

Internrevisjonen

PLAN FOR INTERNREVISJON 2020-2021



FORORD

Helse Vest RHF har det overordna ansvaret for spesialisthelsetenesta i Rogaland og Vestland. Helseføretaka har om lag 29 000 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 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 behandl og styret skal vedta. Denne planen femner 2020 og 2021.

INNHALD

1. Premissar for ny plan	6
2. Tema: Helsetenester	8
3. Tema: Økonomi	10
4. Tema: Personal og organisasjon (HR)	11
5. Tema: Teknologi	12
6. Tema: Andre område	12
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.

Nokre tema blir tatt ut av planen, andre blir prioriterte inn. Forslaget er at følgjande prosjekt inngår i planen for dei kommande to åra:

- **Uønskt variasjon i pasientforløp, psykisk helsevern for barn og unge**
- **Bruk av tvang i psykisk helsevern**
- **Mottaksmodellen i Bergen**
- **Økonomistyring i byggeprosjekt**
- **Implementering av arbeidsprosessar ved innføring av IKT-verktøy**
- **Brukarmedverknad i føretaka**

Følgjande prosjekt er i arbeid og kjem til avslutning i starten av perioden:

- **Administrasjon av pasientar på venteliste**

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

Praksis er at internrevisjonen avklarar rekkefølgja 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, leiinga i RHF-et og regionalt brukarutval. Som tidlegare år vart det ved denne rulleringa særskilt oppmoda til at føretaksstyra fekk høve til å kome med innspel. Det er gjort i alle føretaka.

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 muligheit for kjøp av eksterne tenester. Avdelinga går inn i planperioden med redusert bemanning. Det aller meste av aktiviteten går med til å gjennomføre dei prosjekta som er blitt prioriterte i revisjonsplanen, og gi sekretariatsoppgåver ovanfor revisjonsutvalet. 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.

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 oppdrags-, styrings-, og strategidokument? 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 støttetjenester	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 tre revisjonar.

2.1 Prosjekt i gjeldande plan

Det ligg i revisjonsplanen inne tre prosjekt innafor dette temaområdet, som vi tar med oss vidare.

- **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? Revisjonsprosjektet vart starta opp i 2019 og blir avslutta første halvår 2020.
- **Uønskt variasjon i pasientforløp, psykisk helsevern barn og unge.** Tematikken vart tatt inn i planen for 2018-2019 og eit prosjekt starta opp i byrjinga av 2019. Etter oppmoding frå føretaka vart det utsett til hausten 2020.

- **Bruk av tvang i psykisk helsevern.** Nokre år etter førre regionale revisjon, og etter nytt nasjonalt regelverk og stor nasjonal mediemerksemd – kva er skjedd? Prosjektet ligg klart til å bli tatt opp i 2020, etter nærare vurdering.

2.2 Prosjekt som går ut av planen

I vurderinga av porteføljen av revisjonsprosjekt er konklusjonen at prosjektet som i førre planrevisjon vart omtalt som «**variasjon i bruk av helsetenester**», blir tatt ut av revisjonsplanen. Det blir eit stykkje på veg kompensert gjennom dei andre prosjekta over.

Vidare blei det i samband med endeleg prioritering av prosjektlista, tatt ut eit anna prosjekt som kom inn i planen i 2019, nemleg «**bruk av avtalespesialistar**».

2.3 Nye prosjekt i planen

Det blir ikkje føreslått nye prosjekt i planen.

Det er ved denne planrevisjonen kome inn, eller på annan måte identifisert, einskilte tema som ein kunne ha utvikla revisjonsprosjekt for i planperioden. Felles er at dei førebels er for lite underbygde til å bli med denne gongen. Vi nemner habiliterings-tenesta for barn og unge, gjestepasientordninga innan TSB og psykisk helsevern. Fleire av føretaka ønskte å gi prioritet til prosjekt om bruken av avtalespesialistar.



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 i gjeldande plan føre prosjekt som vi tar med oss vidare.

3.2 Prosjekt som går ut av planen

For å tilpasse ambisjonsnivået i planen til dei ressursane vi har tilgjengeleg blir følgjande tematikk tatt ut av planen: «**Samfunnsansvarleg handel**».

3.3 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.

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.

Som følgje av stram økonomi i helseføretaka, og ikkje minst store investeringar i åra som kjem, har det i revisjonsplanlegginga vore drøfta å vurdere revisjonsprosjekt innanfor økonomistyringa.

- **Økonomistyring i byggeprosjekt.** Aktivitetsnivået er høgt, ambisjonane er store og investeringane krevjande. Prosjekt vil ta sikte på å evaluere korleis ein vurderer og handterer økonomisk risiko i byggeprosjekt i regionen.

4. TEMA: PERSONAL OG ORGANISASJON (HR)

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

4.1 Prosjekt i gjeldande plan

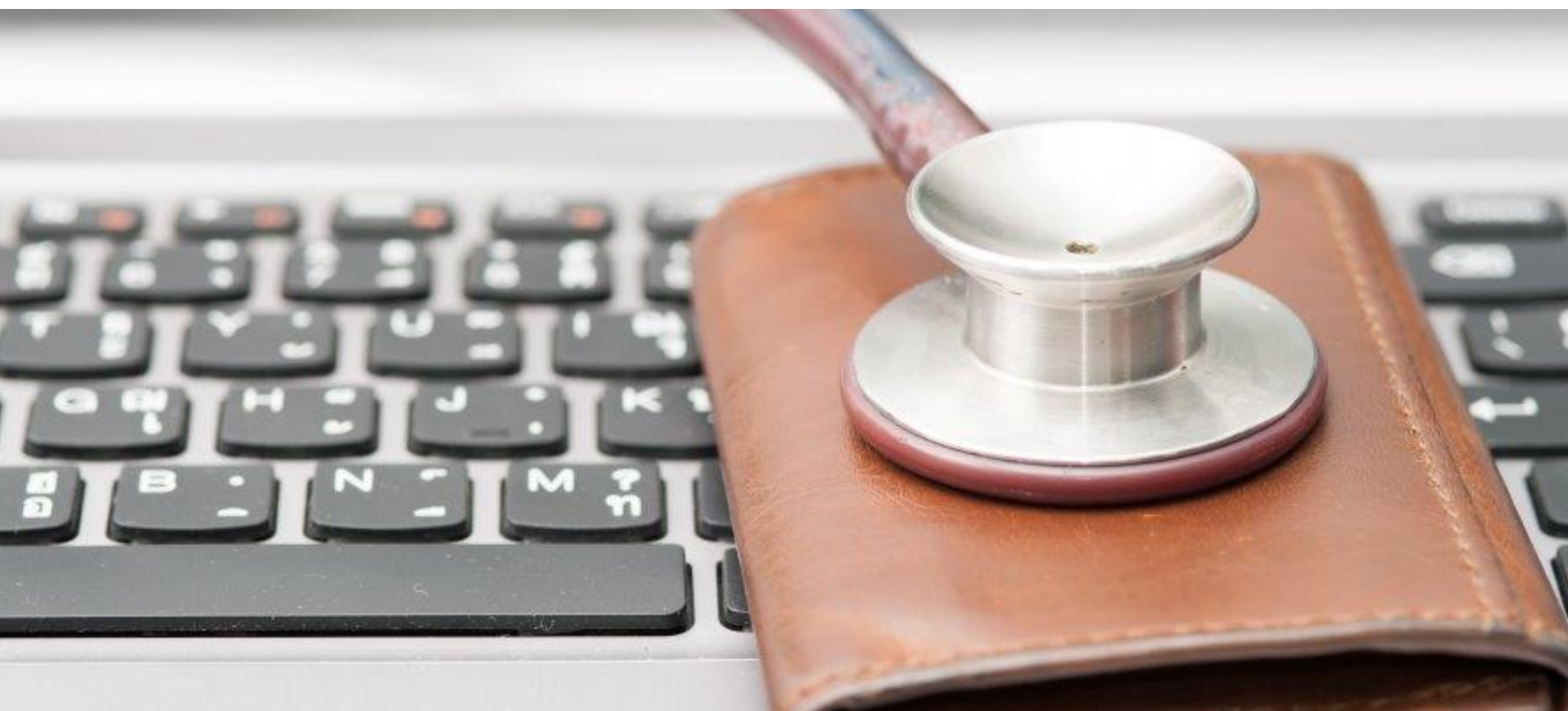
Det ligg eitt revisjonsprosjekt inne i gjeldande plan. Det blir vidareført. Etter oppmoding frå Helse Bergen er det planlagt til midt i 2020.

- **Mottaksmodellen i Bergen:** Evaluering av i kor stor grad måla for omorganiseringsprosjektet 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.

4.2 Nye prosjekt i planen

Fleire tema grenser inn mot HR-feltet, mellom anna det som vert foreslått under neste overskrift. Vidare har det kome inn forslag frå føretaka om å sjå på læring på tvers av uønskte hendingar. I grunngjevinga blir det vist til at sentrale element er både leiing, kultur, prosess og system. Korleis og i kva grad er arbeidet med pasienttryggleik og læring integrert i etablerte styringslinjer? Legg kulturen til rette for læring og openheit? Kva system, rutinar og strukturar har vi for å overføre erfaringar mellom einingar i føretaka og mellom føretaka, og lærer vi varig av både det vi får til og av våre feil?

Det blir likevel ikkje føreslått nye prosjekt innan tema HR i denne rulleringa.



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 helsevesenet.

5.1 Prosjekt i gjeldande plan

Det ligg ikkje i gjeldande plan føre prosjekt som vi tar med oss vidare.

5.2 Prosjekt som går ut av planen

«IKT-tryggleik» har vore del av revisjonsplanen ei god stund, men har av ulike grunnar ikkje blitt prioritert øvst. Vi ser av innspela i år at det er andre tema som kjem langt opp, og det blir lagt til grunn at dette prosjektet blir teke ut. Riksrevisjonen har ved inngangen til planperioden eit omfattande prosjekt innan dette feltet.

5.3 Nye prosjekt i planen

Med referanse til prosjektet over, ligg det inne forslag om å sjå på implementering av krava i GDPR (personvernforordninga).

Eit anna prosjekt som denne gongen har blitt trekt fram av fleire, er å sjå på implementering av arbeidsprosessar ved innføring av IKT-verktøy. Det vert i den forbindelse vist til dei store utgiftene og krava til omstilling som vert stilt, men der ein kan vere usikker på om effektane faktisk blir som forventa. Forslaget er å skrive inn følgjande tema i planen:

- **Implementering av arbeidsprosessar ved innføring av IKT-verktøy**

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 ligg ikkje i gjeldande plan føre prosjekt som vi tar med oss vidare.

6.2 Prosjekt som går ut av planen

Av omsyn til kapasitet, og at mykje skjer nasjonalt for tida, blir eit prosjekt i revisjonsplanen om å sjå på «**legemiddelberedskap**», tatt ut i denne rulleringa.

6.3 Nye prosjekt i planen

Det blir vist til at det i alle helseføretaka i Helse Vest er planar om, eller i gangsett, store byggeprosjekt. Dette er store investeringar som set krav til god internkontroll og oppfølging av lover, forskrifter og andre føringar. Det ligg også denne gongen føre eit forslag om at eit internrevisjonsprosjekt på dette området vil vere gunstig i dei komande åra. Vi vil her vise til dei læringspunkta som kom ut av revisjonen av BUS1 i 2019. Eit prosjekt om **økonomistyring i byggeprosjekt** er tatt inn, sjå overskrifta om økonomi ovanfor.

Det er òg kome forslag om å sjå på «systematikk og prosess for innovasjonsprosjekt». I grunngjevinga blir det vist til at det er krevjande for urøynde å føre innovasjonsprosjekt fram til suksess. Vidare ligg det føre forslag om å sjå på «koordinering av luftambulanshelikoptertenesta og flight following av ambulanshelikopteroppdrag». Eit anna forslag er å sjå på «tilverking av legemiddel i sjukehusavdeling».

Eit tema av eit anna slag, som blir prioritert inn i planen er dette:

- **Brukarmedverknad i føretaka.** I forslaget frå regionalt brukarutval heiter det at det er skilnader mellom dei ulike føretaka og samarbeidspartane i det private/ideelle området. Eit internrevisjonsprosjekt kan søke å identifisere korleis dette artar seg, og omfanget.

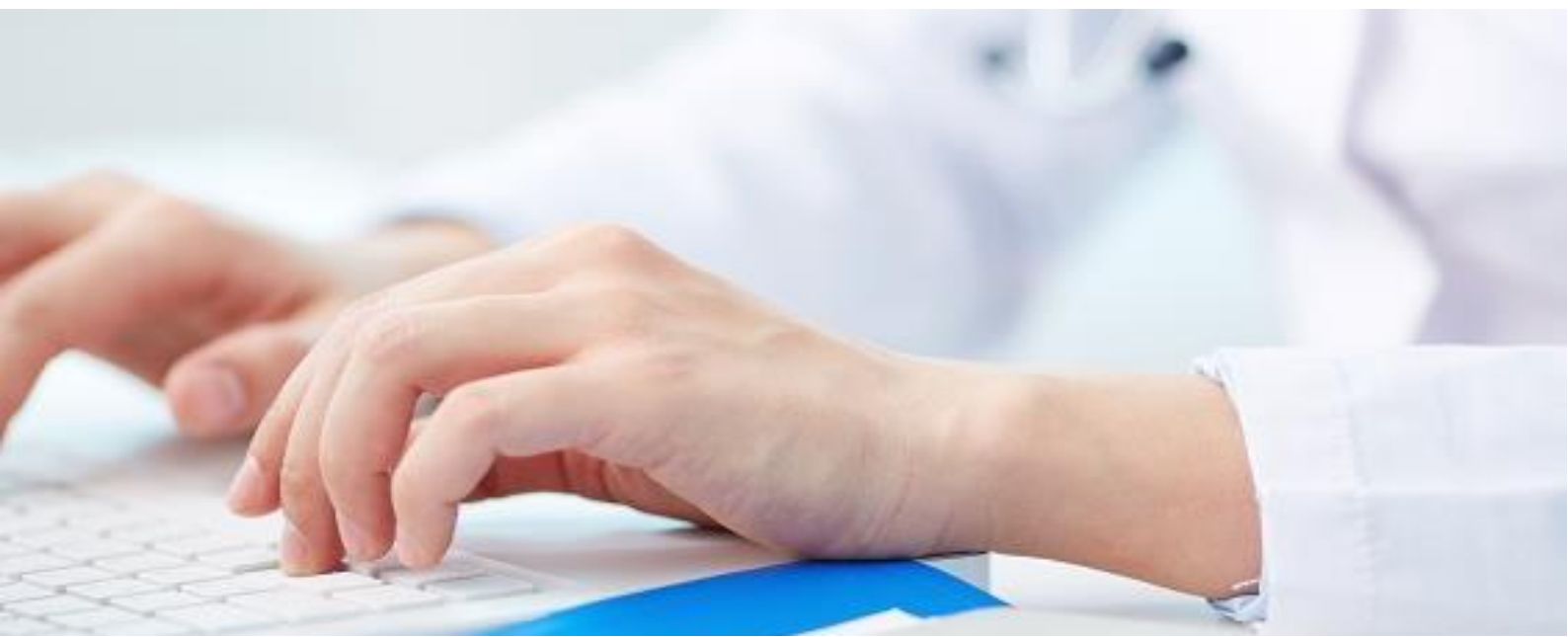
7. ETTER PLANVEDTAKET

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 rekkefølga på prosjekta og problemstillingar som skal undersøkjast vert lagt fram for revisjonsutvalet til drøfting.

I internrevisjonen sin prosessorienterte arbeidsmetodikk er oppfølging av tidlegare prosjekt definert som ein integrert fase i det samla prosjektforløpet. 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 verksemder 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

