

Notat til AD-møtet

Til : AD-møtet dato **xx.xx.2022**

Fra : Pasientreiser HF

Dato :

Saksbehandlende RHF:

Orienteringssak			Uoff inntil et gitt tidspkt?
Dato for innlevering av saksfremlegg	Nødvendig behandlingstid i møtet	Saken legges frem av (navn/tittel)	Dato for evt. tidligere behandling i AD-møtet
			5. november 2021 6. januar 2022

Evalueringsprosjektet Ny planleggings- og optimaliseringsløsning

Hva saken omhandler i korte trekk:

Styret i Pasientreiser HF besluttet i ekstraordinært styremøte 22. desember 2021 å avslutte prosjektet ny planleggings- og optimaliseringsløsning.

I forbindelse med avslutning av prosjektet ble det besluttet å gjennomføre en ekstern evaluering av prosjektet med fokus på læring til fremtidige prosjekter.

Denne saken er en oppfølging av dette punktet, og viser de overordnede funnene i evalueringen, sammenstilt med læringspunkter og tiltak for Pasientreiser HF.

Evaluators vil stille i AD-møtet og gjennomgå rapporten «Evalueringsprosjektet Ny planleggings- og optimaliseringsløsning for pasientreiser».

Bakgrunn for saken:

Styret i Pasientreiser HF har definert hvilke områder som skal belyses i den eksterne evalueringen av prosjektet. Styret behandlet oppdragsbeskrivelse for evalueringen 25. april, jf AD-sak 60-2022, *Ekstern evaluering av prosjektet Ny planleggings- og optimaliseringsløsning for pasientreiser*. Evalueringsrapporten er bygget opp slik at den svarer ut disse hovedområdene, og inndelingen gjenspeiles i denne saken.

Saken omtaler de områder i rapporten der det tydelig vurderes at virksomheten har muligheter for tiltak og læring. Styret har drøftet de foreslåtte tiltakene og læringspunkter og har bedt om å få fremlagt status på arbeidet med handlingsplanen innen utgangen av 1. halvår 2023.

PROSJEKTETS RAMMEBETINGELSER	
Observasjoner fra evaluator	Forslag til læringspunkter og tiltak
Manglende omforent standardisering av arbeidsprosesser i forkant av prosjektet.	Standardisering av arbeidsprosesser i forkant av utvikling, er vesentlig for å kunne lykkes i et eventuelt nytt system for planlegging og optimalisering av pasientreiser. Utarbeidelse av en ny løsning bør deles opp i mindre delprosesser for å skjerpe fokus på standardisering av delprosesser. Dette vil redusere risikoen for helseforetakene, og sikre at en får løsningen raskere i drift og startet gevinstrealisering. Det blir viktig å se til smidig utvikling hvor man definerer minste brukbare produkt, standardiserer nødvendige arbeidsprosesser, utvikler og setter løsningen i drift. I tillegg bør fokus være på videreutvikling av løsningen, parallelt med at man gjentar løpet med neste arbeidsprosess. En slik tilnærming vil redusere risiko, samt sikre at gevinstene hentes ut raskere. Standardiseringsbehov innenfor pasientreiseområdet anbefales initiert gjennom likelydende oppdrag for Pasientreiser HF og øvrige helseforetak i fremtidige utviklingstiltak.
Standardiseringsarbeid har ikke hatt tilstrekkelig prioritert og framdrift. Dette har gitt prosjektet betydelige utfordringer. Dette har ligget utenfor prosjektets kontroll.	
Manglende kravstilling i videre avklaringsprosess med leverandør	Vurdere valg av anskaffelsesmetode og kontrakt basert på erfaringene fra prosjektet, samt vurdere bruk av andre ressurser (f. eks Sykehusinnkjøp HF). Fokus på standardisering av arbeidsprosesser i forkant av anskaffelsen, vil gjøre det mulig å tydeligere og mer detaljert beskrive behovet som skal løses.

ANSKAFFELSE OG KONTRAKTSTYRING	
Observasjoner fra evaluator	Forslag til læringspunkter og tiltak
Kravspesifikasjon var ikke klar og tilstrekkelig omforent med leverandør. Noe som førte til uenighet om hva som var del av leveranse og hva som var tillegg eller endring. Dette førte til behov av tilleggsavtaler.	Erfaringene fra kontraktoppfølgingen i prosjektet tas med i fremtidige anskaffelses- og utviklingsprosesser. • arbeidsmetodikk og oppfølging må defineres tydelig i kontrakten • ansvarsområder for leverandør og kunde må følges tett opp • gode beskrivelser av behovet som skal løses er vesentlig, og viktig for å muliggjøre en smidig arbeidsmetodikk
Tilleggsavtalene var skapte tvil om hva som var avtalt.	Økt fokus på å håndtere avvik og uenigheter i henhold til kontrakt. Håndtering av endringer og tilleggsavtaler vil vurderes grundigere i den merkantile oppfølgingen. Følge metodikk i gjennomføringen som tar høyde for endringer underveis og innretter seg etter det, med mindre delleveranser og mulighet for omprioritering underveis.
Hendelsen St. Olavs hospital utrulling burde fått større konsekvenser for prosjektet i form av respons fra styret og styrende organer (se også punkt om risikostyring).	Erfaringene fra prosjektet har satt pasientreiseområdet i stand til å vurdere mer kritisk ved feil og mangler i kommende prosesser for å reagere tidligere og tydeligere i henhold til kontrakt. Ved utarbeidelse av nytt anbud, må enkelte områder kravstilles tydeligere.
Prosjektveiviseren ble ikke etterlevd ettersom feil og etterslep ble dratt over i senere delfaser. Brudd på denne praksisen er spesielt tydelig i testingen.	Tydelige akseptkriterier og rutiner for risikovurdering basert på erfaringene fra prosjektet. Innhente læring fra prosjektstyring i de regionale helseforetakene, og benytte Prosjektveiviser i prosjekter der det er hensiktsmessig

PROSJEKTSTYRING OG ORGANISERING	
Observasjoner fra evaluator	Forslag til læringspunkter og tiltak
Omfang- og endringsstyring var utfordrende, og det var ikke enighet mellom leverandør og kunde om omfanget.	Det vises til første punkt under læringspunkter og tiltak knyttet til Prosjektet rammebetingelser.
Prosjektstyringen fungerte ikke slik som besluttet og beskrevet i styringsdokumentet. Styringsorganene i styringshierarkiet over prosjektledelsen fungerte ikke slik det var tiltenkt i Styringsdokumentet. Manglende koordinering opp mot leverandøren var uheldig og kan ha svekket prosjektet	I større grad organisere utviklingsarbeid i mindre tiltak istedenfor prosjekter. Organisering av prosjekter må defineres med tilstrekkelig myndighet og/eller beslutningslinjer. Standardisering av arbeidsprosesser i forkant av utvikling er vesentlig for å kunne lykkes i et eventuelt nytt system for planlegging og optimalisering av pasientreiser. Standardiseringsbehov innenfor pasientreiseområdet anbefales initiert gjennom likelydende oppdrag for Pasientreiser HF og øvrige helseforetak i fremtidige utviklingstiltak.
Leverandøren var del av prosjektstyret og dette hemmet diskusjonen i foraene. Det er i forlengelsen av dette naturlig å anta at også beslutningene/innspill ble preget av dette.	Vurdere sammensetningen av styringsgrupper basert på erfaringer i prosjektet. Det er viktig at det er andre definerte fora hvor leverandøren er forpliktet til å delta med beslutningsdyktige medlemmer.
Risikovurderingene ser ikke ut til å være tilstrekkelig hensyntatt og respondert på.	Organisering av prosjekter må defineres med tilstrekkelig myndighet og/eller beslutningslinjer.
Risikovurderingene ga i perioder, spesielt etter utrulling på St. Olavs hospital, trolig ikke en riktig vurdering av risikoen for feil og mangler.	Definere tydelige områder og akseptkriterier for risikovurdering.

PROSJEKTGJENNOMFØRING	
Observasjoner fra evaluator	Forslag til læringspunkter og tiltak
Testregimet til Trapeze var mangelfullt, ifølge konsistente funn fra intervjuer	Erfaringene fra prosjektet har satt pasientreiseområdet i stand til å vurdere mer kritisk ved feil og mangler i kommende prosesser, og reagere tidligere og tydeligere i henhold til kontrakt. Ved utarbeidelse av nytt anbud må det vurderes hvilke områder som må kravstilles tydeligere. Innhente råd og kompetanse fra regionale fellestjenesteleverandører (f.eks. Sykehuspartner HF). Andre tidligere nevnte læringspunkter og tiltak vil redusere risiko på disse områdene.
Tilbudte testregime var ikke i tråd med kontrakten, slik vi leser kontrakten og det som beskrives som tilbudt fra de vi har intervjuet.	
Ytelsestesting ble utelatt, selv etter 2017 når ytelsestesting var en del av testregimet.	Akseptanse- og testkriterier må defineres tydeligere i kontrakten, dette er spesielt viktig knyttet til faseoverganger og ytelse.
Manglede oppfølging og kontroll av Trapeze sitt kontraktsfestede kvalitetssystem.	Erfaringene fra prosjektet har satt virksomheten i stand til å vurdere mer kritisk ved feil og mangler i kommende prosesser for å reagere tidligere og tydeligere i henhold til kontrakt. Ved utarbeidelse av nytt anbud må det vurderes hvilke områder som må kravstilles tydeligere.
Ikke fulgt opp krav om maksimalt antall feil i henhold til definerte A-B-C feil, før prosjektet gikk videre til neste testfase.	
Pasientreisers jurister og eksternt advokatfirma anbefalte ikke heving. Dette etterlot prosjektet i en tilstand hvor de måtte fortsette uten egentlig å ha en teknisk løsning som ville fungere, og med en styringsstruktur som var defekt.	Erfaringene fra prosjektet har satt pasientreiseområdet i stand til å vurdere mer kritisk ved feil og mangler i kommende prosesser for å reagere tidligere og tydeligere i henhold til kontrakt.

Særskilte forhold AD-møtet bør være kjent med (Obs!):

Det ansees ikke å foreligge særskilte forhold som AD møtet bør være kjent med utover det som fremkommer i saken med vedlegg.

Prosess:

Evaluerer er gjennomført med bred deltakelse av prosjektorganisasjon (representanter fra de regionale helseforetakene, og helseforetakene), samarbeidspartnere og leverandører.

Evalueringen ble behandlet i Pasientreiser HF sitt styre 16. september 2022 hvor det ble besluttet følgende:

1. Styrets godkjenner forslag til handlingsplan, med tillegg av de forslag til tiltak og læringspunkter som framkom i møtet.
2. Styret ber om at administrerende direktør fremlegger sak med status for oppfølging av handlingsplanen innen utgangen av 1. halvår 2023.
3. Styret ber om at vedlagte utkast til AD-møtesak oppdateres med de innspill som framkom i møtet, og gir styreleder fullmakt til å slutføre saken.

Vurdering:

Behovet for systemstøtte er fortsatt tilstede på pasientreisekontorene i alle regioner. Dagens løsning vil kunne fungere videre på kort/mellomlang sikt, men det vil være avgjørende å jobbe videre med det udekkede behovet etter det avsluttede prosjektet.

Evalueringsrapporten peker på at manglende standardisering av arbeidsprosessene ved pasientreisekontorene førte til for mange etterspurte funksjonaliteter. Arbeidsprosesser som utføres og oppleves likt av alle aktører, er en viktig forutsetning for å redusere kompleksitet og risiko, samt legge til rette for å bedre systemstøtte til planlegging og optimalisering.

Funn i evalueringen har gitt erfarings- og læringspunkter som virksomhetene vil ta med seg i fremtidige prosesser innenfor pasientreiseområdet.

Budsjettmessige forhold:

Ingen budsjettmessige forhold i saken.

Omdømme:

Det er beklagelig at prosjektet ble avsluttet uten at planlagt systemstøtte for administrativ forenkling av ordningen med rekvirerte reiser er levert. Prosjektet og avslutningen av dette har tidligere vært av interesse for media. Det har vært skrevet noen saker om dette, hovedsakelig i lokale medier i området rundt Pasientreiser HF. Fokus i tidligere saker har vært bruk av vesentlige ressurser på et prosjekt som ikke gav resultater og gevinster. Det kan således være av interesse for media å følge opp med en sak knyttet til evalueringsrapport og handlingsplan knyttet til denne.

Behov for fremtidige avsjekkpunkt i AD-møtet:

I forbindelse med avslutning av prosjektet ble det også vedtatt at det skal fremlegges forslag til håndtering av behovet for et eventuelt fremtidig felles planleggings- og optimaliseringsverktøy. Dette arbeidet er tenkt håndtert gjennom en ny behovsvurdering som en del av et oppdatert businesscase som vil legges frem for styret, og deretter AD-møtet.

Forslag til vedtak:

1. AD-ene i RHF-ene tar vedlagte sak til orientering.

Vedlegg:

Endelig rapport «Evaluering av prosjektet Ny planleggings- og optimaliseringsløsning for pasientreiser»