerside. Likeledes inngår heller ikke leverandørstyringen knyttet til medisinsk teknisk utstyr i revisjonen.



Figur 2: Omfang og avgrensing av revisjonen

3.4 Revisjonsgrunnlag

Revisjonsgrunnlaget fremgår av lover, forskrifter og gjennom spesifikke krav til helseforetaket:

- lov og forskrift om offentlige anskaffelser
- forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten
- faglige retningslinjer for anskaffelser, herunder markedsdialog og leverandøroppfølging (anskaffelser.no)
- anerkjente standarder og rammeverk for prosjekt- og IKT-styring
- rammeverk for virksomhetsstyring, intern styring og kontroll i Helse Sør-Øst

Revisjonskriterier er utledet fra overnevnte kilder. Se vedlegg 1.

4. Observasjoner og vurderinger

4.1 Roller og ansvar på tvers og internt i virksomhetene

En overordnet styringsstruktur er etablert gjennom foretaksmodellen og avtaler mellom aktørene. For IKT-anskaffelser og leverandørstyring har revisjonen vist at det ikke er etablert en tilstrekkelig tydelig styringsmodell som definerer fordeling av ansvar og oppgaver for de ulike aktørene på tvers av virksomhetene. På overordnet nivå mangler permanente avtaler som regulerer ansvarsforholdet mellom Sykehusinnkjøp HF, og helseforetakene og det regionale helseforetaket.

Revisjonen har vist at det er behov for å avklare og tydeliggjøre hvilket ansvar Sykehuspartner HF skal ha for å følge opp avtaler og leverandører på IKT-området sett opp mot mandatet til Sykehusinnkjøp HF. Ifølge avtale om virksomhetsoverdragelse mellom Sykehuspartner HF og Sykehusinnkjøp HF ved etableringen av Sykehusinnkjøp HF, var avtale- og leverandørforvaltning et av tjenestoområdene som skulle overføres. Av styresak 107-2019 i Helse Sør-Øst RHF fremgår det imidlertid at Sykehuspartner HF skal forvalte IKT-avtalene for regionen. Videre fremgår det av oppdrag- og bestillingsdokumentet til Sykehuspartner HF for 2017 at foretaket har et særskilt ansvar for at funksjonsfordelingen mellom Sykehuspartner HF og Sykehusinnkjøp HF er tilfredsstillende. Hvilken rolle Helse Sør-Øst RHF skal ha bør etter konsernrevisjonens vurdering også klargjøres i denne sammenheng.

I dag er avtaleforvaltere med samme rolle og like arbeidsoppgaver organisert i Sykehuspartner HF og Sykehusinnkjøp HF. Alle er avhengig av informasjon og verktøy i Sykehuspartner HF for å kunne gjennomføre og dokumentere arbeidet. Etter konsernrevisjonens vurdering reduserer organiseringen muligheten for en effektiv oppfølging av avtaler og leverandører. Spesielt gjelder dette for avtaleforvalterne som er ansatt i Sykehusinnkjøp HF, og som opplever tekniske og systemmessige utfordringer på grunn av begrensede

systemtilganger. Strukturen bidrar dessuten i liten grad til å etablere ett felles fagmiljø med gode muligheter for å utveksle erfaringer og lære av hverandre.

Videre har revisjonen vist at fordelingen av ansvar og oppgaver i eget foretak ikke er fullt ut etablert og dokumentert som del av et helhetlig styringssystem, verken hos Helse Sør-Øst RHF eller Sykehuspartner HF. Styringsdokumentet for leverandørstyring omhandler roller og ansvar for mange av funksjonene knyttet til leverandøroppfølging og -styring. I den grad det foreligger stillingsbeskrivelser, ansvars- og oppgavebeskrivelser eller andre beskrivelser av roller og ansvar for områdene og enhetene som er revidert, er de etter konsernrevisjonens vurdering ikke satt godt nok i system og gjort tilgjengelig for de ansatte. Revisjonen har vist at det er usikkerhet blant aktørene om fordelingen av ansvar, både på styrings- og arbeidsnivå innad i den enkelte enhet og mellom foretakene. Eksempelvis er rollen til innkjøpsfunksjonen i Helse Sør-Øst RHF uklar for mange når det gjelder IKT-anskaffelser.

Konsernrevisjonen vurderer det som positivt at det er utarbeidet et IKT-styringssystem i Helse Sør-Øst, og at det våren 2021 ble godkjent et styringsdokument for leverandørstyring. IKT-styringssystem er etter konsernrevisjonens vurdering ikke godt nok forankret og kjent i foretaksgruppen. Det er ikke tilstrekkelig tydelig hvordan dette inngår i det helhetlige styringssystemet.

Konsernrevisjonen vurderer at det er behov for å tydeliggjøre organiseringen ved å i større grad definere og formalisere roller og ansvar for de ulike aktørene. Dette gjelder på tvers av virksomhetene, generelt for den enkelte enhet og funksjon, og relatert til IKT-anskaffelser og leverandøroppfølging. Videre vurderer konsernrevisjonen at en sterkere

dokumentforvaltning både i Helse Sør-Øst RHF og Sykehuspartner HF vil bidra til å forankre styringssystemet. Formaliserte og uformelle beskrivelser av organisering og krav til prosesser bør samordnes, ferdigstilles og godkjennes på riktig nivå for å kunne bidra til felles forståelse og oppgaveutøvelse. Et formalisert og forankret system bør i større grad kommuniseres blant de berørte, og gjøres tilgjengelig for alle som er omfattet av systemet.

4.2 Forventninger og krav til felles rutiner og bruk av støtteverktøy

Revisjonen har vist at det gjennomføres aktiviteter for å samordne de funksjonelle IKT-behovene. Avtaler og leverandører følges opp, og det gjennomføres undersøkelser og dialog med leverandørmarkedet. Konsernrevisjonen erfarer at det er mange erfarne ledere og medarbeidere involvert i arbeidet. I enkelte prosesser fremstår det imidlertid som at arbeidet i for stor grad er avhengig av erfaring og oversikt hos enkeltpersoner.

Undersøkelsene har vist at det i liten grad er etablert forventninger og krav til hvordan oppgaver og aktiviteter skal eller bør utføres. Dette gjelder både hvilke vurderinger som skal ligge til grunn for saksbehandlingen, og hvordan oppgavene skal gjennomføres i samspill med de øvrige aktørene. Hvilke verktøy som skal benyttes, og hvordan informasjon og dokumenter skal lagres og gjøres tilgjengelig er heller ikke definert. Manglende formalisering av rutiner med vilkår og anbefalinger, øker etter konsernrevisjonens vurdering risikoen for adskilte og individuelle vurderinger som i for stor grad er basert på skjønn, og uten tilgang på eksisterende informasjon. Lite veiledning og støtte påvirker dessuten trygghet og kvalitet i arbeidet.

Melde inn og samordne behov

Helse Sør-Øst har en generisk prosess for å melde inn og samordne behov for nye anskaffelser. Revisjonen har imidlertid vist at prosessen ikke er tilstrekkelig forankret og kjent utover det innkjøpsfaglige miljøet i foretaksgruppen.

En overordnet kartlegging i revisjonen har vist at ulike former for funksjonelle IKT-behov genererer ulike prosesser for å melde inn og samordne behov på ulike nivå. Føringer for og saksbehandling i disse prosessene er i varierende grad dokumentert, og satt i system for å kunne gi en samlet oversikt over anskaffelsesbehovet innen IKT. Det er flere forskjellige verktøy som støtter arbeidet. En oversikt over de mest fremtredende prosessene og aktivitetene er illustrert i vedlegg 4.

Innkjøpsportalen er verktøyet som skal benyttes for å melde inn funksjonelle behov som grunnlag for den regionale anskaffelsesplanen, jf. punkt 4.4. Behovene skal registreres av bestillerfunksjonen ved innkjøpsenhetene i helseforetakene. Revisjonen har vist at behovet for å melde inn funksjonelle IKT-behov i hovedsak oppstår i Sykehuspartner HF eller relatert til den regionale IKT-porteføljen. Praksis er at registrering i portalen blir utført av Sykehusinnkjøp HF ved avdelingsleder for Divisjon Sør-Øst.

Alle behov som er registrert på vegne av helseforetakene i Helse Sør-Øst blir behandlet og samordnet av Sykehusinnkjøp HF. Det er ikke fastsatt kriterier for samordningen. Innen IKT er imidlertid samordningsbehovet på dette nivået opplyst å være begrenset da de fleste behovene blir meldt fra Sykehuspartner HF. Behov som skal dekke gjennom regionale prosjekter samordnes innenfor den regionale prosjektmodellen. For de øvrige behovene er det konsernrevisjonens forståelse at samordningen av funksjonelle IKT-behov i praksis skjer i Sykehuspartner HF. Hvilke kriterier som ligger til grunn for samordningen fremstår imidlertid ikke klart. Revisjonen har videre vist at det er usikkerhet om fullstendighet av behovene som meldes inn. Det er derfor vanskelig for konsernrevisjonen å ha en klar oppfatning av risikoen for at de funksjonelle IKT-behovene ikke blir tilstrekkelig samordnet.

Den nasjonale kategoristrukturen for spesialisthelsetjenesten legges til grunn ved registrering av behov i *Innkjøpsportalen*. Revisjonen har vist at denne kategoristrukturen i svært liten grad er kjent utenfor det

innkjøpsfaglige miljøet. Etter konsernrevisjonens oppfatning er det grunn til å tro at grupperingen av behov og samordningen av disse før registrering i portalen, vil variere med de ulike miljøene som blir berørt av prosessene.

Konsernrevisjonen vurderer at det er behov for å avklare og konkretisere hvem som skal ha ansvar for å melde inn og samordne IKT-behov, og hvilke fremgangsmåter og beslutningspunkter som er hensiktsmessig. Bruk av verktøy bør inngå i dette. Fordelingen av ansvar bør vurderes ut fra en prosesstilnærming, og med tanke på å etablere en god bestillerfunksjon inn mot Sykehusinnkjøp HF. For å bidra til en best mulig styrt samordning er det behov for å etablere kriterier som gir veiledning til vurderingene på ulike nivå.

Bruk av markedsundersøkelser og -dialog

Foretaksgruppen innhenter og mottar informasjon fra leverandørmarkedet i økende grad gjennom ulike kanaler og fora, inkludert kjøp av informasjon fra analysebyråer. Revisjonen har vist at det er liten systematikk for å strukturere, lagre og dele denne type informasjon. I flere av leverandørmøtene deles informasjon om produktutvikling og veikart ut over det som gjelder den aktuelle leveransen. Relevant informasjon fra ulike møter blir imidlertid værende i møtetreferater eller annen dokumentasjon knyttet til den enkelte avtale/leverandør.

Konsernrevisjonen vurderer at disse svakhetene kan sees i sammenheng med få krav og forventninger for markedsundersøkelser og -dialog. For å bidra til mer aktiv og målrettet bruk av leverandørmarkedet er det behov for å definere når og hvordan markedsinformasjon bør innhentes, og hvordan denne informasjonen skal gjøres tilgjengelig og anvendes i ulike faser av anskaffelsesprosessen. Et system med arenaer som også bidrar til å forberede markedet på nye anskaffelser, og som ivaretar potensielle leverandører, vil styrke foretaksgruppens muligheter ved fremtidige anskaffelser.

Oppfølging av avtaler og leverandører

Leverandøroppfølgingen på IKT-området i Helse Sør-Øst bygger på en inndeling av leverandører på tre nivå, med forventninger og krav til oppfølging. Dette er hovedsakelig knyttet til bruken av møter. Styringsdokumentet for leverandørstyring beskriver samtidig roller med ansvar ut over møteaktivitetene. Dette er roller som er viktige i et helhetlig perspektiv for å kunne styre og følge opp leverandører. Etter konsernrevisjonens vurdering fremkommer det imidlertid ikke i tilstrekkelig grad hvordan de ulike rollene er ment å fungere sammen om aktiviteter og beslutninger.

Avtaleforvaltning innebærer oppfølging og samhandling med leverandører gjennom hele avtaleperioden. Avtaleforvalterne skal delta og bistå linjen i leverandørmøter, men det er ikke presisert hvem «linjen» er og om dette omfatter alle møtene med de aktuelle leverandørene. Revisjonen har vist at rollen som møteansvarlig innebærer mer enn å koordinere og fasilitere møter. Flere av de møteansvarlige følger aktivt opp utvalgte leverandører uten at rollen eller oppgavene er definert. De møteansvarlige tilhører Helse Sør-Øst RHF eller Sykehuspartner HF.

Ansaret for å planlegge og gjennomføre leverandørmøter er i styringsdokumentet fordelt på ulike enheter i Helse Sør-Øst RHF og Sykehuspartner HF, avhengig av leverandør og type møte. Konsernrevisjonen vurderer at dette er aktiviteter som i større grad bør skje i et samarbeid mellom de ulike rollene for å sikre at alle relevante forhold blir fulgt opp til riktig tid. Videre bør det etableres rutiner for å skrive og gjøre tilgjengelig referater fra alle typer møter. Dette er viktig for kontinuitet og eierskap til forvaltningen, samtidig som det bidrar til at oppfølgingen blir utført på et oppdatert og best mulig grunnlag.

Revisjonen har vist at oppfølgingsaktivitetene varierer. Blant avtaleforvalterne er arbeidet i stor grad basert på erfaringer og egne vurderinger av behov for oppfølging i det enkelte leverandørforhold.

Antallet leverandører i porteføljen og kompleksitet i avtalene til den enkelte avtaleforvalter varierer, og påvirker også kapasitet og videre prioriteringer. Blant de møteansvarlige i Helse Sør-Øst RHF er det etablert en struktur for møtene med leverandørene. En samhandlingsmodell er etablert i dialog med to av de største leverandørene.

Inndelingen av leverandørene ut fra ulike behov for oppfølging synes å være hensiktsmessig. Konsernrevisjonen vurderer likevel at systemet for å følge opp leverandørene bør være utformet basert på en helhetlig prosess som bidrar til samhandling på tvers av organisatoriske enheter. Dette vil redusere risikoen for mangelfulle rolleavklaringer og oppgavebeskrivelser.

For å bidra til en godt koordinert og målrettet leverandøroppfølging som sikrer best mulig utnyttelse av potensialet i inngåtte avtaler, vurderer konsernrevisjonen at det er behov for å arbeide videre med å konkretisere forventninger og krav, samt fremstillinger som gir veiledning til oppgaveløsningen. Det er behov for å avklare og beskrive alle sentrale roller, herunder rollen som møteansvarlig, og avtalecontroller som har en viktig rolle i den økonomiske oppfølgingen. Videre er det behov for å konkretisere og formalisere oppfølgings- og styringsaktivitetene ut over bruken av leverandørmøter. God praksis tilsier at det bør etableres forventninger til oppfølgingen etter hvilken fase leverandørforholdet befinner seg i. Likeledes bør bruk av risikovurderinger og måleindikatorer knyttet til den enkelte leverandør fremgå. Anvendelse av støtteverktøy bør også inngå i beskrivelsene.

4.3 Deling og tilgang til informasjon

Undersøkelsene har vist at tilgang til støtteverktøy og informasjon på tvers av virksomhetene fremstår som en grunnleggende utfordring. Dette gjelder spesielt i arbeidet med leverandøroppfølging, men også for å kunne samle og dele informasjon fra markedsundersøkelser til bruk ved senere anskaffelser. Begrensede systemtilganger reduserer muligheten for samhandling og

effektive arbeidsprosesser. Mange av verktøyene for leverandøroppfølging krever pålogging med en brukerkonto i Sykehuspartner HF for å få tilgang. Videre er det stor variasjon i hvordan referater fra leverandørmøter og annen dokumentasjonen lagres. Svakheter ved systematikk og løsninger for å samle, lagre og dele informasjon påvirker etter konsernrevisjonens vurdering både grunnlaget for saksbehandlingen, og muligheten til å gjøre styringsinformasjon, styrende dokumenter og arbeidsbeskrivelser kjent blant de berørte.

Konsernrevisjonen vurderer det som positivt at det pågår utviklingsarbeid med kontraktsadministrasjonsverktøyet *Merrell KAV*, et dashboard for styringsinformasjon og innføring av *Teams*. For å sikre ønsket og ensartet bruk av verktøy og effektiv utnyttelse av informasjon, bør foretaksgruppen se samlet på behovet for informasjon, hvilke arbeidsprosesser som skal støttes og hvilke krav som stilles til datakvalitet. Aktørenes begrensede systemtilganger bør inngå i dette. Verktøyene som skal bidra til bedre oppgaveløsning og samhandling bør innføres slik at intensjonen om støtte og informasjonsdeling kan nås. Det er viktig med klare retningslinjer og prosedyrer for å dele informasjon.

4.4 Anvendelse av planer

Regional delstrategi for teknologiområdet ble vedtatt av styret i Helse Sør-Øst i mai 2020. En videre prioritering og detaljering gjennom konkrete mål med beskrivelser av tiltak, tidsplan og ansvar samt kriterier for måloppnåelse, ville etter konsernrevisjonens vurdering gitt et godt grunnlag for å følge opp arbeidet med å nå de strategiske målene. En slik operasjonalisering ville styrket helseforetakenes forutsetninger for videre arbeid med strategien. Samtidig etableres et tydeligere bindeledd til helseforetakenes områdeplaner for teknologi og regionens samlede plan for IKT-anskaffelser. Ved å etablere strategiske mål for samarbeidet med leverandører i en regional leverandørstrategi vil styringsgrunnlaget kunne bli ytterligere styrket.

I Helse Sør-Øst er det etablert rutiner for å utarbeide en regional anskaffelsesplan. Grunnlaget for den årlige planen er sammensatt, fra investeringsvedtak til foretaksavhengige prosesser for å melde inn behov. Selv om det relativt nylig er etablert avstemmingsrutiner i Sykehuspartner HF og Sykehusinnkjøp HF for å sikre at alle behov er inkludert, har revisjonen vist at planen likevel ikke representerer det fullstendige behovet for anskaffelser innen IKT. Blant annet vil IKT-anskaffelser under terskelverdi, som helseforetakene velger å anskaffe i egen regi, falle utenfor planen. Videre oppstår det behov for å gjennomføre anskaffelser i perioden mellom vedtak av de årlige anskaffelsesplanene. Revisjonen har vist at det er ulike oppfatninger om nytteverdien av anskaffelsesplanen og prosessen for å komme frem til denne.

Etter konsernrevisjonens vurdering fremstår den regionale anskaffelsesplanen mer som et grunnlag for Sykehusinnkjøp HF, på et gitt tidspunkt, til å kunne planlegge sin ressursbruk. Det er ikke etablert prosesser som indikerer at planen er et redskap for å følge opp de planlagte anskaffelsene i Helse Sør-Øst. Etter at Sykehusinnkjøp HF ble etablert har roller og ansvar blitt endret, og det er etter konsernrevisjonens vurdering behov for å se på formålet med den regionale anskaffelsesplanen på nytt. God praksis tilsier at anskaffelsesplanen bør bidra til bedre prioritering av ressurser, planlegging og styring av innkjøpsaktiviteter, koordinering av anskaffelser på tvers slik at eventuelle synergier kan tas ut, samt å hindre separate hasteprosesser. Særlig innen IKT-området med raske endringer både på behovssiden og i markedet bør planen også benyttes til å forberede leverandørmarkedet på hva som kommer.

Vedlegg 1

Revisjonskriterier

Revisjonskriteriene er utledet fra revisjonsgrunnlaget beskrevet i kapittel 3.4.

Følgende revisjonskriterier er lagt til grunn:

- Styringsmodellen definerer et system med fordeling av ansvar og oppgaver for de ulike aktørene på tvers av helseforetakene.
- Styringsmodellen er kjent og bygger på en helhetlig og felles etablert forståelse av den enkelte aktør sin rolle.
- Aktørene fyller sin funksjon som definert.
- Strategier operasjonaliseres i planer som gir grunnlag for styring og oppfølging.
- Det er etablert en felles kategoristruktur som grunnlag for å samordne de funksjonelle behovene.
- Behov registreres samlet som grunnlag for samordning av anskaffelser.
- Kompetanse og etablerte verktøy gir hensiktsmessig støtte til styrings- og koordineringsprosesser.
- Oppfølging av avtaler og leverandører er satt i system for å sikre bedre måloppnåelse og kunne utnytte potensialet i inngåtte avtaler.
- Markedsundersøkelser og -dialog brukes systematisk i forkant av utlysning av anskaffelse.
- Godt samarbeid med leverandørene gjennom hele avtaleperioden bidrar til å redusere risikoen for at ytelsene ikke leveres som avtalt og mulig misforståelse og konflikter unngås.

Vedlegg 2

Tabell 1: Informasjonsgrunnlag

Dokumentasjon
Midlertidig samarbeidsavtale mellom Sykehuspartner HF og Sykehusinnkjøp HF, signert 22.12.2016
Avtale om virksomhetsoverdragelse mellom Sykehuspartner HF og Sykehusinnkjøp HF, signert 22.12.2016
Tjenesteavtalen bilag og vedlegg, versjon 2021_01
Oppdrag og bestilling for Sykehuspartner HF 2020 og 2021 - Økonomiske resultatkrav og særskilte krav innen IKT-området (styresak HSØ RHF 107-2019)
Fullmaktmatriser fra Sykehuspartner HF og Helse Sør-Øst RHF
Organisering Teknologi og e-helse HSØ RHF, 10.12.2020 (presentasjon)
Organisasjonskart innen virksomhetsområdet Prosjekttjenester og leverandørhåndtering SP
Pågående justeringer og endringer i Leverandørhåndtering SP, avdelingsmøte 19.03.2021 (presentasjon)
Avdeling Leverandørhåndtering SP, funksjonelt mandat (organisasjonskart)
Seksjon Sourcing og Leverandørstyring SP, juni 2021 (presentasjon)
Leverandørsamarbeid i prosjekter HSØ (presentasjon for porteføljeledere)
Rollebeskrivelse rådgiver leverandørstyring IKT-portefølje HSØ (presentasjon)
Regional delstrategi for teknologiområdet – Saksfremlegg med vedlegg til styret HSØ RHF (sak 048-2020)
Regional delstrategi for teknologiområdet – Tilgjengelig på internett sidene til Helse Sør-Øst høsten 2021
Sykehuspartner HF, kjernevirksomhet og kjernekompetanse – Saksfremlegg med vedlegg til styret HSØ RHF (sak 050-2021)

Bruk av leverandørmarkeder i STIM, 19.06.2019 – Saksfremlegg til styret i HSØ RHF (sak 109-2019)
IKT-styringssystem for Helse Sør-Øst - Nivå 1 Prinsipper og struktur (versjon2.0 godkjent juni 2017) - Nivå 2 Beslutningsstruktur og -myndighet (versjon2.0 godkjent juni 2017) - Styringsområde Leverandørstyring, 19.04.2021 - Styringsområde Forvaltning, 14.10.2020 (v2.0 godkjent 20.10.2020) - Styringsområde Forvaltning (presentasjon), 05.11.2019 - Styringsområde Regional porteføljestyling, 26.10.2020 (v1.0 godkjent 12.11.2020) - Mandat Regionalt porteføljestyre, 13.02.2020 - Styrende dokumenter innen teknologiområdet (20-01083-1) - IKT-styringssystem vedtatt dokumentstruktur (presentasjon)
Prosjektveiviser Helse Sør-Øst
Prosjekthåndbok HSØ, 11. Leverandørstyring - Under arbeid
Definere porteføljen – Idébehandling, inkl. overordnet prosess nye konseptbehov 2021, idébehandlingen stegvis, prioriteringskriterier (presentasjon)
Innmelding av endringsbehov/idéer til BPO (mal)
Prosedyre endringshåndtering EPJ, Krav- endringshåndtering utvikling av programvare og endringer regional standard, utg. 3.0, godkjent 06.07.2021
Prosess for etablering av nye leverandøravtaler i SP (prosessflyt)
Sjekkliste behovsvurdering – anskaffelser og avtaler SP, godkjent 25.05.2021
Elektronisk godkjenning av sjekklister for leverandøravtaler SP (brukerveiledning)
Avklaring når de enkelte sjekklister skal brukes SP (presentasjon)
Skjermdump fra intranett SP «Kontaktinformasjon for leverandøravtaler og anskaffelser»
Rutine for kjøp av varer og tjenester HSØ RHF, ikke datert/godkjent
Innmelding av behov for bistand til gjennomføring av anskaffelser HSØ RHF, ikke datert/godkjent
Prosedyre for eksterne anskaffelser i program STIM, februar 2019
Informasjonsinnhenting fra leverandørmarkedet, Sourcing og leverandørstyring SP, mai 2021 - Utkast (presentasjon)

Leveranseplan 2021 RUP Teknologistrategi, versjon 5, mai 2021
Bruk av leverandørmarkedet SP, leveranser og oppfølging, 9. juni 2021 – Under arbeid (presentasjon)
Mapping av Smil3 til tiltak i avdeling Leverandørhåndtering SP, arbeidsdokument (presentasjon)
Smart bruk av SP_Sprint demo 12.mai 2021 (presentasjon)
Prinsipper for bruk av leverandørmarkedet, smart bruk av Sykehuspartner, mai 2021 (presentasjon)
Leveranseplan og anskaffelsesportefølje, inkludert prosessflyt og HUKI-matrise (presentasjon)
Anskaffelsesplan for Helse Sør-Øst 2021-2021 – Saksfremlegg med vedlegg til ledermøte 6. april 2021
Anskaffelsesplan for Helse Sør-Øst 2021-2021 – Saksfremlegg til direktørmøte 20. april 2021
Skjermdump fra Avtaledatabasen og utdrag (Excel-fil) fra Merzell KAV
Eksempel på invitasjon til HF-ene om å melde inn idéer/behov (14/01450-104) og melde tilbake på prioritering av behov (20/00437-5)
Eksempel på markedsundersøkelser og -dialog i forkant av utlysning (RFI)
Eksempler på dokumentasjon av oppfølging og leverandørdialog i avtaleperioden - Agenda «strategisk møte» med en A2-leverandør - Møtereferat «taktisk møte» med en A2-leverandør - Møtereferat «strategisk møte» med en A1-leverandør - Møteplan «strategiske møter» med enkelte A1-leverandører i 2021 - Samhandlingsmodell for en A1-leverandør

Vedlegg 3

Tabell 2: Gjennomførte samtaler

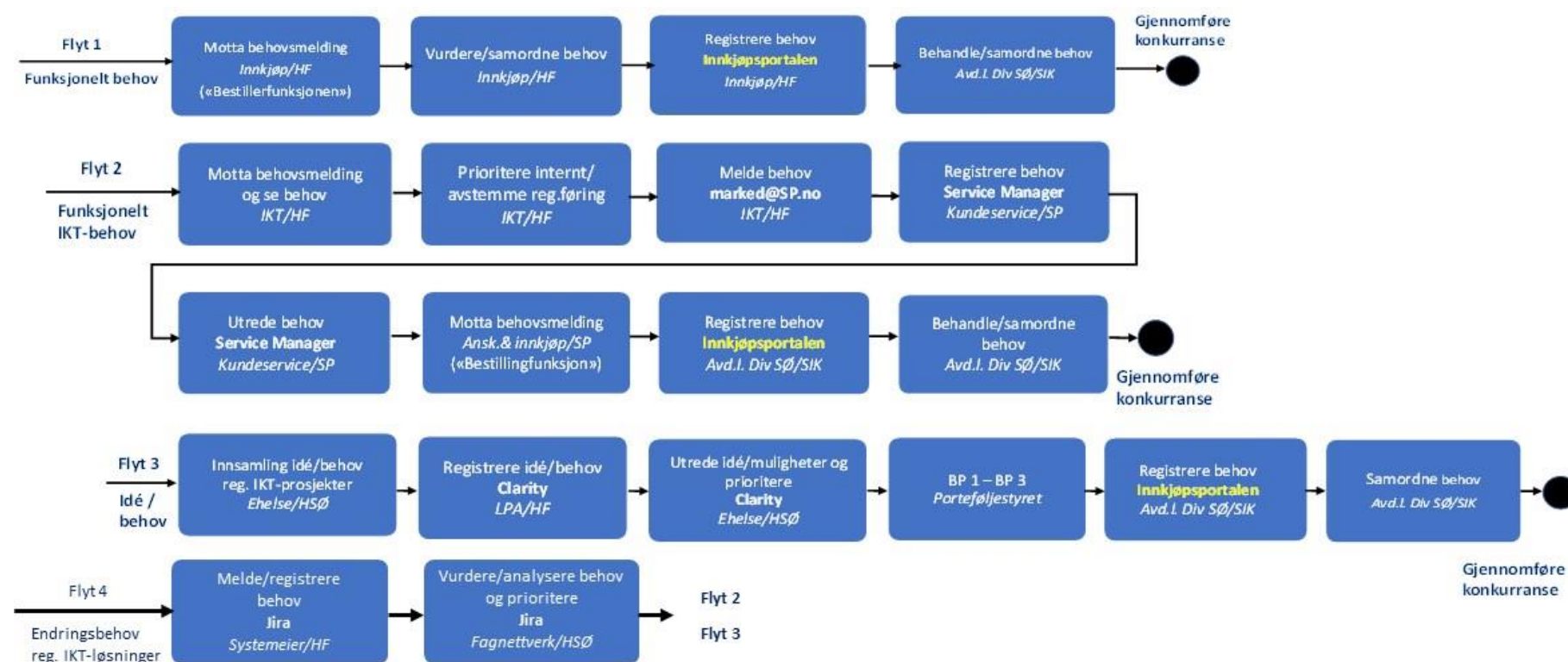
Dato	Navn og stilling/funksjon
31.05.2021 04.06.2021	Mona Kulsveen Stainsby, spesialrådgiver sortiment, HSØ RHF
01.06.2021	Florentina Gorqaj, spesialrådgiver IKT-koordinering, HSØ RHF
01.06.2021	Ole Johan Kvan, enhetsleder IKT-koordinering, HSØ RHF
02.06.2021	Kjell Arne Grøtting, rådgiver leverandørstyring IKT-prosjektportefølje, HSØ RHF
02.06.2021	Per Meinich, strategisk rådgiver e-Helse, HSØ RHF
02.06.2021	Turid J Bjerkestrand, senior controller, HSØ RHF
03.06.2021	Trine Strømstad, enhetsleder regionale IKT-løsninger, HSØ RHF
03.06.2021	Ulf E W Sigurdsen, enhetsleder e-Helse, HSØ RHF
04.06.2021	Rune Simensen, direktør teknologi og e-Helse, HSØ RHF
04.06.2021	Atle Brynestad, konserndirektør, HSØ RHF
07.06.2021	Tor Ivar Dahlby, leverandørforvalter/avtaleforvalter, SP HF
08.06.2021	Jon Kristoffer Kongbäck, avtalecontroller, SP HF
08.06.2021	Mette Pedersen, tidligere enhetsleder anskaffelser og innkjøp, SP HF
09.06.2021	Kristin Tuv, konstituert enhetsleder sourcing og leverandørstyring, SP HF
09.06.2021	Anders Hæreid, konstituert avdelingsleder leverandørhåndtering/ konstituert enhetsleder anskaffelser og innkjøp, SP HF

Dato	Navn og stilling/funksjon
10.06.2021	Jens Granholt, leverandøransvarlig/avtaleforvalter, SP HF
11.06.2021	Terje Takle Johnsen, direktør prosjekttjenester og leverandørstyring, SP HF
15.06.2021	Bjørn Ove Caspersen, ansvarlig divisjon sør-øst IKT & Bygg/prosjekt, Sykehusinnkjøp HF
15.06.2021	Lars Michael Steller, avtaleforvalter, Sykehusinnkjøp HF
17.06.2021	Eli Stokke Rondeel, enhetsleder IKT-portefølje, HSØ RHF
18.06.2021	Sissel Taklo, avdelingsleder innkjøpsavdelingen Oslo sykehuservice, OUS HF
18.06.2021	Geir Teigstad, direktør Oslo sykehuservice, OUS HF Morten Bråthen, leder stab Oslo sykehuservice, OUS HF
21.06.2021	Jan Olav Høgetveit, klinikkleder teknologi- og innovasjonsklinikken, OUS HF Kenneth Solstrand, IT-direktør, OUS HF
22.06.2021	Bengt Thompsen, avdelingssjef IKT, SØ HF
22.06.2021	Glenn Løvli Fredriksen, avdelingssjef innkjøp og logistikk, SØ HF
01.07.2021	Kenneth Iversen, direktør kunde- og servicetjenester, SP HF Kate Isaksen, avdelingsleder utstyrsforvaltning, SP HF

Vedlegg 4

Figur 3: Prosesser for å melde inn og samordne IKT-behov (SIK= Sykehusinnkjøp HF)

Flyt 1 illustrerer den generiske prosessen for å melde inn funksjonelt behov, det vil si uavhengig av kategori (vare/tjeneste). Flyt 2 illustrerer prosessen for å melde inn funksjonelle IKT-behov i helseforetakene, flyt 3 idéer og behov som kan initiere regionale IKT-prosjekter, og flyt 4 endringsbehov i allerede etablerte regionale IKT-løsninger.



Om konsernrevisjonen i Helse Sør-Øst

Konsernrevisjonen er organisert direkte under styret i Helse Sør-Øst RHF og rapporterer funksjonelt til styrets revisjonsutvalg og administrativt til administrerende direktør i det regionale helseforetaket. Våre rapporter behandles av styret i det reviderte helseforetak.

Konsernrevisjonen ble etablert i 2005, og er fra 1. januar 2013 hjemlet i helseforetaksloven §37a.

Konsernrevisjon skal på vegne av styret i Helse Sør-Øst bidra til forbedring i risikostyring, internkontroll og virksomhetsstyring i Helse Sør-Øst RHF og underliggende helseforetak.

Vår visjon

Konsernrevisjonen skal være en etterspurt bidragsyter til læring og forbedring i Helse Sør-Øst.

Dette skal vi oppnå gjennom:

- Relevante revisjons- og rådgivningsoppdrag som skaper innsikt
- Effektiv kommunikasjon og godt samarbeid
- Deling av erfaringer og læringspunkter på tvers av helseforetakene

Om revisjonsprosjektet

Revisjonsperiode: Mai-desember 2021

Virksomhet: Helse Sør-Øst RHF og Sykehuspartner HF

Oppdragsgiver: Styret i Helse Sør-Øst RHF

Revisorer:

- Espen Andersen (oppdragseier)
- Signe Sagabraaten (oppdragsleder)
- Stephan Eide (innleid konsulent fra KPMG)

Rapporten er oversendt til:

- Styret i Helse Sør-Øst RHF og Sykehuspartner HF
- Administrerende direktør i Helse Sør-Øst RHF og Sykehuspartner HF
- Revisjonsutvalget i Helse Sør-Øst RHF
- Administrerende direktør i Helse Sør-Øst RHF

Konsernrevisjonens rapporter

Rapporter er tilgjengelig på følgende web-adresse:

<https://www.helse-sorost.no/om-oss/styret/konsernrevisjonen>