

ÅRSRAPPORT 2019 FOR REVISJONSUTVALET OG INTERNREVISJONEN I HELSE VEST



FORORD

Revisjonsutvalet og internrevisjonen i Helse Vest er begge ledd i å styrke styret si overvaking av internkontrollen. I samsvar med gjeldande 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 2019	7
3.1 Ny rapport: Avansert oppgåveplanlegging (2019)	7
3.2 Ny rapport: BUS 1 (2019)	8
3.3 Ny rapport: Internkontroll i helseføretaka (2019)	9
3.4 Oppfølging: Risiko knytt til matforsyning (2018)	10
3.5 Oppfølging: Prosjekt i utviklingsland (2018)	11
3.6 Oppfølging: Sikring av gode IKT-anskaffingar (2018)	12
3.7 Fleire prosjekt	13

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.

Revisjonsutvalet hadde i 2019 følgjande samansetnad:

- Gunnar Berge, leiar
- Olin Johanne Henden
- Bente S. Pilskog (oppnemnd 6.3.2019) (Lise Strømme før dette)

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

Det vart i 2019 gjort ei endring med omsyn til vurdering og behandling av instruksane. Det er i revisjonsutvalet lagt til grunn at internrevisjonen og revisjonsutvalet ved kvart årsskifte gjer ein gjennomgang av instruksane, og at ei tilråding frå utvalet kan følgje samlesaka til styret, saman med sjølve instruksane. Det ligg til styret å fastsette instruksar for revisjonsutval og internrevisjonen.

Styret vedtok i 2019 mindre justeringar av begge instruksane.

Revisjonsutvalet hadde fem møte og handsama 36 saker i 2019. 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. Administrerande 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 drøfta oppstart av internrevisjon på fire nye prosjekt. Vidare har utvalet hatt saker knytt til oppfølging av fire 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. Årsrekneskapen for Helse Vest vart gjennomgått av konsernrekneskapsjefen i Helse Vest RHF. Ved slutten av året presenterte ekstern revisor resultata frå interimrevisjonen på hausten og planane for årsrevisjonen.

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 2019.

Internrevisjonen har sidan 2012 hatt tre stillingar. Det er ei lita og sårbar eining med stort virkefelt og ein omfattande revisjonsplan. Avdelinga har heller ikkje i 2019 hatt full kapasitet, delvis som følge av fast redusert stilling hos ein medarbeidar, og dels som følge av sjukefråvær. Ein av medarbeidarane gjekk på slutten av året over i anna stilling i RHF-et.

Som tidlegare år supplerte internrevisjonen i 2019 eigen kompetanse og kapasitet med innleidd bistand. Det vil vi fortsetje med, men det har vist seg krevjande å følgje opp konsulentselskapa for å sikre gode leveransar. Best resultat oppnår vi når ein av våre er aktivt med i revisjonsteamet – noko som sikrar erfaringsoverføring begge vegar.

2.2 Oppgåver

Innan hovudoppgåva med stadfestingar er det avslutta tre prosjekt i 2019, 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 2019 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.

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 2019 vore samlingar 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.

Internrevisjonen i Helse Vest starta i 2019 opp med brukarevalueringar etter gjennomførte revisjonsprosjekt. Det gav eit godt utgangspunkt for vidare utvikling av tenesta. På ein skala frå ein til seks, var snittskåren fem.



3. INTERNREVISJONSPROSJEKT I 2019

3.1 Ny rapport: Avansert oppgaveplanlegging (2019)

Det var ein omfattande gjennomgang som vart dokumentert i revisjonsrapporten frå januar 2019. Den etterfølgjande behandlinga i føretaka indikerte at det blei sett i gang ein ny giv med å få opplegget på plass.

Hovudkonklusjon

Hovudkonklusjonen i rapporten var at målet i styringsdokument 2018 om at planleggingshorisonten for alle einingar til ein kvar tid skal vere mellom 6 og 9 månader, ikkje såg ut til å ville bli oppfylt i overskodeleg framtid. Det auka risikoen for ikkje å lukkast med dei store ambisjonane som ligg i Alle møter-programmet.



Tilråding

Tilrådinga i rapporten var at alle føretaka intensiverte arbeidet med å innfri styringskrava for Avansert oppgaveplanlegging.

Kommentarar og vidare oppfølging

Internrevisjonen vil ha ei oppfølging av rapporten ut på vinteren 2020.

3.2 Ny rapport: BUS 1 (2019)

Denne revisjonen kom etter eit initiativ frå Helse Bergen og omhandla måloppnåing ved eitt prosjekt i dette helseføretaket. Rapporten frå januar 2019 blei likevel sendt dei andre føretaka til orientering og som mogleg kjelde til læring i eigne byggeprosjekt.

Hovudkonklusjon

Byggherreorganisasjonen har etter internrevisjonen si vurdering hatt god styring med framdrift, økonomi og kvalitet under oppføringa av BUS 1, og har hatt god rapportering av status undervegs i prosjektet.

Hovudmåla som låg til grunn for vedtaket er i stor grad innfridd, mellom anna å etablere eit sjukehus som er tilpassa pasientane og som gir moglegeheiter for auka samhandling mellom somatikk og psykiatri.



Tilrådingar

Samstundes som brukarane har vore involvert i heile prosessen, burde det etter internrevisjonen si vurdering likevel ha vore ein betre prosess for dokumentering og oppfølging av tilsette sine innspel i tidleg fase.

Betre oppfølging av innspel frå tilsette kunne medført færre endringar knytt til innsyn, lyd, sikkerheit og møblering etter at bygget blei teke i bruk. Internrevisjonen viser at både prosjektkontor og brukarsida har eit forbettringspotensial når det gjeld å sikre naudsynt brukarinvolvering i val av løysingar.

Oppfølging og avslutning av revisjonen i 2019

Tilrådingane i revisjonsrapporten bar dels preg av å gå inn i eit program for kontinuerleg forbetring i gjennomføring av byggeprosjekt, og dels vere direkte innspel til neste steg i BUS-utbygginga.

Helse Bergen blei på haustparten 2019 bedt om å kome tilbake med ei statusoppsummering om korleis dei hadde arbeidd med tilrådingane i rapporten. Internrevisjonen og revisjonsutvalet sa seg nøgde med den. Dermed kunne arbeidet med denne revisjonen bli avslutta i desember 2019.

3.3 Ny rapport: Internkontroll i helseføretaka (2019)

Oppsummering

Rapporten frå juni 2019 omfatta dei fire ordinære helseføretaka og Apoteka. Føremålet var å vurdere korleis helseføretaka hadde innretta verksemda for å sikre ei hensiktsmessig oppfølging av "Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten" og styringssignal frå Helse – og omsorgsdepartementet.

Hovudkonklusjon

Revisjonen synte at ny forskrift hadde ført til endringar i internkontrollen, og at det var fokus på kvalitetsstyring i leiinga hjå føretaka. Samstundes var etterlevinga av kvalitetsstyringa varierende. Dette gjaldt særleg innan risikovurdering og avvikshandtering, samt evaluering og deling av informasjon på tvers i og mellom helseføretaka.



Tilrådingar

Av tilrådingane i rapporten kom det fram at «Leiinga sin gjennomgang» burde bli fast praksis i alle føretak, også Helse Vest RHF. Resultata frå risikovurderingar bør bli samla hjå føretaka slik at ein får eit totalbilette av risiko innan dei einskilte føretaka. I totalbiletet bør oppfølginga av risiko gå fram.

Vidare blei det føreslått at ein i føretaksgruppa etablerer prosessar som syter for at analysar av hendingar og forbetringstiltak kan bli delt på tvers av føretaka.

Kommentarar og vidare oppfølging

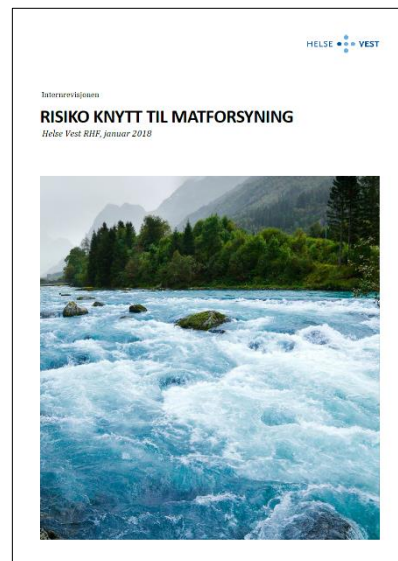
Internrevisjonen vil ha ei oppfølging av rapporten ut på vinteren 2020, med påfølgjande rapportering til revisjonsutvalet.

3.4 Oppfølging: Risiko knytt til matforsyning (2018)

Hovudkonklusjon i rapporten frå 2018

Helseføretaka er komne langt i beredskapsarbeid generelt, og ein kan vurdere å vidareutvikle det til å omfatte matforsyninga. Det gjekk fram av den revisjonsrapporten som blei lagt fram i januar 2018. 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 på sjølvstendig grunnlag å 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.

Oppfølging og avslutning av revisjonen i 2019

Internrevisjonen hadde våren 2019 ei oppfølging blant føretaka og la fram ei oppsummering til revisjonsutvalet i juni. Revisjonsutvalet slutta seg til vurderinga om at føretaka hadde følgd opp tilrådingane i rapporten på tilfredsstillande vis, og at det ikkje låg føre behov for å gjere meir frå internrevisjonen si side.

3.5 Oppfølging: Prosjekt i utviklingsland (2018)

Kommentarer

Denne revisjonen frå mars 2018 tok for seg Helse Bergen og Helse Stavanger sine samarbeidsprosjekt i utviklingsland.

Revisjonen konkluderte med at dei internasjonale samarbeidsprosjekta i all hovudsak vart gjennomført i samsvar med føresetnadane. Det var likevel enkelte område som hadde større risiko, og som internrevisjonen viste til burde få ei tettare oppfølging og meir systematikk i arbeidet.



Oppfølging i 2018

Rapporten blei underlagt grundige debattar i både revisjonsutvalet og styret i Helse Vest då den kom til behandling ut over våren 2018. 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.

Oppfølging og avslutning av revisjonen 2019

Ordinær oppfølging av revisjonen blei etter fast praksis gjennomført i 2019.

Revisjonsutvalet slutta seg i juni til vurderinga om at føretaka hadde følgt opp rapporten og styrevedtaket på tilfredsstillande vis, og at det ikkje låg føre behov for å gjere meir frå internrevisjonen si side.

3.6 Oppfølging: Sikring av gode IKT-anskaffingar (2018)

Hovudkonklusjon

I denne rapporten, som vart lagt fram i juni 2018, vart porteføljestytingsprosessen – 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 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 rutiane 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.

Oppfølging av rapporten i 2019

Fire av dei fem tilrådingane i revisjonsrapporten var retta mot den regionale porteføljestytingsprosessen, som i perioden etter blei administrativt del av Helse Vest IKT. Den siste tilrådinga (omfanget og fleksibiliteten i gevinstplanlegginga) hadde større rekkevidde, og blei av Helse Vest IKT i tid prioritert etter dei fire første.

Denne revisjonen var altså primært retta mot det regionale nivået, men helseføretaka blei orienterte om rapporten. Gjennom oppfølginga, med sak til revisjonsutvalet i oktober 2019, trakk internrevisjonen den slutninga at det var arbeid med tilrådingane i rapporten. Det vart samstundes peikt på at dette var ein kontinuerlig forbetningsprosess der ein kanskje aldri kom heilt i mål.

Konklusjonen for både internrevisjon og revisjonsutval var at ytterlegare oppfølging av internrevisjonsrapporten ikkje var naudsynt.

3.7 Fleire prosjekt

Uønskt variasjon i pasientforløp (BUP): Formålet med prosjektet er å undersøkje om det er uønskte variasjonar i Helse Vest kva gjeld vurdering og behandling av barn og unge i det psykiske helsevernet.

Revisjonsutvalet ga klarsignal til oppstart av denne revisjonen ved årsskiftet. Våren 2019 gjekk med til planlegging og kartlegging. Då internrevisjonen sendte melding om oppstart til føretaka over sommaren, kom det ei felles oppmoding frå føretaka om å utsetje prosjektet eitt år. Etter påfølgande dialog med føretaka, og behandling i revisjonsutvalet, var konklusjonen at internrevisjonen setter prosjektet i pausemodus fram til hausten 2020.

Administrasjon av pasientar på ventelister. Denne revisjonen vart sett i gang våren 2019. Formålet er å undersøkje om føretaka sine rutinar og praksis for prioritering og oppfølging av pasientane før og særleg etter at helsehjelp er starta, sikrar forsvarleg pasientbehandling og unngår uheldige vridingseffektar.

Bakgrunnen for temaet sin aktualitet er mellom anna at myndigheitene har retta mykje merksemd mot ventetida fram mot pasienten sin første kontakt med spesialisthelsetenesta, og i mindre grad på kva som skjer etterpå. Følgja kan mellom anna vere at føretaket gjerne skyv på so kalla «kontrollar». Dette kan vere pasientar som ikkje lid noko helsetap av den grunn, men det kan òg vere at kronikarar umedvite vert nedprioriterte på bakgrunn av den store merksemda mot ventetida til første pasientkontakt og at fristbrot ikkje må førekome. Uansett er det mogleg at dagens system og praksis kan medføre uheldige vridingar som bør vurderast opp imot kravet om forsvarleg helsehjelp.

Denne revisjonen vil bli rapportert våren 2020.

Som følgje av prioriteringsliste frå revisjonsutvalet i juni 2019, starta internrevisjonen arbeidet med å førebu eit prosjekt om oppfølginga av **private avtalespesialistar**. Det regionale helseføretaket oppmoda på hausten om at ein stilte dette prosjektet i ro eit års tid. I dialog med administrasjonen og revisjonsutvalet, la internrevisjonen i desember til grunn at så skjer.

Det var òg tatt skritt i revisjonsutval og internrevisjon om å ta opp prosjekt innan **IKT-tryggleik**. Som følgje av at Riksrevisjonen i haust er midt inne i ein omfattande nasjonal forvaltningsrevisjon med same tematikk, blei førebuingane lagt på is.

Helse Vest RHF
Postboks 303 Forus
4066 Stavanger

Telefon: 51 96 38 00
helse-vest.no

