

09.11.2022

Statusrapport 7/22

*Gjennomgang Regionale
funksjoner med særfinansiering*

Rapportperiode: <02/2022>

STATUS

Startdato/ Sluttdato prosjekt	01/2022-03/2023	Startdato/ Sluttdato gjeldende rapportering	12.09. – 09.11.2022	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)   

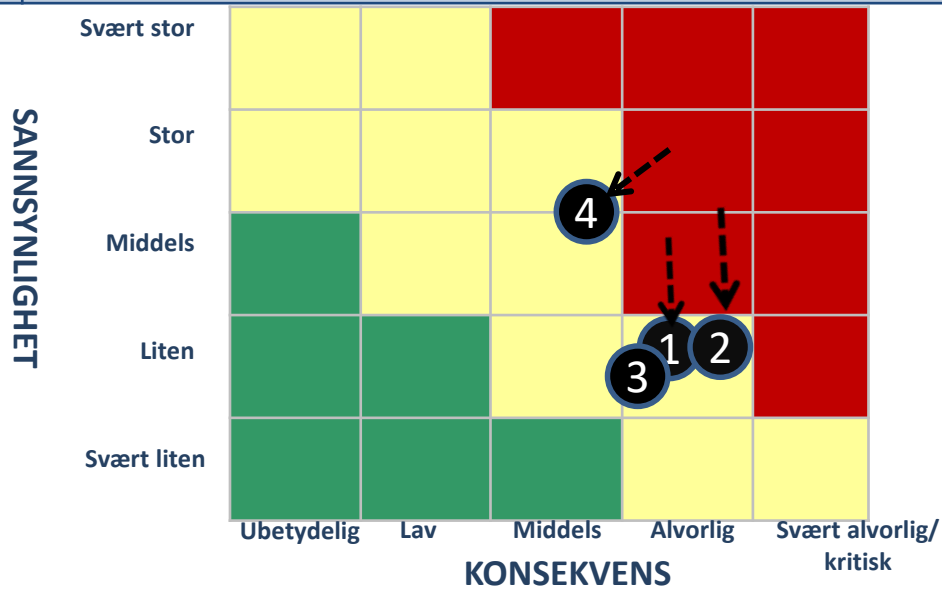
OVERORDNET KOMMENTARER TIL STATUS

OMRÅDE	FORRIGE	NÅ	<p>Risiko: Alle helseforetak har levert vurderinger som etterspurt. Det har ikke vært avviklet møte i prosjektgruppen siden 15. sept. Prosjektleder og –medarbeider fra RHF har jobbet med forslag til samlet vurdering av de enkelte funksjonene i fase 1. Dette er oversendt til prosjektdeltakerne (5. nov) som skal jobbe videre (individuelt) med vurderingene. Møte i prosjektgruppen for gjennomgang 14. nov.</p> <p>Økonomi: u.a.</p> <p>Ressurser: Ingen tilbakemeldinger fra prosjektdeltakere om ressursmangel.</p> <p>Fremdrift: Som forventet etter ny fremdriftsplan fra 20.09.22</p> <p>Eksterne avhengigheter: Ingen</p>
Risiko			
Økonomi			
Ressurser			
Fremdrift			
Eksterne avhengigheter			

PROSJEKTEIERS VURDERINGER OG KOMMENTARER

Risikovurdering

OMRÅDE	BESKRIVELSE	TILTAK/KOMMENTARER
Kvalitet	1. Uro i organisasjonen mtp gjennomgang og resultater	Noen funksjoner har etterspurt fremdrift i prosjektet. Forsinkelser i prosjektet er kommunisert på prosjektets internettside. Samme informasjon er sendt direkte til arbeidsmiljøutvalgene i Hfene. Det er viktig at det ikke kommer ut «lekkasjer» rundt foreløpige vurderinger/anbefalinger, da aktuell status kan endres i den videre prosessen.
Tid	2. Generelt stor arbeidsbelastning på prosjektdeltakere, risiko for at prosjektdeltakere ikke klarer å levere arbeid til oppsatte frister	Den største arbeidsbelastningen i inneværende rapporteringsperiode har ligget på prosjektleder og - medarbeider fra RHF. For at arbeidet skal bli et produkt fra prosjektgruppen, er det viktig at øvrige gruppedeltakere setter av tid til å gå inn i det de får oversendt fra prosjektleder.
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.	Fremdriftsplan fra sept-22 forutsetter at prosjektdeltakerne kan motta materiale som må bearbeides på relativt kort varsel. Se for øvrig pkt 2.



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

Status økonomi - DRIFT

Oppdatert per mm.åååå

5

	BUDSJETT	REGNSKAP	PROGNOSE (inkl kontraktfestede 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