

## Sak 35/2019

### Saksfremlegg til styret i Sykehusinnkjøp

## Risikoer og tiltaksarbeid i Sykehusinnkjøp HF 2019

Møtedato:	14. juni 2019		
Tidligere behandlet i styret/saksnr.	085-2017 033-2018	045-2018 058-2018	066-2018 084/2018
Type sak (orienteringssak, diskusjonssak, beslutningssak, temasak)	Orienteringssak		

### Styret i Sykehusinnkjøp inviteres til å treffe følgende vedtak:

1. Styret i Sykehusinnkjøp HF tar status tiltaksarbeid til orientering.
2. Styret ber administrerende direktør fortsette med oppfølging av tiltaksarbeidet i forhold til identifiserte risikoer slik at forventede og varige effekter oppnås.
3. Styret ber om at neste statusrapportering på risikoer og tiltaksarbeid skjer i styremøte i desember 2019

Vadsø, 7. juni 2019

Kjetil M. Istad  
Administrerende direktør



## 1. Hva saken gjelder

Formålet med saken er å gi styret en orientering om de viktigste risikoene som er identifisert i foretaket og arbeid med tiltak knyttet til risikoreduserende tiltak.

Risikovurderinger inngår som en del av internkontrollarbeidet i foretaket og alle foretakets identifiserte risikoer er lagret i et risikoregister og overvåkes kontinuerlig. Det rapporteres status for risikoene to ganger pr år til styret, og denne saken er den første av to rapporteringer i 2019.

Administrerende direktør legger nå fram status i oppfølgingsarbeidet for de viktigste risikoene i foretaket.

## 2. Status risikoer

### 2.1. Resultatet av tiltaksarbeidet for de viktigste risikoene

Administrerende direktør har fulgt opp de overordnede risikoene på de kvartalsvise oppfølgingsmøtene med divisjonene i tillegg til *ledelsens gjennomgåelse* i begynnelsen av mai 2019. Sentralt i disse oppfølgingen var å vurdere effekten av vedtatte tiltak og eventuelt vurdere endringer/forsterkninger av eksisterende tiltak eller vurdere helt nye tiltak hvis forbedring ikke oppnås.

Gjennomgangen viser at følgende risikoer er vurdert som de viktigste i foretaket per i dag:

- A5 Ingen styringssystem tatt i bruk
- B2 Manglende evne til å levere på planer og på kundenes forventninger
- B3 At vi ikke klarer å beholde nøkkelpersonell eller får rekruttert riktig kompetanse til virksomheten
- C1 Ulike kjerneprosesser mellom divisjonene og innad i divisjonene
- D1 Det er ikke etablert eller implementert tjenesteavtaler med våre kunder.
- D5 Ufullstendige analyser (spend, avtaledekning og avtalelojalitet) og manglende metode for håndtering av masterdata
- E1 Fravær av IKT-strategi
- E3 Fravær av samlet virksomhetsarkitektur for foretaket
- E5 Manglende verktøy for analyse og tilgang til data.

Gjennomgang av risikostatus for de 9 viktigste risikoene våren 2019 viser at ingen av risikoene har endret verdi. Status quo skyldes at tiltaksarbeidet ennå ikke har rukket å gi ønskede virkninger.

Risikobildet for hver av viktigste risikoene kan illustreres i følgende risikomatrise:



Sannsynlighet	Ekstrem				
	Høy			B2, B3, C1 D1, D5 E1, E3	
	Middels		E5		A5
	Lav				
		Lav	Middels	Høy	Ekstrem
		Konsekvens			

## 2.2. Vurdering og oppfølging av tiltaksarbeidet

Det har vist seg at mange av fristene ble satt med noe ambisiøst. I intern gjennomgang vinteren 2019 samt i *ledelsens gjennomgåelse* i mai 2019, ble henholdsvis tiltaksansvarlige og tidsfrister for mange av de risikoreduserende tiltakene justert. Det jobbes intensivt med de vedtatte risikoreduserende tiltakene, men vi kan ikke forvente at risikoreduserende effekter vil gjøre seg gjeldende før mot slutten av inneværende år. Et eksempel vil være ferdigstillelse av IKT-strategi (risiko E1) som inngår som en del av arbeidsstrøm 3 i fase 2 og forventes ferdig medio september. Et annet eksempel er arbeidet med like kjerneprosesser (risiko C1) hvor den første kjerneprosessen ventes å være ferdig i august/september.

Oppfølgingen av alle tiltakene inngår i foretakets ordinære virksomhetsplan, samt handlingsplaner. Noen tiltak følges opp i linjen mens andre følges opp i omstillingsprosjektet fase 2. Administrerende direktør vil særskilt følge opp risikoene framover via de kvartalsvise oppfølgingsmøtene med divisjonene samt ved *ledelsens gjennomgåelse*.

I tilfeller hvor effektene uteblir må det foretas en ny vurdering i forhold til om tiltakene er tilstrekkelige, eller om det må iverksettes nye tiltak. Denne vurderingen vil inngå som en del av forberedelsen til neste risikorapportering til høsten.

## 3. Samlet risikobilde i foretaket

Risikoarbeidet i Sykehusinnkjøp HF er per i dag godt innarbeidet i foretaket. Foretaket har etablert risikometodikk og medarbeidere er involvert i risikovurderinger knyttet til sine divisjoner/enheter og faste rutiner for oppfølging av risikoarbeidet er etablert.

Risikobildet for Sykehusinnkjøp HF viser at de viktigste risikoene scorer forholdsvis høyt. Dette søkes løst gjennom tett oppfølging av de vedtatte risikoreduserende tiltakene.



Administrerende direktør mener at ingen av de identifiserte risikoene utgjør en umiddelbar trussel/fare for foretaket. Foretakets internkontroll har et kontinuerlig fokus på risikoområdene, og en eventuell endring vil bli fanget opp relativt raskt og relevante tiltak vil da bli iverksatt.

Risikostatus rapporteres ovenfor styret rutinemessig 2 ganger per år, neste gang høsten 2019.

#### **4. Anbefaling.**

Det anbefales at styret tar status i tiltaksarbeidet for de viktigste overordnede risikoer til orientering. Administrerende direktør vil følge opp at tiltaksarbeidet gjennomføres i tråd med virksomhetsplanene som er lagt, og slik at forventede og varige effekter oppnås. Neste statusrapportering på risikoer og tiltaksarbeid skjer i styremøte høsten 2019.

Trykte vedlegg:

Utrykte vedlegg:

- 1) *Rapport - Overordnede risikoer I-2019*
- 2) *Rapport - Tidligere identifiserte risikoer I-2019*