

ÅRSRAPPORT 2018 FOR REVISJONSUTVALET OG INTERNREVISJONEN



FORORD

Revisjonsutvalet og internrevisjonen i Helse Vest er begge ledd i å styrke styret si overvaking av internkontrollen. I samsvar med gjeldende instruksar utgjer dette dokumentet den årlege rapporten om utvalet og internrevisjonen sitt arbeid.

INNHALD

1. Revisjonsutvalet	4
1.1 Formål og samansetnad	4
1.2 Oppgåver	4
1.3 Møte og saker	4
2. Internrevisjonen	5
2.1 Formål og samansetnad	5
2.2 Oppgåver	5
2.3 Fagleg fundament og eksterne dialogar	6
3. Internrevisjonsprosjekt i 2018	7
3.1 Ny rapport: Risiko knytt til matforsyning	7
3.2 Ny rapport: Samarbeidsprosjekt i utviklingsland	7
3.3 Ny rapport: Sikring av gode IKT-anskaffingar	8
3.4 Oppfølging av: Oppfølging av regionale planar	9
3.5 Oppfølging av rapport: Forskingsaktiviteten i Helse Vest	10
3.6 Oppfølging av rapport: Ekstraordinær oppfølging av rapport om samarbeidsprosjekt i utviklingsland	10
3.7 Oppstart og arbeid med nye prosjekt	11

1. REVISJONSUTVALET

1.1 Formål og samansetnad

Revisjonsutvalet er eit underutval av styret i Helse Vest RHF og har eit særleg ansvar for å støtte styret til å utøve god verksemdstyring gjennom tilsyn med risikostyring og internkontroll i føretaksgruppa. Instruksen vart sist justert i 2016, og det har sidan ikkje oppstått behov for endringar.

Revisjonsutvalet hadde i 2018 følgjande samansetnad:

- Gunnar Berge, leiar
- Olin Johanne Henden
- Lise Karin Strømme

1.2 Oppgåver

Revisjonsutvalet skal:

- Føre tilsyn med at det er etablert risikostyring og internkontroll som kan bidra til å sikre :
 - målretta og kostnadseffektiv bruk av ressursar
 - påliteleg styringsinformasjon
 - etterleving av regelverk, eigarkrav og eigne vedtekne krav (mellom anna etikk)
 - oppfølging og læring av feil og avvik rapportert frå interne og eksterne tilsyns- og kontrollinstansar.
- Sjå etter at Helse Vest har ein uavhengig og effektiv intern revisjon og ekstern revisjon.

1.3 Møte og saker

Revisjonsutvalet har hatt 5 møte og handsama 39 saker i 2018. Protokollane frå utvalet sine møte vert lagt fram for styret til orientering. Internrevisjonen er sekretær for utvalet. Frå administrasjonen i Helse Vest RHF deltek eigardirektør og økonomi- og finansdirektør fast, med talerett. Administrerende direktør deltek på eitt av møta i året. Møta er opne for andre.

Utvalet har fått rapportar frå tre internrevisjonsprosjekt i løpet av året og har behandla oppstart av internrevisjon på fire nye prosjekt. Vidare har utvalet hatt saker knytt til oppfølging av tidlegare prosjekt. Utvalet har hatt særskilte orienteringar frå administrasjonen om utvalde sider ved internkontrollen.

Som tidlegare år gjekk ekstern revisor gjennom si revisjonsmelding ved behandlinga av årsrekneskapen på våren. Ved slutten av året presenterte ekstern revisor resultata frå interimrevisjonen på hausten.

Revisjonsutvalet har i 2018 lagt vekt på å utvikle læringspunkt frå revisjonsprosjekta, slik at rapporten kan medverke til læring og utvikling på tvers av føretaksgruppa. Utvalet har mellom anna bedt sekretariatet om at resultata knytt til oppfølging av tidlegare prosjekt, blir formidla til alle involverte føretak.

2. INTERNREVISJONEN

2.1 Formål og samansetnad

Internrevisjonen skal på vegner av styret i Helse Vest RHF overvake og bidra til forbetringar i føretaksgruppa si verksemdstyring, risikostyring og internkontroll. Instruksen vart sist justert i mars 2015, og det har ikkje vore behov for endringar sidan.

Internrevisjonen har sidan 2011 hatt tre stillingar. Kapasiteten vart første halvår i 2018 redusert som følge av sjukefråvær. Internrevisjonen har supplert eigen kompetanse og kapasitet med innleidd bistand.

2.2 Oppgåver

Innan hovudoppgåva med stadfestingar er det avslutta tre prosjekt i 2018, nærare omtalt seinare i årsrapporten. Oppfølging av tidlegare prosjekt er vektlagt, for å sikre gjennomføring av vedtekne tiltak. Erfaringa viser at det er nødvendig å vere klar overfor både RHF og HF på premissane for denne oppfølginga, for å sikre gjennomføring av dei tiltaka styret i Helse Vest, og føretaksstyra, har vedteke.

I tillegg til stadfestingsoppgåva (prosjekta) skal internrevisjonen på uavhengig og objektivt vis kunne gje uttalar og råd for å bidra til verdiskaping i føretaksgruppa. Vidare skal internrevisjonen vurdere korleis føretaksgruppa handterer risikoen for mislege tilhøve. Desse to oppgåvene blir i størst mulig grad integrert i dei prosjekta revisjonen gjennomfører. Sekretariatsoppgåvene er òg noko som krev kapasitet gjennom året.

Virkeområdet til internrevisjonen er heile føretaksgruppa, altså dei fem helseføretaka og Helse Vest IKT AS. Internrevisjonen har høve til å gjennomføre kontrollar i avtaleinstitusjonar og -spesialistar innan dei rammene som er sett i gjeldande avtalar. Dermed femner internrevisjon heilskapen i det som utgjer "sørgje-for"-ansvaret.

Internrevisjonen er fagleg uavhengig av linjeorganisasjonen og rapporterer til revisjonsutvalet og styret, administrativt til administrerande direktør i Helse Vest RHF. I tråd med internasjonale standardar skal leiar for internrevisjonen minst årleg stadfeste

for styret si uavhengige rolle. Internrevisor vil for 2018 gje uttrykk for at det ikkje har vore tilfelle der internrevisjonen sin uavhengige posisjon er blitt utfordra, og leiar for internrevisjonen seier seg tilfreds med den rolla funksjonen har i føretaksstrukturen.

Internrevisjonen har jamlege møte i revisjonsutvalet og faste kontaktmøte med administrerande direktør, eigardirektør og økonomi- og finansdirektør i RHF-et.

2.3 Fagleg fundament og eksterne dialogar

Internrevisjonsfunksjonen utøver sitt virke med basis i lov om helseføretak og instruks fastsett av styret i Helse Vest RHF. Vidare blir internrevisjonen utført i samsvar med dei internasjonale standardane for profesjonell utøving av internrevisjon, slik dei er fastsett av Institute of Internal Auditors (IIA). Standardane inneheld etiske reglar og krav til profesjonell utøving av intern revisjon. Leiar og medarbeidarar i internrevisjonen er difor innmeldt i IIA Norge.

Internrevisjonseiningane i dei regionale helseføretaka har eit tett og godt samarbeid. Samarbeidet er nyttig, gitt einingane sin likskap i størrelse og funksjon. Det har òg i 2018 vore møte på leiarnivå og med alle medarbeidarane. Internrevisjonen har som tidlegare år hatt informasjons- og erfaringsutvekslingsmøte med Riksrevisjonen. Dialogen med revisjonsfunksjonar i helseføretaka blir handtert på ad-hoc basis etter at ein valde å ikkje gå vidare med det nettverksarbeidet som ein sette i gang i 2016.

3. INTERNREVISJONSPROSJEKT I 2018

3.1 Ny rapport: Risiko knytt til matforsyning

Hovudkonklusjon: Helseføretaka er komne langt i beredskapsarbeid generelt, og ein kan vurdere å vidareutvikle det til å omfatte matforsyninga. Det går fram av den revisjonsrapport som blei lagt fram i januar. I rapporten blir Helse Vest sin beredskapsplan vurdert å vere eit godt utgangspunkt for å vurdere risiko og sårbarheit innan matforsyning.

Når det gjeld å sikre trygg matforsyning fann ein gjennom revisjonen at institusjonane i hovudsak hadde internkontrollen, IK-mat, på plass. Dette bidrog til å sikre at pasientane på institusjonane får servert trygg mat.

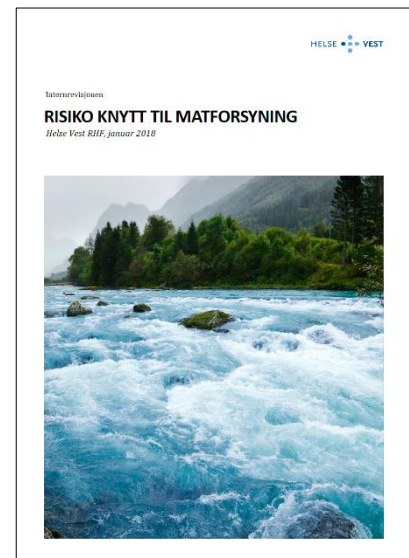
Tilrådingar:

Av rapporten kom det fram fleire tilrådingar, på fleire nivå i føretaksgruppa.

Overfor Helse Vest RHF blei det antyda at ein kunne vurdere å initiere utarbeiding av ROS-analysar og eventuelt beredskapsdelplanar for matforsyninga i alle helseføretaka.

Helseføretaka blei tilrådd om å på sjølvstendig grunnlag vurdere å utarbeide ROS-analysar og eventuelt beredskapsdelplanar for matforsyninga, for å sikre at matforsyning kunne inngå som ein del av det einskaplege beredskapsarbeidet. Det gjekk òg fram av rapporten at IK-mat burde få ei meir uniform utforming, og ein burde i auka grad samarbeide på tvers av helseføretaka for å sikre dette. Dei tilsette ved dei store institusjonane, med eigne ressursar som arbeidar med IK-mat, burde dessutan i større grad brukast som ressursar for dei mindre institusjonane.

Ei rekke krav eller tilrådingar vart dessutan lagt fram for dei institusjonane som hadde vore vitja i revisjonen.



3.2 Ny rapport: Samarbeidsprosjekt i utviklingsland

Hovudkonklusjon: Det var Helse Bergen og Helse Stavanger som kunne opplyse at dei var engasjert i samarbeidsprosjekt i utviklingsland. Revisjonen konkluderte med at dei internasjonale samarbeidsprosjekta i all hovudsak vert gjennomført i samsvar med føresetnadane. Det var likevel enkelte område som hadde større risiko, og som internrevisjonen viste til burde få ei enda tettare oppfølging og meir systematikk i arbeidet.

Tilrådingar i rapporten gjekk til Bergen og Stavanger:

Helseføretaka må vere tydelege på at det internasjonale samarbeidet anten er forankra i dei pålagte oppgåvene til helseføretaka, eller at det vert sett som legitimert i føretaket sitt handlingsrom. Helseføretaka bør vere transparente og kommunisere tydeleg kva for vurderingar som ligg til grunn for korleis det internasjonale samarbeidet er forankra.

Av rapporten gjekk det òg fram at helseføretaka systematisk bør gjennomføre risikovurderingar på eit overordna nivå og for dei enkelte prosjekta i planleggingsfasen, betre målformuleringar og oppfølging i tråd med forskrift om leiing og kvalitetsforbetringar. Tiltak bør setjast i verk der ein vurderer at risiko knytt til anten måloppnåing, helse og miljø og/eller for å overhalde lover og reglar er uakseptabel.

Helseføretaka bør vurdere å etablere eit anti-korrupsjonsprogram for det internasjonale samarbeidet. Programmet bør rettast mot all internasjonal aktivitet, herunder utestasjonerte, samarbeidspartnarar og byggjeprojekt.

Helseføretaka bør sikre at alle rutinedokument blir publisert i ikkje-redigerbart format og datert. Det bør i tillegg spesifiserast roller og ansvar, og dokumenteigar. Dei bør vidare etablere konkrete og operasjonaliserte beredskapsplanar for personell på oppdrag i utlandet.

Helse Bergen bør gjennomgå og tydeleggjere standardavtalene, mellom anna få fram kva for eit dokument som har forrang dersom det er motstrid. Vidare bør føretaket avklare om internasjonale skatteavtalar vert overhaldd ved lengre opphald enn eit halvt år, då det er opplyst at alle får løn frå Helse Bergen og fullt og heilt skattar til Noreg. Føretaket må òg sikre at tilsette som vert utestasjonert over 12 månader søker om framleis medlemskap i norsk folketrygd.

Rapporten blei underlagt grundige debattar i både revisjonsutvalet og styret i Helse Vest då den kom til behandling på vårparten. Styret vedtok at det ønskte ei særskild tilbakemelding allereie same hausten. Sjå lengre ned i denne årsrapporten.

3.3 Ny rapport: Sikring av gode IKT-anskaffingar

Hovudkonklusjon: I denne rapporten som vart lagt fram sommaren 2018 vart porteføljestygingsprosessen – som er den sentrale prosessen for anskaffing av IKT system – vurdert som god. Opp i mot strategi og gevinstar ved anskaffing har ein prosessar og rutinar for alle sentrale aktivitetar og innhald, slik som tilrådd i god praksis. Internrevisjonen si vurdering var at dette gav rom for å etablere ulike strategiar for anskaffingar, tilpassa egne behov og eksisterande leverandørmarknad.



Tilrådingar:

Der var likevel ein del forslag til forbetringar. Mellom anna vart det tilrådd at ein i porteføljestytingsprosessen burde ta inn krav om å gjennomføre oppdaterte kost-nytte vurderingar i etterkant av forprosjektutgreiinga.

Internrevisjonen noterte òg at rutinane for planlegging av gevinstar i porteføljestytingsprosessen og i Helse Vest sitt rammeverk for gevinstplanlegging, burde bli samstemt seg imellom. Vidare burde ein formalisere rutinar knytt til førebygging av misleghald.

Gevinstplanlegging er krevjande, og rapporten antyda at ein kunne vere noko meir fleksibel i korleis ein gjekk fram i kvart prosjekt.

Revisjonsutval og styret slutta seg til tilrådingane i prosjektet. Dei blir følgt opp i 2019.



3.4 Oppfølging av: Oppfølging av regionale planar



Dette var eit prosjekt som starta opp i 2016 og vart slutført sommaren 2017. Prosjektet låg føre til behandling i revisjonsutvalet i oktober og RHF-styret i desember 2017. Formålet med revisjonen var å sjå korleis internkontrollen rundt oppfølging av regionale planar fungerte. I revisjonen såg ein både på korleis RHF-et utvikla og forvalta planverket, og gjennom stikkprøver korleis planane vart følgt opp i føretaka.

Internrevisjonen si oppfølging av saka vart rapportert til revisjonsutvalet i oktober 2018. Av saka går det fram at administrasjonen sitt arbeid hadde svart ut dei vedtak styret i Helse Vest gjorde. Internrevisjonen konkluderte med at der ikkje var behov for fleire revisjonsaktivitetar i denne revisjonen, og foreslo for revisjonsutvalet at saka kunne bli tatt til orientering.

Revisjonsutvalet slutta seg til dette og la til grunn at Helse Vest-styret blei orientert om oppfølginga i årsrapporten for 2018.

3.5 Oppfølging av rapport: Forskingsaktiviteten i Helse Vest



Prosjektet starta opp på slutten av 2016 og vart slutført sommaren 2017. Rapporten kom til behandling i revisjonsutvalet i oktober og RHF-styret i desember 2017. Formålet med revisjonen var å undersøkje korleis forskningsaktiviteten i helseføretaka gjev grunnlag for kunnskapsoverføring og kvalitetsforbetring.

Hovudkonklusjonen var at Helse Vest si forvalting av forskningsaktiviteten i helseføretaka i hovudsak følgjer opp desse på ein tilfredsstillande måte. Gjennom måten prosjekta vert vald ut på og forskarane følgt opp, i kombinasjon med auka vektlegging av klinisk nytte, brukarmedverknad og formidling utover publisering i vitskaplege tidsskrift, betrar ein grunnlaget for kunnskapsoverføring og

kvalitetsforbetring både internt i føretaka og i omverda. Tilrådingane i rapporten gjekk dels på klargjering av formelle forhold knytt til saksbehandlinga av søknader, dels på auka satsing på formidling og dels på systematisering av brukarmedverknad i forskingsprosjekta.

Revisjonsutvalet vart orientert om internrevisjonen si oppfølging av revisjonen i oktober 2018. Det vart då vist til at styresakene RHF-et og HFa behandla sist vinter etter framlegging av revisjonsrapporten, viste at tilrådingane blei tekne til følge og at det blei lagt opp til både lokale og regionale aktivitetar. Hausten 2018 låg det føre oppdaterte og ganske omfattande tilbakemeldingar frå føretaka om det som var blitt gjort.

Revisjonsutvalet drøfta og sa seg nøgd med svara. Revisjonen vart med dette avslutta og styret blir orientert i årsrapporten for 2018.

3.6 Oppfølging av rapport: Ekstraordinær oppfølging av rapport om samarbeidsprosjekt i utviklingsland

Sjå omtalen av rapporten over. Under styrebehandlinga i RHF-et kom det framlegg om å få ei ekstra tilbakemelding frå Helse Bergen. Internrevisjonen utarbeidde i samarbeid med føretaket ei slik tilbakemelding, først til revisjonsutvalet i oktober, dernest styret i Helse Vest RHF i november.

Ordinær oppfølging av revisjonen blir i 2019.

3.7 Oppstart og arbeid med nye prosjekt

Fire nye prosjekt i revisjonsplanen blei sett i gang i løpet av 2018. De tre første i oversikten her vil bli avslutta rundt årsskiftet.

Avansert oppgaveplanlegging: Formålet med revisjonen var å undersøke i kva grad føretaka har teke i bruk metodikken avansert oppgaveplanlegging, og korleis dei oppfyller dei regionale måla for gjennomføring og oppfølging. Denne revisjonen har omfatta dei fire helseføretaka samt det regionale nivået. Revisjonsarbeidet tok til våren 2018, og rapporten vil ligge føre ved årsskiftet 2018/2019.

Barne- og ungdomssjukehuset (BUS1): Revisjonen skal evaluere i kor stor grad måla som låg til grunn for vedtaket om bygging av BUS1 i Helse Bergen, er nådd, og kva læringspunkt ein kan hente til framtidige prosjekt i Helse Bergen og dei andre føretaka i Helse Vest. Revisjonsarbeidet har gått føre seg hausten 2018 og med rapportering like etter årsskiftet.

Internkontroll mv: Korleis har føretaka innrette verksemda for å sikre ei hensiktsmessig oppfølging av "Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten" og styringssignal frå HOD? Denne revisjonen har omfatta dei fire føretaka og Apoteka. Revisjonen blir avslutta tidleg i 2019.

Uønskt variasjon i pasientforløp (BUP): Ved utløpet av 2018 vart det sett i gang ein ny revisjon for å undersøke om der er uønskte variasjonar kva gjeld utredning og behandling av barn og unge i det psykiske helsevernet.

Helse Vest RHF
Postboks 303 Forus
4066 Stavanger

Telefon: 51 96 38 00
helse-vest.no

