

12.09.2022

Statusrapport 6/22

*Gjennomgang Regionale
funksjoner med særfinansiering*




Rapportperiode: <02/2022>

STATUS

Startdato/ Sluttdato prosjekt	01/2022-03/2023	Startdato/ Sluttdato gjeldende fase	16.06. – 12.09.2022	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

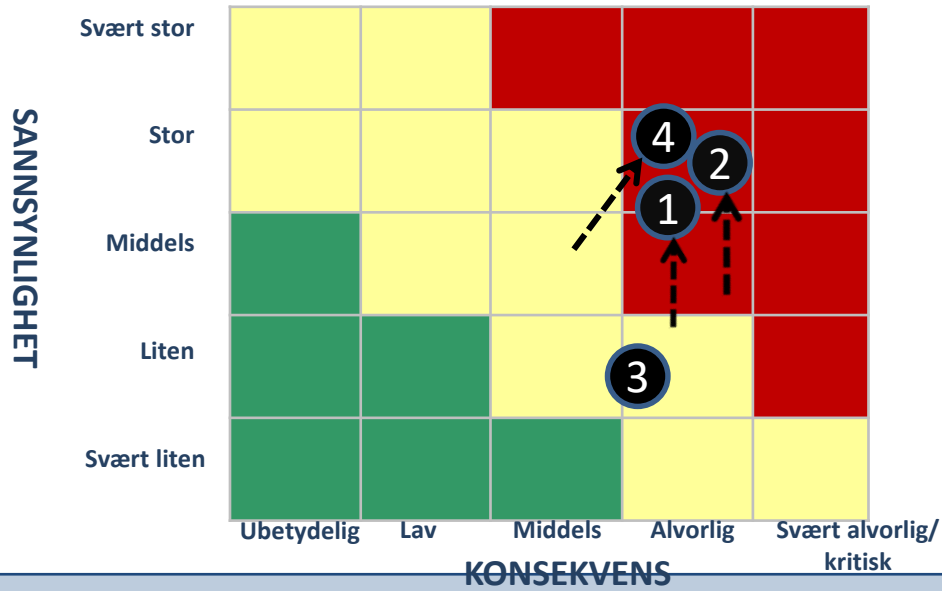
OMRÅDE	FORRIGE	NÅ	
Risiko			Risiko: Avtalte tidspunkt for leveranser blir stadig forskyvet fordi enkelte HF erfarer at de får for dårlig tid til å utføre oppgaver i prosjektet. Dette på tross av omforent tidsplan (april-22) som ble ansett som realistisk. Trenden skaper usikkerhet for fremtidig prosjektstyring. Nytt forslag til tidsplan skal behandles i prosjektgruppemøte 15. sept. Økonomi: u.a. Ressurser: Ingen tilbakemeldinger fra prosjektdeltakere om ressursmangel. Fremdrift: På grunn av melding fra UNN om at de trenger ca 6 uker utsettelse på vurderinger for fase 2, er kravet om leveranse på fase 2 fra de andre Hfene innen 5. sept frafalt. Utsettelsen gjør at møteavtaler i prosjektet og i prosjektledelsen må forskyves. Det er vanskelig å finne nye møtepunkt for hele gruppen og fremdriften reduseres derfor betraktelig. Eksterne avhengigheter: Ingen
Økonomi			
Ressurser			
Fremdrift			
Eksterne avhengigheter			

PROSJEKTEIERS VURDERINGER OG KOMMENTARER

Prosjekteier er ikke fornøyd med at det på nytt ser ut til at tidsfrister må utsettes. Det ser ut til å være variasjon mht i hvilken grad helseforetakene har prioritert arbeidet. Prosjekteier oppfordrer til at helseforetakene vurderer tiltak som gjør at saksgangen internt i helseforetakene kan justeres og dermed gi bedre fremdrift.

Risikovurdering

OMRÅDE	BESKRIVELSE	TILTAK/KOMMENTARER
Kvalitet	1. Fare for uro i organisasjonen ved informasjon om hvilke funksjoner som skal gjennomgås.	Stadige forskyvninger i tidsplan gjør at de som arbeider i funksjonene må leve lenge i usikkerhet mtp hva resultatet av prosjektet blir. Dette kan påvirke entusiasme og innsats. Det er nødvendig at styringsgruppen bidrar til at prosjektet får fremdrift i tråd med ny tidsplan. Forsinkelser i prosjektet kommuniseres på intranett og prosjektets internettside.
Tid	2. Generelt stor arbeidsbelastning på prosjektdeltakere, risiko for at prosjektdeltakere ikke klarer å levere arbeid til oppsatte frister	Prosjektdeltakere og deres ledere må forplikte seg på de fristene som de er med å sette i nytt forslag til tidsplan (sept 22)
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 med for korte tidsfrister for vurderinger. Dersom prosjektdeltakere ikke tar høyde for at det påløper tid til bearbeiding av materiale (arbeid internt i HF), kan leveranser bli ufullstendige.	Siden melding av behov for utsettelse kommer prosjektledelsen i hende like før leveringsfrist, er det vanskelig å sette i verk tiltak for å minimere evt. utsettelse. Status for pågående leveranser har blitt fulgt opp i møter og det har ikke vært tidlig indikasjon på forsinkelser. Planlegging internt i helseforetakene!



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

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>Per Angermo</i>	<i>Harald Sunde</i>
UNN HF	<i>Anita Schumacher</i>	<i>Marte Lødemel Henriksen</i>
NLSH HF	<i>Siri Tau Ursin</i>	<i>Tonje Hansen</i>
HSYK HF	<i>Hanne Frøyshov</i>	<i>Anne Ingeborg Pedersen</i>
Konserntillitsvalgt	<i>Baard Einar Martinsen Vara: Sissel Alterskjær</i>	<i>Kari Sandnes Vara: Ann Mari Jenssen</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