

Internrevisjonen

PLAN FOR INTERNREVISJON 2019-2020



FORORD

Helse Vest RHF har det overordna ansvaret for spesialisthelsetenesta i Rogaland, Hordaland og Sogn og Fjordane. Helseføretaka har om lag 30 000 medarbeidarar, omfattar 50 sjukehus og institusjonar og yter tenester til 1,1 million innbyggjarar.

Den fremste oppgåva til den regionale internrevisjonen er å stadfeste at styringa av verksemda i Helse Vest gir tryggleik nok for styret til å feste lit til at måla vert nådd. Det er nødvendig å velje ut avgrensa felt som lar seg undersøkje i form av revisjonsprosjekt. Det er mykje som er viktig, og endå meir som kan ein kan analysere. Kunsten er å velje dei rette prosjekta.

Etter instruks skal arbeidet til internrevisjonen vere nedfelt i ein årleg rullert plan som revisjonsutvalet skal behandla og styret skal vedta. Denne planen femner 2019 og 2020.

INNHALD

1. Premissar for ny plan	6
1.1 Formelle krav	6
1.2 Kjelder til prioritering av nye prosjekt	6
1.3 Kapasitet	7
1.4 Modell	7
2. Tema: Helsetenester	8
2.1 Prosjekt i gjeldande plan	8
2.2 Nye prosjekt i planen	9
3. Tema: Økonomi	10
3.1 Prosjekt i gjeldande plan	10
3.2 Nye prosjekt i planen	10
4. Tema: Personal og organisasjon (HR)	11
4.1 Prosjekt i gjeldande plan	11
4.2 Nye prosjekt i planen	11
5. Tema: Teknologi	12
5.1 Prosjekt i gjeldande plan	12
5.2 Nye prosjekt i planen	12
6. Tema: Andre område	13
6.1 Prosjekt i gjeldande plan	13
6.2 Nye prosjekt i planen	13
7. Etter planvedtaket	13

OPPSUMMERING

Det er i planarbeidet lagt til grunn ein inkluderande prosess med innspel og erfaring frå både munnlege og skriftlege kjelder, innanfor og utanfor føretaksgruppa. Revisjonsutvalet i Helse Vest har drøfta det som er kome fram, og legg dette dokumentet til grunn for innstillinga si til styret i Helse Vest.

Tre internrevisjonsprosjekt blir ferdigstilt tidleg i 2019, altså i planperioden:

- **Avansert oppgåveplanlegging**
- **Internkontroll og risikostyring**
- **Byggjeprojektet BUS1 i Helse Bergen**

To prosjekt i gjeldande plan starter opp ved årsskiftet 2018/2019:

- **Uønskt variasjon i pasientforløp, psykisk helsevern for barn og unge**
- **Administrasjon av pasientar på venteliste**

Tre prosjekt i gjeldande plan blir rullert vidare inn i ny planperiode.

- **IKT-tryggleik**
- **Bruk av tvang i psykisk helsevern**
- **Bruk av avtalespesialistar**

Fire nye tema blir prioriterte inn i denne planrevisjonen:

- **Legemiddelberedskap**
- **Samfunnsansvarleg handel**
- **Mottaksmodellen i Bergen**
- **Variasjon i bruk av helsetenester**

Resten av dette plandokumentet orienterer kort om planprosessen, innkomne innspel, utdjuping av kulepunkta ovanfor, og neste steg.

Praksis er at internrevisjonen avklarar rekkefølga på prosjekta med revisjonsutvalet.

1. PREMISSAR FOR NY PLAN

Føringane for utarbeiding av dette plandokumentet finn vi i Helse Vest sin instruks for internrevisjon og i internasjonale standardar for internrevisjon. I planprosessen vert ei rekke kjelder undersøkt for å søke fram til eit godt grunnlag å gjere valet ut i frå.

1.1 Formelle krav

Tabellen under viser kva formelle krav som er stilt.

Tabell 1 - Krav til revisjonsplanlegging i internrevisjonsinstruksen og eksterne standardar
Instruks for internrevisjon i Helse Vest: «5.1 Arbeidet til internrevisjonen skal nedfellost i ein årleg rullert plan som skal behandlast av revisjonsutvalet og godkjennast av styret. 5.2 Revisjonsplanen skal være basert på risikovurderingar av overordna, vesentlege forhold. 5.3 Internrevisjonen skal i arbeidet med revisjonsplanen søke å involvere styra og administrerande direktørar i RHF'et og helseføretaka, for eit best mogleg plangrunnlag. 5.4 Vesentlege oppgåver for internrevisjonen utanom vedteken revisjonsplan kan godkjennast av revisjonsutvalet. Internrevisjonen kan òg på sjølvstendig grunnlag ta opp saker innan sitt ansvars- og arbeidsområde.» Internrevisjonsstandard (IIA/NIRF) Nr «2010 Planlegging»: «Leder av internrevisjonen må utarbeide en risikobasert plan for å fastsette prioriteringene til internrevisjonen, i samsvar med organisasjonens målsetninger.» Tolkning «For å utarbeide den risikobaserte planen må leder av internrevisjonen konsultere toppledelsen og styret for å få en forståelse av organisasjonens strategier, de viktigste forretningsmessige målene, relaterte risikoer og risikostyringsprosesser. Leder av internrevisjonen må gjennomgå og justere planen, i den grad det er nødvendig, for å ta hensyn til endringer i organisasjonens forretningsvirksomhet, risikoer, drift, programmer, systemer og kontroller.»

I instruksane for både internrevisjonen og revisjonsutvalet er hovudoppgåvene peikt ut til å sjå nærare på om føretaksgruppa oppfyller krav til målretta og kostnadseffektiv bruk av ressursar; påliteleg styringsinformasjon; etterleving av regelverk, eigarkrav og eigne vedtekne krav (mellom anna etikk); samt oppfølging og læring av feil og avvik rapportert frå interne og eksterne tilsyns- og kontrollinstansar.

1.2 Kjelder til prioritering av nye prosjekt

Tidlegare [rapportar](#) frå internrevisjonen ligg offentleg tilgjengelege på nettstaden til Helse Vest. Dei utgjer eit bakgrunnsbilete òg for val av framtidige prosjekt.

Dei kanskje fremste målområda for Helse Vest kjem fram av strategiplanen Helse 2035. Andre sentrale dokument er oppdragsdokumenta frå departementet, og eigne styringsdokument til helseføretaka. Likeins kan andre regionale og nasjonale planar og strategiar påverke valet av prosjekt. Føretaka kan ha sine eigne føretaksinterne

strategiar og handlingsplanar, og la dei tene som grunnlag for innspel til den regionale internrevisjonsplanen.

Ein ser i planarbeidet òg til andre instansar som driv med liknande oppgåver. Føremålet er dels å unngå å gå i same fotefar og belaste organisasjonen unødig, men òg å få idear til eigne analysar. Eksempelvis vil det gjelde kva statlege tilsynsorgan (særs Helsetilsynet) og Riksrevisjonen har gjort. Med sistnemnte har internrevisjonen jamleg dialog og informasjonsutveksling. Det vert òg sett på kva internrevisjonane i dei andre RHF-a har prioritert, samt internrevisjonane (eller tilsvarande) i helseføretaka i Helse Vest.

Til sist er det som før lagt stor vekt på å fange opp signal frå møter med og skriftlege innspel frå mellom anna helseføretaka og leiinga i RHF-et. Som i fjor vart det ved denne rulleringa særskilt oppmoda til at føretaksstyra vart gitt høve til å kome med innspel. Det er gjort i alle føretaka. Internrevisor har vidare møtt regionalt brukarutval og konserntillitsvalde i samband med revisjonsplanlegginga.

Revisjonsutvalet har gitt innspel på fleire av sine møte i løpet av perioden, og har òg ei formell rolle i å innstille til styret om innhaldet i denne revisjonsplanen.

1.3 Kapasitet

Internrevisjonen i Helse Vest består av tre stillingar, med eit budsjett som gir mulighet for kjøp av eksterne tenester. Det aller meste av aktiviteten går med til å gjennomføre dei prosjekta som er blitt prioriterte i revisjonsplanen. Internrevisjonen vil samstundes ha behov for å sette av tid til å drive internt organisasjonsutviklingsarbeid av varierende karakter, slik at vi er sikre på at vi oppfyller krava som vert stilt nasjonalt og internasjonalt til vår type organisasjon.

Det som blir ein ny situasjon i 2019 knytt seg til dei nasjonale helseføretaka som er eigd i fellesskap av RHF-a. Dei er alle i oppdragsdokumenta bedt om å vurdere behovet for gjennomføring av interne revisjonar, og ved behov ta kontakt med internrevisjonen i den regionen dei har sitt hovudkontor. For Helse Vest gjeld det Nasjonal IKT HF. Det er etablert ein dialog mellom internrevisjonen og helseføretaket – i forståing med revisjonsutvalet. Denne dialogen vil fortsetje med sikte på ei avklaring omkring volum og formelle innretningar. Internrevisjonen i Helse Vest har i dette ein dialog med dei andre regionale internrevisjonane.

1.4 Modell

Internrevisjonen i Helse Vest har i fleire år brukt den følgjande modellen i sin revisjonsplanlegging og dialog med andre, og stikkorda i venstre del vert brukt som overskrifter i resten av dette plandokumentet.

Figur 1 – Pedagogisk modell for søk etter kandidatprosjekt til revisjonsplanen.

	Effektivitet	Regeletterleving	Etikk og omdømme	Overordna styring
	Er vi effektive, veit vi kva effektivitet er?	Frå lover på toppen til detaljerte rutinar: Korleis etterlever vi krava, kjenner vi dei og er dei ein del av oss?	Korleis påverkar etiske normer og samfunnet vår praksis, og korleis opplever samfunnet våre handlingar?	Organisering, eigarskap, rapportering, omsetting av styringssignal mellom nivåa og mellom faggrupper:
Helsetenester	Vi skal fremme helse og livskvalitet. Gjer vi det? På kva område møter vi dei største faglege utfordringar? Effektiv pasientflyt, med riktig behandling i tide? Kvalitet? Er vi gode kjøparar av tenester, og sikrar vi saumlause tenester for pasientane i så måte?			Fungerer den heilskaplege styringsmodellen i regionen, og opplegget for internkontroll?
Økonomi	Korleis står det til med evna til å finansiere nye og eksisterande tiltak, og evna til å økonomisere med tilgjengelige midlar?			Kva med oppdragsdokument, styringsdokument, og Helse 2020? Er måla våre kjende og forståelege, er dei realistiske?
HR	Korleis står det til med tilsette sin kompetanse, kapasitet, arbeidsmiljø? Har vi dyktige og motiverande leiarar? Kva kjenneteiknar samhandlinga mellom arbeidsgjevar og arbeidstakar?			Kvar kjem endringane, og korleis evner vi å møte dei? Kva viser historia om dette?
Teknologi	IKT, MTU – Til rett tid, stad og innhald? Driv vi prosjekta godt, haustar vi som vi sår? Integrerer vi teknologi i eksisterande verksemd utan å endre den?			Er vi ein lærande organisasjon?
Andre støttetenester	Eigedom og inventar: Har vi ein infrastruktur som er tilpassa krava? Har vi eit forsømd vedlikehald av bygga? Har det i så fall konsekvensar for tilsette og pasientar?			

2. TEMA: HELSETENESTER

Denne overskrifta femner «fag»-dimensjonen i helseføretaka, det kliniske området. Her ligg det inne ei vidareføring av fire revisjonar.

2.1 Prosjekt i gjeldande plan

Det ligg i revisjonsplan for 2018-2019 inne fire prosjekt innafor dette temaområdet.

- **Uønskt variasjon i pasientforløp, psykisk helsevern.** Konsernrevisjonen i Helse Sør-Øst har det siste året presentert ein serie rapportar som tar for seg korleis helseføretaka arbeider for å sikre likeverdige og føreseielege helsetenester. Dei fann blant anna at det var ein gjennomgåande risiko for at like pasientar får ulike rettar og forløp, både i og mellom helseføretak. I Helse Vest får vi opplyst at det er sannsynleg at situasjonen er den same. Eit prosjekt i vår region vil kunne søke etter årsaker og konsekvensar, ut frå føresetnadene i Helse Vest. Prosjektet vil ta

for seg barn og unge. *Tematikken vart tatt inn i planen for 2018-2019 og vil bli starta opp i byrjinga av 2019.*

- **Administrasjon av pasientar på venteliste:** Rutinane for prioritering og oppfølging av pasientane før og etter at helsehjelp er starta. Følgjer vi retningslinjene og er det lik praksis i helseføretaka? *Tematikken vart tatt inn i planen for 2018-2019 og vil bli starta opp i byrjinga av 2019.*
- **Bruk av tvang i psykisk helsevern.** Nokre år etter førre regionale revisjon, og etter nytt nasjonalt regelverk og stor nasjonal mediemerksemd – kva er skjedd? *Tematikken vart tatt inn i planen for 2018-2019 og blir rullert vidare.*
- **Bruk av avtalespesialistar.** I åra som kjem vil helseføretaka utvikle eit tettare samarbeid med avtalespesialistane med utgangspunkt i nye oppgåver. Kor godt vert nye retningsliner følgt opp av RHF-et, og kva utvikling viser samarbeidet mellom helseføretaka og spesialistane? *Tematikken vart tatt inn i planen for 2018-2019 og blir rullert vidare.*

2.2 Nye prosjekt i planen

Det er ved denne planrevisjonen kome inn, eller på annan måte identifisert, ei rekke tema som ein kunne ha utvikla revisjonsprosjekt for i planperioden. Vi nemner stikkord som rutinar for utskrivning frå sjukehus, samhandling om ø-hjelpsenger, og tilverking av legemiddel i sjukehusavdelingar, innføring og bruk av nye pakkeforløp i psykisk helsevern. I tillegg har vi tema frå førre revisjonar som òg kunne ha blitt løfta fram.



Felles for måten internrevisjonen i Helse Vest arbeider, og dei tema som allereie ligg i revisjonsplanen, er at ein søkjer etter variasjonar mellom helseføretaka – variasjonar som ikkje alltid er av det gode. Av dei forslaga som er komne fram i løpet av planprosessen, blir eitt inkludert i revisjonsplanen som spesielt tar for seg dette:

- **Variasjon i bruk av helsetenester:** Dette tema er spelt inn frå helseføretak og blir mellom anna grunngjeve slik: Dei seinare åra er det komne fleire helseatlas som viser variasjonen brote ned på geografiske områder og for fleire sjukdoms- og aldersgrupper. Det blir sagt at mykje av variasjonen er fagleg ikkje grunna og meir byggjer på tradisjonar. Ein eller fleire revisjonar kan sjå etter om der er grunnlag for den variasjonen ein ser, og då kanskje særleg innan somatikken.

3. TEMA: ØKONOMI

Økonomiområdet er det som går på økonomistyring, løn, rekneskap og innkjøp. Dei siste åra er det sistnemnte som er blitt mest vektlagt.

3.1 Prosjekt i gjeldande plan

Det ligg ikkje føre prosjekt innan økonomiområdet i gjeldande plan.

3.2 Nye prosjekt i planen

Føretaka har på dette området arbeidd intensivt dei siste to åra, og vil fortsette inn i planperioden, med å utvikle og innføre LIBRA. Dette er dels eit nytt IT-system for desse støttefaga, og ikkje minst er det eit stort OU-prosjekt med implementering av nye arbeidsprosessar.

Som følge av stram økonomi i helseføretaka, og ikkje minst store investeringar i åra som kjem, har det vore drøfta i plansamanheng å vurdere revisjonsprosjekt innanfor økonomistyringa. Det blir ikkje inkludert slikt prosjekt i årets planrevisjon.

Vi har valt å ikkje revidere fagområde som blir underlagt svært store endringar i tida som kjem. Det vil likevel kunne vere mogleg å utvikle revisjonsprosjekt som berre i et visst omfang vil møte LIBRA. Det følgjande er eit slikt tema:

- **Samfunnsansvarleg handel:** Etter nærare vurdering vil det under denne overskrifta bli utpeikt spesifikke tema relatert til miljø og samfunnsansvar. Dei to siste åra har det komne inn innspel om å sjå på samarbeidet med det nasjonale føretaket Sykehusinnkjøp generelt, samt tema relatert til eksempelvis klima, miljø og samfunnsansvar og personvern ved innkjøp av medisinteknisk utstyr.

Tematikken blir tatt inn i revisjonsplanen no, men vil avgrense seg til dei tema som går på miljø og samfunnsansvar, og som føretaka sjølve kan ta ansvar for.

4. TEMA: PERSONAL OG ORGANISASJON (HR)

Kompetanse, kultur, leining og organisering er alle stikkord som går inn under denne overskrifta. Revisjonsplanen inneheld fleire element.

4.1 Prosjekt i gjeldande plan

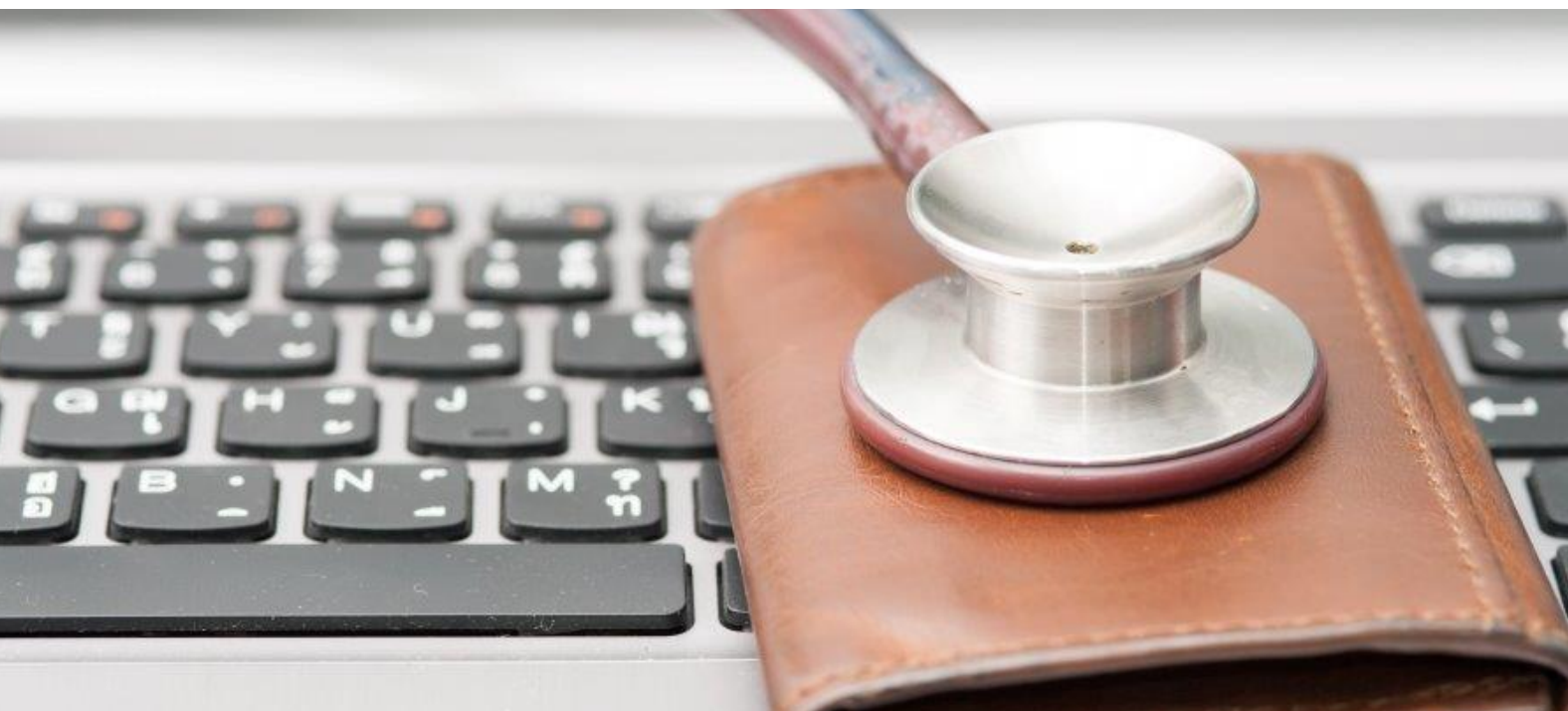
Det ligg to revisjonsrapporter til avslutning ved inngangen til denne planperioden. Vi skal her berre nemne overskriftene:

- **Avansert oppgåveplanlegging**
- **Internkontroll og risikostyring**

4.2 Nye prosjekt i planen

I planprosessen er det gjort framlegg om å sjå på føretaka si oppfølging av nasjonale og regionale arbeidsmiljøundersøkinga som vart gjennomført våren 2018 (ForBedring). Vidare er det kome inn ønskje om å sjå på årsaker til sjukefråveret. I denne runde vel vi likevel å trekke fram eit OU-prosjekt etter ønskje frå Helse Bergen.

- **Mottaksmodellen i Bergen:** Evaluering av i kor stor grad måla for omorganiseringsprosjektet Mottaksmodellen i Helse Bergen er nådd og korleis modellen er tilpassa dei andre kliniske einingane. Internrevisjonen vil i gjennomføringa av prosjektet søke etter læringspunkt òg for dei andre føretaka i regionen.



5. TEMA: TEKNOLOGI

Informasjons- og kommunikasjonsteknologi femner på sett og vis alt vi driv med helsesektoren, og vil vere ein sentral muliggjerar for å løyse mange av utfordringane i det framtidige helsevesen.

5.1 Prosjekt i gjeldande plan

Der er eitt prosjekt i gjeldande revisjonsplan som førebels ikkje er blitt prioritert øvst på lista, men som blir med vidare inn i ny planperiode.

- **IKT-tryggleik:** Korleis er IKT-tryggleiken i Helse Vest? Tematikken femner både konfidensialitet (tilgang berre for autorisert personell), informasjonskvalitet og – integritet (at informasjonen er fullstendig, nøyaktig og gyldig), og tilgjengelegheit (at ein har tilgang til informasjon og system ved behov). Styret uttrykte ved tidlegare planbehandling at prosjektet burde ta for seg heilskapen i den delen av risikostyringa som gjeld IKT-tryggleik. *Prosjektet er ikkje planlagt i tid.*

5.2 Nye prosjekt i planen

Det er òg innan denne kategorien komne inn forslag. Eit av forslaga går på å sjå om planlegging og styring av prosjekta er i samsvar med føresetnadene. Det blir vist til eksempel med forseinka framdrift og behov for endringar undervegs. Eit anna forslag tar for seg implementering av arbeidsprosessar knytt til innføring av IKT-verktøy. I forslaget ligg det eit ønskje om å kartlegge om arbeidsprosessane vert endra i samsvar med plan, og om endring av arbeidsprosessar gir forventa effekt. Læringsaspektet ligg her sentralt.

Det vert ikkje føreslått nye prosjekt på dette området i denne rulleringa. I vurderinga ligg det mellom anna at ein i 2018 hadde ein revisjon av planprosessen (tidlegfase) knytt til større IKT-prosjekt, at det ligg inne eit anna prosjekt innan IKT-området i gjeldande plan.

6. TEMA: ANDRE OMRÅDE

Kategorien femner beredskap, bygg og eigedom, planlegging og støttetenester som ikkje er omfatta av dei andre overskriftene.

6.1 Prosjekt i gjeldande plan

Det blir ved inngangen til planperioden arbeidd med å slutføre ein revisjon spesielt for Helse Bergen.

- **Byggjeprojektet BUS1**

6.2 Nye prosjekt i planen

Det blir til internrevisjonen vist til at i alle helseføretaka i Helse Vest er det planar om, eller i gang, store byggjeprojekt. Dette er store investeringar som set krav til god internkontroll og oppfølging av lover, forskrifter og andre føringar. Det ligg føre eit forslag om at eit internrevisjonsprosjekt på dette området vil vere gunstig i dei komande åra.

Det kan vi vere samde i, og det er då òg blitt gjort revisjonar på området dei siste åra. Denne gongen vil vi likevel vise til dei læringspunkta som kjem ut av revisjonen av BUS1, og vente med fleire prosjekt i denne planrevisjonen.

Eit nytt prosjekt blir tatt med under denne overskrifta.

- **Legemiddelberedskap:** Tilgjenge av legemiddel når dei trengst er eit sentralt ledd i pasientbehandlinga. Legemiddelmangel har vore eit aukande problem dei siste åra, og det er ikkje utsikter til at utfordringane vil bli mindre på dette området. Dette er eit tema frå fleire helseføretak i fjor, gjenteke i år. *I fjor vurderte vi at dette tema var eit av dei mest interessante av dei innkomne forslaga. I år blir det skrive inn i planen.*

7. ETTER PLANVEDTAKET

Det er ønskeleg å ha ein beredskap til å kunne handtere moglege andre prosjekt, dersom det oppstår nye behov undervegs i planperioden. I praksis vil nye prosjekt undervegs i året gå ut over framdrifta i andre, vedtekne prosjekt. Til ein viss grad kan ein moderere effekten gjennom kjøp av eksterne tenester, eller gjennom å avgrense tematikken i planlagde prosjekt. Slike konsekvensar vil internrevisor ta opp med revisjonsutvalet.

Alle tema vil verte konkretiserte ved starten av prosjekta. Dei er i planen formulerte på eit overordna nivå for å gi ei retning for tematikken i revisjonsprosjektet. Planen er internrevisjonen sitt arbeidsverktøy, men både rekkefølgja på prosjekta og problemstillingar som skal undersøkjast vert lagt fram for revisjonsutvalet.

I internrevisjonen sin prosessorienterte arbeidsmetodikk er oppfølging av tidlegare prosjekt definert som ein integrert fase i det samla prosjektførsløpet. Internrevisjonen legg stor vekt på systematisk oppfølging av tidlegare prosjekt, og tilbakemelding til revisjonsutval og styre.

Eit godt gjennomført prosjekt, kor ein har hatt ein god dialog med reviderte verksemdar og fagpersonar, aukar utsiktene for at tilrådde tiltak vert gjennomførte. På same måten verker handlingsplanane til dei administrerande direktørane i føretaka. Det å forplikte seg til endring, og erkjenne grunnlaget for ho, legg eit godt grunnlag for at det faktisk skjer noko.



Helse Vest
Postboks 303 Forus
4066 Stavanger

Telefon: 51 96 38 00
helse-vest.no

