

05.04.2022

Statusrapport 3/22

*Gjennomgang Regionale
funksjoner med særfinansiering*

Rapportperiode: <02/2022>

STATUS

Startdato/ Sluttdato prosjekt	01/2022-11/2022	Startdato/ Sluttdato gjeldende fase	24.02.22-05.04.22	Prosjektstyre etablert:	Ja
				PROSJEKTEIER	Cecilie Daae/Hilde Rolandsen
GJELDENDE FASE		Angi fase: Gjennomføringsfase		PROSJEKTLEDER	Ann-Britt Nilssen
PROSJEKTRAMMEVERK		Angi hvilket rammeverk som benyttes dersom annet enn HN RHF		GEVINSTANSVARLIG	<Navn>
Strategisk forankring (mål)	<Målområde>	BESKRIVELSE	Gjennomgang av alle regionale funksjoner med særfinansiering – vurdering og anbefaling for evt endring av form og finansiering		

 STATUS (angi status med farge) ● ● ●

OVERORDNET KOMMENTARER TIL STATUS

OMRÅDE	FORRIGE	NÅ	
Risiko	●	●	<p>Risiko: Utfordrende for fagsjefene å finne tid til møtevirksomhet og til arbeid som må gjøres mellom møtene. Prosjektleder m/prosjektstøtte fra RHF forsøker å tilrettelegge for det som er mulig, men HF-internt arbeid må utføres av fagsjefene. HSYK og UNN har meldt at de ikke kan følge opp i tråd med tidsplan.</p> <p>Økonomi: u.a.</p> <p>Ressurser: Alle ressurser i prosjektorganisasjonen er på plass, men det stilles spørsmål fra medlem i prosjektgruppen om gevinsten av så tidkrevende involvering av alle fagsjefer.</p> <p>Fremdrift: Dialogmøter med HFene gjennomført med positivt utfall. Flere «eiere» av funksjonene har gitt positiv tilbakemelding på at aktivitet etterspørres. Egenvurderinger fra funksjonene fase 1 levert til frist fra NLSH, mangler HF-ledelsens vurdering. UNN fikk 14 dages utsettelse ut fra en begrunnelse som av prosjektleder ble oppfattet som akutt og midlertidig. UNN ber nå om ytterligere 2 mdrs utsettelse på leveranse fase 1 og 2. Prosjekteier ønsker ferdigstilling før årsskiftet 2022/2023. Planlagt leveranse for vurderinger fase 1 til styringsgruppen 27.04.22, ikke mulig å opprettholde.</p> <p>Eksterne avhengigheter: Ingen</p>
Økonomi	●	●	
Ressurser	●	●	
Fremdrift	●	●	
Eksterne avhengigheter			

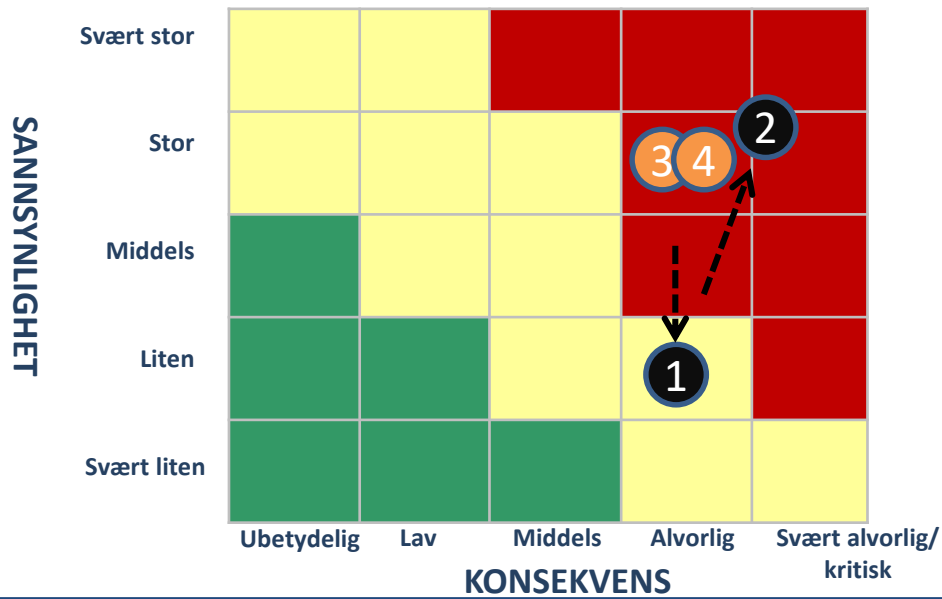
PROSJEKTEIERS VURDERINGER OG KOMMENTARER

VIKTIGE UTFORDRINGER:

Helseforetakene og Helse Nord RHF er enige om at prosjektet skal gjennomføres. Gjennomføring av prosjektet krever stor grad av involvering fra de involverte medarbeiderne, og også oppmerksomhet fra ledelse, tillitsvalgte og vernetjenesten. Prosjekteier har forståelse for at andre presserende aktiviteter «treffer» helseforetakene, og oppfordrer prosjektgruppen til å delegere oppgaver slik at prosjektet kan gjennomføres uten større forsinkelse.

Risikovurdering








OMRÅDE	BESKRIVELSE	TILTAK/KOMMENTARER
Kvalitet	1. Fare for uro i organisasjonen ved informasjon om hvilke funksjoner som skal gjennomgås	Viktig at samlet intensjon med prosjektet formidles i organisasjonene (kartlegging og vurdering av funksjonenes nåværende og fremtidig aktivitet, faglig resultat, organiseringsform og finansiering). Innledende informasjonsbrev godt gjennomarbeidet. Handler ikke bare om å spare penger. Dialogmøter er gjennomført i NLSH og UNN, nyttig dialog med innspill til prosjektgruppen.
Tid	2. Generelt stor arbeidsbelastning på prosjektdeltakere, klarer ikke å levere arbeid til oppsatte frister	Utarbeide tydelig og forutsigbar leveranseplan. Langsiktig møteplan. Prosjektleder og prosjektmedarbeider utfører kartlegginger/informasjonsinnhenting som forelegges øvrige prosjektdeltakere til vurdering innenfor forutsigbare tidsrammer.
Tid og kvalitet	3. Gjennomføring av det regionale prosjektet kan bli utfordrende dersom styringslinje i prosjektet ikke følges (prosjektgruppe og styringsgruppe)	Innspill til endringer av prosjektets planer (som er godkjent av prosjektgruppen) bør tas i linjen prosjektleder – prosjektgruppen – styringsgruppen, så fremt ikke mistillit til ledelse av prosjektet foreligger.
Kvalitet	4. Kvalitet på arbeid blir for dårlig innenfor fastlagte tidsfrister	Arbeidsmengde blir først synlig når arbeidet igangsettes i helseforetakene. Det gis rom for justering av tidsplaner.



- 1 Risikoområde
- 1 Nytt risikoområde denne periode
- Endring siste periode

Milepæler i gjeldende fase (gjennomføring)

-  Oppnådd
-  Delvis oppnådd
-  Ikke oppnådd

NR.	MILEPÆL	Opprinnelig sluttdato	Forventet sluttdato	STATUS			EVT KOMMENTARER
				FORRIGE	NÅ	FULLFØRT	
1	Informasjon på Intranett (intranettside)	01.03.22	11.04.22				Artikkel m/relevante dokumenter publisert på intranettene, egen side for prosjektet når nytt intranett er ferdig.
2	Dialogmøter helseforetakene	21.03.22		n/a		✓	Rom for dialog og nyttige innspill fra deltakere.
3	Informasjon Internett	01.03.22		n/a			Siden er opprettet, men ikke publisert. Avventer ferdigstilling av Questback som skal besvares av brukere (spesialist- og primærhelsetjeneste)
4	Leveranse egenvurderinger fase 1 NLSH	18.03.22		n/a			Ledelsens vurderinger mangler
5	Leveranse egenvurderinger fase 1 UNN	31.03.22		n/a			Ber om ytterligere 2 mnd utsettelse. Skal behandles i prosjektgruppemøte 6.04.22
6	Prosjektmedlemmenes gjennomgang av egenvurderinger fra NLSH	01.04.22		n/a			Ingen tilbakesending til prosjektledelse
7							
8							
9							

Status økonomi - DRIFT

Oppdatert per mm.åååå

	BUDSJETT	REGNSKAP	PROGNOSE (inkl kontraktsfestede forpliktelser)	AVVIK (budsjett - prognose)	STATUS	
					Forrige	Nå
Prosjektet	Kr	Kr	Kr	Kr		
Gjeldende fase	Kr	Kr	Kr	Kr		



Kommentarer:

Prosjektet har ikke avsatt eget budsjett. Gjennomføres gjennom intern omprioritering av ressurser. Helseforetakene dekker egne utgifter i forbindelse med prosjektet.

REGNSKAP + FORPLIKTETE KOSTNADER I ALLE FASER (INKL TIDLIGERE OG FRAMTIDIGE FASER)		MERKNADER:	
✓ Konsept	kr		
Planlegging	Kr		
Gjennomføring	Kr		
Avslutning	Kr		
Totalt forpliktet hittil	Kr	Rest samlet budsjettramme etter forpliktelser	Kr
Samlet budsjettramme	Kr		

Deltakere

HF	Prosjektstyre	Prosjektgruppe
HN RHF	<i>Hilde Rolandsen Tove Klæboe Nilsen</i>	<i>Geir Tollåli Siw Skår Ann-Britt Nilssen</i>
FIN HF	<i>Vivi Brenden Bech</i>	<i>Harald Sunde</i>
UNN HF	<i>Anita Schumacher</i>	<i>Haakon Lindekleiv</i>
NLSH HF	<i>Siri Tau Ursin</i>	<i>Tonje Hansen</i>
HSYK HF	<i>Hulda Gunnlaugsdottir</i>	<i>Hanne Frøyshov</i>
Konserntillitsvalgt	<i>Baard Einar Martinsen Vara: Sissel Alterskjær</i>	<i>Kari Sandnes Vara: Sissel Alterskjær</i>
Brukerrepresentant	<i>Hege Johannessen Vara: Ole Marius Minde Johnsen</i>	

Forklaringer:

Vurdering av status gjøres i forhold avtalte toleranser for økonomi, fremdrift (tid), kvalitet osv. Dersom det ikke er avtalt toleranse avklares dette med prosjekteier.

Status – fargekoder



Innenfor avtalte toleranser



Fare for overskridelser.
Avvik som må som håndteres innenfor handlingsrommet til prosjekteier –
Tiltak skal vurderes



Avvik som må som håndteres på nivå utenfor prosjektet (oppdragsgiver)

NÅ – status denne rapporteringsperioden

FORRIGE – status rapportert forrige periode (n/a – hvis ikke rapportert tidligere)

Budsjett og regnskap

Dersom budsjett og regnskap er faseinndelt og periodisert:

- Budsjett = spesifiseres for hele prosjektet og for gjeldende fase.
- Regnskap = spesifiseres for hele prosjektet og for gjeldende fase
- Prognose = skal inneholde alle kjente forpliktelser og forventede kostnader. Spesifiseres for hele prosjektet og for gjeldende fase

TABELL «REGNSKAP + FORPLIKTETE KOSTNADER I ALLE FASER

Spesifiser regnskap for tidligere faser samt fremtidige kostnader og avtalte forpliktelser i kommende faser. For inneværende og fremtidige faser tilsvarer dette kostnad for fasen ved eventuell terminering/avslutning av prosjekt.

Dersom budsjett og regnskap ikke er faseinndelt oppgis budsjett, regnskap og forpliktelse som totaler for hele prosjektet

Det rapporteres adskilt for status på investering (aktiveres og avskrives i regnskapet) og drift av prosjektet (kostnadsføres i regnskap).

Ved spørsmål, ta kontakt: prosjekt@helse-nord.no