

Generisk plan for forberedelse og gjennomføring av ny kontraktsrunde

Innholdsfortegnelse

Innholdsfortegnelse	1
Mandat	2
Forord	2
Innledning.....	2
Bakgrunn	3
Overordnet tidsplan	3
Del 1 - Forprosjekt	3
Del 2 - Anskaffelsesprosjekt	3
Tidsplan – oppsummering	4
Del 1 - Forprosjekt	4
Fase 1 – Oppstart.....	4
Fase 2 – Kartlegge og fastsette mål.....	6
Fase 3 – Utarbeide handlingsplan	7
Fase 4 – Implementere strategien	7
Del 2: Anskaffelsesprosjekt	8
Fase 1 - Utarbeide anbudsgrunnlag	8
Fase 2 – Høringsfase.....	8
Fase 3 – Gjennomføre tilbudsfase.....	8
Fase 4 – Evaluering.....	8
Fase 5 – Forhandling / avtalesignering.....	8
Fase 6 – Oppfølging	8

Mandat

Luftambulansetjenesten HF ivaretar «sørge for» ansvaret for luftambulansetjenesten på vegne av de regionale helseforetakene, og forvalter dette gjennom anskaffelser av kontrakter for luftambulansetjenester i Norge. I dette arbeidet inngår det at «Luftambulansetjenesten skal bidra til fokusering på sikkerhet i tjenesten, stimulere risikoreduserende tiltak og arbeide for bedre kvalitet, koordinering, økt sikkerhet samt kostnadseffektivisering av tjenesten» (Stiftelsesprotokoll for Luftambulansetjenesten HF 2017).

Som en del av arbeidet for bedre kvalitet, inngår forbedringer av anskaffelsesprosessen etter interne og eksterne evalueringer; herunder Helse Vests «Evaluering av anskaffelsesprosess ambulanseflytjenester» (2021), hvor RHFene ber LAT HF revidere «Generisk plan for forberedelser og gjennomføring av ny kontraktsrunde». Som en del av LAT HFs oppfølgingsarbeidet etter Statens Helsetilsyns rapport fra tilsynet om befolkningen i Nord-Norge har fått og får forsvarlige ambulanseflytjenester, inngår revidering av denne planen som tiltakspunkt nr. 26.

Forord

Denne planen skal gi stegvis støtte for hvordan arbeidet med nye kontraktsrunder for både ambulansefly og ambulanshelikopter kan planlegges, gjennomføres og følges opp. Planen skal underbygge tjenestens overordnede målsetning:

Å bidra til å realisere helsetjenestens samlede målsetninger, herunder "sørge for" ansvaret. Den primære og prioriterte oppgave er å tilby befolkningen luftambulansetjenester og medisinske tjenester hele døgnet.

Selskapets ledelse og styre er ansvarlig for å prioritere tid og ressurser, slik at målsetningen med planen kan oppnås.

Planen er ingen fasit for en vellykket anskaffelse. Det er viktig at det foretas nødvendige vurderinger og tilpasninger for de stegene og aktivitetene som bør gjennomføres. Planen bør være et levende dokument, som endres og oppdateres både før, under og etter at den tas i bruk. Engasjement, involvering og forankring hos virksomhetens ansatte, styre og eiere er noen av suksesskriteriene for å lykkes.

Innledning

Planen er delt i 2 hoveddeler. Del 1 er definert som et forprosjekt, som skal gi grunnlag for del 2 - selve anskaffelsesprosjektet.

Rammene for anskaffelsen, og de strategiske målene for tjenesten, legges i forprosjektet. Denne delen er unik for Luftambulansetjenesten HF. Denne delen av planen vil være fundamentet for selve anskaffelsesprosjektet, og er derfor tillagt mest vekt i den videre beskrivelsen.

Selve anskaffelsesprosjektet er i utgangspunktet lik enhver større offentlig anskaffelse. Prosjektet gjennomføres i tråd med Lov om Offentlige Anskaffelser.

Del 1: Forprosjekt:

Fase 1 – Oppstart

Fase 2 – Kartlegge og fastsette strategisk mål for anskaffelsen

Fase 3 – Utarbeide handlingsplan

Fase 4 – Implementere strategien i anskaffelsen

Del 2: Anskaffelsesprosjekt:

Fase 1 – Utarbeide anbudsgrunnlag

Fase 2 – Høringsfase

Fase 3 – Gjennomføre tilbudsfasen

Fase 4 – Evaluering

Fase 5 – Forhandling/avtalesignering

Fase 6 – Oppfølging

Bakgrunn

Oversikt over gjeldende kontrakter

- Ambulanshelikopterkontrakt
 - Avtaleperiode 01.06.2018 - 31.05.2024
 - Opsjonsperiode 1: 01.06.2024 – 31.05.2026 (utløst)
 - Opsjonsperiode 2: 01.06.2026 – 31.05.2028
- Ambulanseflykontrakt
 - Avtaleperiode 01.07.2019 – 30.06.2025
 - Opsjonsperiode 1: 01.07.2025 – 30.06.2027 (utløst)
 - Opsjonsperiode 2: 01.07.2027 – 30.06.2030

Til informasjon: Utøvelse av opsjon skal meldes operatøren senest 12 måneder før utløp av gjeldende avtaleperiode (kontraktsfestet).

Overordnet tidsplan

Del 1 - Forprosjekt

Forprosjektet bør etableres senest 12 måneder før selve anskaffelsesprosjektet. I denne delen må det foretas en evaluering av dagens avtaler, og strategiske valg for ny avtaleperiode må avklares og forankres hos eierne. Perioden er utvidet for å gi mer rom for flere oppfølgingsmøter med helseforetak, operatører, og fabrikanter, for bedre å kunne kartlegge relevante valgmuligheter. Forprosjektet inkluderer Risiko og sårbarhetsanalyse (ROS) for anskaffelsen, som vil bli fortløpende oppdatert gjennom anskaffelsen.

Del 2 - Anskaffelsesprosjekt

Anskaffelsesprosjektet må starte 12 måneder før avtalesignering (oppstart, prekvalifisering, utarbeide anbudsgrunnlag, høring, tilbuds-, evaluerings- og forhandlingsfasen).

Erfaring har vist at det er ønskelig (og ofte nødvendig) med avtalesignering 24 måneder før oppstart av ny avtaleperiode. Dette begrunnes i lang byggetid av fly og helikoptre med kontraktsfestet utstyr og modifikasjoner, samt leverandørenes behov for interne tilpasninger, anskaffelsesprosjekter og rekruttering.

Tidsplan – oppsummering

Forprosjekt (evaluering av dagens kontrakter, strategiske valg,)	12 måneder
Anskaffelsesprosjekt	12 måneder
<u>Tid avtalesignering-oppstart</u>	<u>24 måneder</u>
<u>Iverksetting av plan:</u>	<u>4 år før oppstart</u>

Dette innebærer at det må foretas en beslutning oppstart Forprosjekt for anskaffelse i tråd med følgende oversikt:

Anskaffelse helikopter

- 1.juni 2022 (dersom ikke prolongering periode 2)
- 1.juni 2024 (dersom prolongering begge perioder)

Anskaffelse FW

- 1.juli 2023 (dersom prolongering kun periode 1)
- 1.juli 2026 (dersom prolongering begge perioder)

Del 1 - Forprosjekt

Fase 1 – Oppstart

Oppstartsfasen består av 4 steg.

Steg 1: Etablering av ledelse og kvalitetssikring av prosjektet

Basert på tidligere anskaffelsesprosesser, anbefales det å benytte Sykehusinnkjøp HF til å ivareta prosjektlederansvaret, samt løpende juridiske vurderinger og anbefalinger for disse anskaffelsene.

Samtidig er det nødvendig tidlig å knytte til seg ekstern kvalitetssikring av nye kontraktsrunder, med steg/fasevise tilbakemeldinger og anbefalinger underveis.

Steg 2: Utarbeide risikovurderinger

Det må utarbeides risikovurderinger som identifiserer/vurderer kontrollaktiviteter gjennom hele prosjektperioden.

Steg 3: Kartlegging og evaluering av dagens tjeneste

Kartlegging og evaluering av dagens tjeneste vil basere seg på oppdaterte:

- ROS Analyse.
- SWOT analyse.
- Evalueringsskjema av dagens kontrakt.

Kartleggingen og evalueringen skal innledningsvis være overordnet og hensikten er å samle inn relevant informasjon for å få et mandat og en beslutning fra styret på videre fremdrift.

Dette innebærer blant annet å få oversikt over hva som skal til for å utarbeide videre strategi, samarbeid med sentrale myndigheter, eiere, interessenter, synliggjøre bruk av ressurser og skape forståelse for nødvendige prioriteringer i selskapet.

Det er viktig å involvere alle interessenter i dette arbeidet. Det kan innledningsvis i denne fasen arrangeres seminar/fagdager som forberedelse til nye kontrakter, hvor eiere, myndigheter, brukere, operatører og produsenter kan gis anledning til å komme med sine innspill.

Det bør i en tidlig fase gjennomføres møter med tilsvarende tjenester i de nordiske land, NAWSARH-prosjektet, og med fabrikanter for aktuelle luftfartøy for den aktuelle tjenesten. Dette vil for prosjektdeltakerne bidra til en bedre helhetlig forståelse for aktuelle muligheter for luftambulansetjenesten.

Steg 4: Ledelsesforankring

Basert på kartlegging og evaluering må det videre prosjektarbeidet forankres og besluttes i selskapets eierlinje. For å lykkes er det nødvendig med en sterk involvering, støtte og forpliktelse.

Ledelsen bør presenteres en kortfattet fremdriftsplan som sikrer forståelse og oversikt over strategiarbeidet som skal utføres. Dette innebærer å få oversikt over og sette av ressurser, fordele arbeidet og følge opp fremdriften. Fremdriftsplanen skal gi en oversikt over tidsfrister, nødvendige ressurser, involvering av eiere og kostnader.

God kommunikasjon vil være en kritisk suksessfaktor i alle faser av strategiarbeidet. Involvering av de regionale helseforetakene må etableres i alle faser av arbeidet, og bør beskrives som eget punkt i fremdriftsplanen. Målsetningen med involvering er å skape forståelse og aksept for arbeidet, bidra til å utvikle handlingsplanen samt målsetningene med strategien. Videre må involveringen bidra til å redusere usikkerhet knyttet til endringer som strategien eventuelt medfører.

A) Sikre eierskap til prosessen

For å sikre eierskap til prosessen anbefales det at eierne (ved representanter fra de regionale helseforetakene) involveres tidlig i planleggingen av strategiarbeidet. Dette kan gjøres gjennom å tidlig etablere en styringsgruppe for hele prosjektet (både for- og anskaffelsesprosjekt). Formålet er å forankre arbeidet med strategien, skape engasjement og reell involvering i prosessen. Organisering av arbeidet og rapportering er et virkemiddel for å sikre forankring. Det anbefales at alle regionale helseforetakene blir representert i styringsgruppen.

B) Ha et realistisk ambisjonsnivå

For å skape realisme i det videre arbeidet er det viktig at prosjektgruppen og eierne bidrar til å fastsette et realistisk ambisjonsnivå. Dette er nødvendig for å lykkes med implementeringen, oppfølgingen av konkrete målsetninger og tiltak. Budskapet som presenteres for styringsgruppen, bør være konkret, og med realistisk ambisjonsnivå, både med tanke på ressursinnsats og tidsplan.

Fase 2 – Kartlegge og fastsette mål

Fasen består av tre steg og ett beslutningspunkt.

I denne fasen skal det tidligere utførte kartleggings- og evalueringsarbeidet danne grunnlag for å utarbeide strategiske mål for tjenesten. I fasen beskrives det flere aktiviteter som er sentrale for å få frem fakta om den nåværende situasjonen og for å identifisere forbedringsområder og utarbeide målsetninger.

Steg 5: Kartlegge nåværende situasjon

For å utvikle en god strategi er det nødvendig å ha god informasjon og kunnskap, samt være kjent med de utfordringer og behov som samfunnet har og stiller til luftambulansetjenesten. Den tidligere utarbeidede kartleggingen og evalueringen av tjenesten bør på dette stadiet være ferdigstilt i en mer detaljert form.

Steg 6: Prioritere forbedringsområder og utarbeide strategiske målsetninger

Kartlegging, evaluering, analyser og ønsker fra eiere og brukere fører som regel til at det er mange områder som Luftambulansetjenesten HF i samråd med eierne vil forbedre og utvikle.

Sentrale punkter vil være:

- baseplassering
- medisinsk kapasitet
- type helikoptre
- standardisering
- grensesnittet mot redningstjenesten (kapasitet, for eksempel heis)
- samspill ambulansfly, ambulanshelikopter og redningshelikopter
- antall operatører
- basefordeling
- besetningskonsept

En kartlegging og evaluering av tjenesten vil identifisere flere forbedringsområder. I tillegg vil det være behov for å vurdere og innarbeide øvrige mål for tjenesten. Disse strategiske målene for tjenesten må beskrives og vurderes i samråd med eierne. På bakgrunn av en prosess med grundig involvering av eierne må selskapet utarbeide en anbefaling med strategiske valg for tjenesten.

Det må utarbeides en økonomisk analyse av de strategiske anbefalingene, som grunnlag for endelig godkjenning.

Før strategien vedtas endelig, bør det i denne fasen gis anledning til å komme med nye og korrigerende innspill for valgt strategi.

Beslutningspunkt 1: Godkjenning og forankring av strategiske valg

Kvalitetsmessig og økonomisk vil disse valgene være de meste sentrale for den videre anskaffelsen, og det er derfor helt nødvendig med en jevnlig og grundig involvering av de regionale helseforetakene. Dette vil bidra til å skape forståelse, eierskap og fastsette riktig ambisjonsnivå for tjenesten. Endelig beslutning om strategiske valg for anskaffelsen må tas av styringsgruppe, styret og til slutt i foretaksmøte.

Steg 7: Forankring av strategiske valg i tjenesten

De godkjente strategiske valgene må kommuniseres ut til alle plan i luftambulansetjenesten (eiere, ledere, ansatte, brukere, operatører og øvrige interessenter). Plan for involvering av de respektive miljøene i det videre arbeidet bør også kommuniseres.

Fase 3 – Utarbeide handlingsplan

Fasen består av tre steg og ett beslutningspunkt.

Handlingsplanen skal operasjonalisere den videre anskaffelsesstrategien på bakgrunn av de overordnede strategiske valgene, og sikre forankring og forståelse på alle nivåer i tjenesten.

Steg 8: Prioritere aktiviteter med resultatmål

- Planlegging av aktiviteter som skal gjennomføres for å operasjonalisere de strategiske målene, samt etablere resultatmål
- Prioritering av aktiviteter for å følge anskaffelsesplanen.

Steg 9: Utarbeide handlingsplan

Handlingsplanen bør vise en fordeling av tid på alle aktiviteter som skal gjennomføres i perioden. De ulike aktivitetene bør beskrive:

- hva som skal gjennomføres
- beregnet tid
- hvem som skal involveres
- rapportering
- ansvar

Steg 10: Oppdatere risikovurderinger

ROS-vurderinger som identifiserer/vurderer kontrollaktiviteter oppdateres gjennom hele prosjektperioden.

Beslutningspunkt 2: Godkjenning av handlingsplan

Handlingsplanen skal legges frem for styringsgruppen for å skape forståelse for hva som er de kritiske faktorene og for å sikre god styring videre i prosjektet. Målet er å skape eierskap til de målsetningene som handlingsplanen skal realisere. Dette omfatter å avklare ansvar og roller for gjennomføring av handlingsplanen, med nødvendige fullmakter og fastsettelse av nødvendige prioriteringer og ressursbruk. Styringsgruppen bør gi føringer for hvordan de vil følge opp handlingsplanen med rapportering og håndtering av avvik.

Fase 4 – Implementere strategien som grunnlag for anskaffelsen

Fasen består av ett steg og ett beslutningspunkt.

Implementering av strategien starter med å iverksette aktiviteter i handlingsplanen:

Steg 11: Gjennomføre handlingsplanen

- Tilstrebe enkelthet i rapportering av fremdrift
- Fokuser på avvik fra planlagt status, beskriv korrigerende tiltak

Beslutningspunkt 3: Rapportering til eierne

Rapporteringen i prosjektarbeidet bør følge de rutiner som gjelder for selskapets økonomi- og virksomhetsstyring. Rapporteringen må vise fremdrift i forhold til handlingsplan og beskrive eventuelle avvik.

Del 2: Anskaffelsesprosjekt

Prosjektet innledes med et felles oppstartsmøte for styringsgruppen, prosjektgruppen og valgt ekstern kvalitets sikrer.

Fase 1 - Utarbeide anbudsgrunnlag

- Utarbeide tekniske/operative/medisinske spesifikasjoner, konkurransegrunnlag (med bred deltakelse av fagmiljøene i de regionale helseforetakene)
- Utarbeidelse av kunngjøring / prekval dokument
- Markedsarbeid

Fase 2 – Høringsfase

- Anbudsgrunnlag på høring
- Sammenstilling/vurdering av hørings svar
- Vurdering av eksterne

Fase 3 – Gjennomføre tilbudsfasen

- Prekvalifisering
- Kunngjøring
- Tilbudskonferanse
- Innlevering av tilbud

Fase 4 – Evaluering

- Etablere evalueringsgrupper (med bred deltakelse fra de regionale helseforetakene)
- Gjennomføre og sammenstille evaluering

Fase 5 – Forhandling / avtalesignering

- Forhandling med leverandører (kvalitet/økonomi, terskelverdier og forbehold)
- Utarbeidelse av innstilling
- Evaluering av innstilling av eksterne

Beslutningspunkt 4: Tildeling og signering

- Godkjenning av innstilling fra styringsgruppe, foretaksmøtet
- Kunngjøring av innstilling
- Avtalesignering etter fullmakt fra eierne.

Fase 6 – Oppfølging

- Oppfølging av leverandører frem til kontrakts start.
- Tilrettelegging for gradvis overgang til ny kontraktsperiode.