

Internrevisjonen

PLAN FOR INTERNREVISJON 2021-2022



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 2021 og 2022.

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	11
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:

- **Implementering av arbeidsprosessar ved innføring av IKT-verktøy**
- **Brukarmedverknad i føretaka**
- **Læring på tvers etter uønskete hendingar**
- **Uønskt variasjon i pasientforløp, psykisk helsevern for barn og unge**
- **Tryggare legemiddelbehandling med utgangspunkt i registrerte alvorlege feil og hendingar**
- **Bruk av avtalespesialistar**

Følgjande prosjekt er i arbeid og kjem truleg til avslutning i første halvdel av perioden:

- **Bruk av tvang i psykisk helsevern**
- **Økonomistyring i byggeprosjekt**
- **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 rekkefølga på prosjekta med revisjonsutvalet etter at planen er vedteken av styret.

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 (særskilt 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 eigentleg av tre stillingar, med eit budsjett som òg gir moglegheit for å utvide kapasiteten gjennom kjøp av eksterne tenester. Avdelinga går inn i planperioden med ei minimumsbemanning på éin medarbeidar. Det aller meste av aktiviteten går med til å gjennomføre dei prosjekta som er blitt prioriterte i revisjonsplanen, og dessutan utføre sekretariatsoppgåver for revisjonsutvalet. I ein normalsituasjon vil internrevisjonen samstundes ha behov for å sette av tid til å drive internt organisasjonsutviklingsarbeid av varierende karakter, for å sikre at ein oppfyller krava som vert stilt nasjonalt og internasjonalt til denne typen organisasjon.

1.4 Modell

Internrevisjonen i Helse Vest har i fleire år brukt den følgjande modellen i si revisjonsplanlegging og sin 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?			
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?			Er vi ein lærande organisasjon?

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 hausten 2019; grunna langvarig bemanningsproblem vert det tidlegast avslutta i løpet av 2021.

- **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, og i planen for 2020-2021 ikkje tidsmessig prioritert.
- **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 vart starta opp i desember 2020, med innleidd assistanse frå Deloitte.

2.2 Nye prosjekt i planen

Eit tema som kom inn i planen i 2018, men som midlertidig vart teke ut ved revideringa i 2020, er av to av føretaka føreslått teke inn att i planen. Det vert her teke med:

- **Bruk av avtalespesialistar.** Avtalespesialistane er viktige aktørar i spesialisthelsetenesta og bidreg til at helsetenester totalt sett blir meir tilgjengelege. I åra som kjem vil helseføretaka utvikle eit tettare samarbeid med avtalespesialistane med utgangspunkt i nye oppgåver. Kor godt vert nye retningslinjer følgt opp av RHF-et, og kva utvikling viser samarbeidet mellom helseføretaka og spesialistane? *Ei revidert rammeavtale for avtalespesialistar er nyleg forhandla fram. Denne inneber ei stor endring som stiller store krav til førebuing og gjennomføring. Prosjektet bør difor først gjennomførast heilt mot slutten av planperioden.*

Det er ved denne planrevisjonen òg kome inn tema som ein kunne ha utvikla revisjonsprosjekt for i planperioden, men som førebels er for lite underbygd til å bli med denne gongen. Vi nemner her gjestepasientordninga innan TSB og psykisk helsevern.



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.

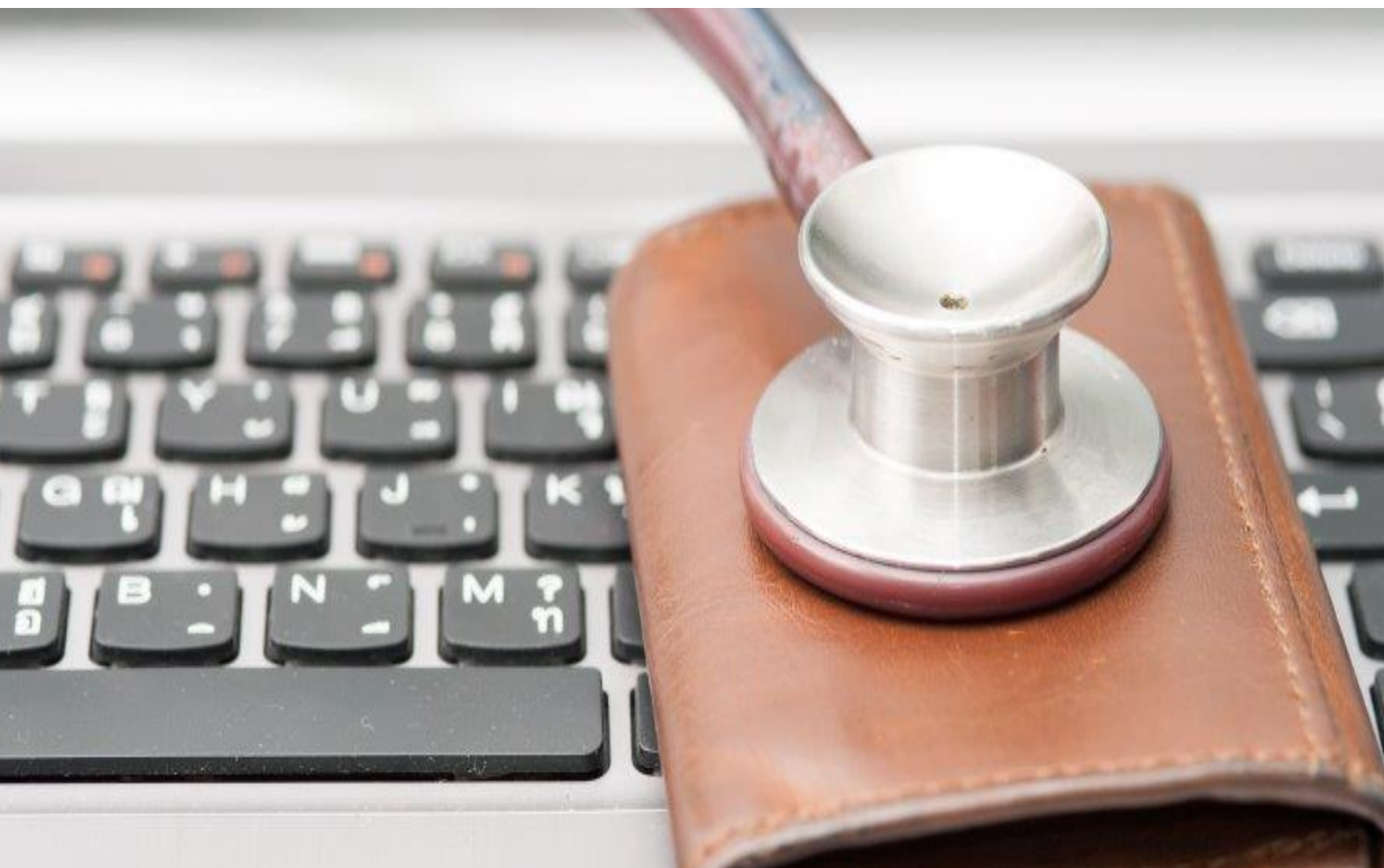
3.1 Prosjekt i gjeldande plan

I gjeldande revisjonsplan ligg det inne eitt prosjekt innafor dette temaområdet, som vi tar med oss vidare.

- **Økonomistyring i byggeprosjekt.** Aktivitetsnivået er høgt, ambisjonane er store og investeringane krevjande. Prosjektet tar sikte på å evaluere korleis ein vurderer og handterer økonomisk risiko i byggeprosjekt i regionen. Prosjektet vart starta opp i desember 2020, med innleidd assistanse frå Deloitte AS.

3.2 Nye prosjekt i planen

Det vert ikkje føreslått nye prosjekt i denne planen med hovudvekta si innanfor økonomistyring. Vi vil likevel nemne at det er kome inn tema som ein kunne ha utvikla revisjonsprosjekt for i planperioden, men som førebels er for lite underbygd til å bli med denne gongen. Vi nemner her «Oppfølging av innkjøpsavtalar på legemiddelområdet».



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

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

4.2 Prosjekt som går ut av planen

Dels av kapasitetsomsyn, og dels på bakgrunn av den gjennomgripande innverknaden som Covid 19-pandemien har i normal drift av helseføretaka, blir prosjektet «**Mottaksmodellen i Bergen**» tatt ut i denne rulleringa.

4.3 Nye prosjekt i planen

Fleire tema grenser inn mot HR-feltet, mellom anna det som under neste overskrift ligg inne i planen. Under denne overskrifta tek vi inn eit nytt prosjekt, som det òg har kome inn forslag frå føretak om å sjå på:

- **Læring på tvers av uønskte hendingar.** I grunngevinga 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? Eit prosjekt om dette er teke inn i planen.

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

I gjeldande revisjonsplan ligg det inne eitt prosjekt innafor dette temaområdet, som vi tar med vidare.

- **Implementering av arbeidsprosessar ved innføring av IKT-verktøy.**
Prosjektet skal 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.

5.2 Nye prosjekt i planen

Med referanse til prosjektet over, er det ved denne planrevisjonen kome inn forslag om å sjå på implementering av krava i GDPR (personvernforordninga). Det vert likevel ikkje føreslått nye prosjekt i denne planen med hovudvekta si innanfor økonomistyring.

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

I gjeldande plan ligg det inne eitt prosjekt, som vi tar med oss vidare.

- **Brukarmedverknad i føretaka.** Forslaget kom inn i planen ved fjorårets revidering, etter innspel frå regionalt brukarutval, der det vart vist til at det er skilnader mellom dei ulike føretaka og samarbeidspartane i det private/ideelle området. Eit internrevisjonsprosjekt kan søke å identifisere korleis dette arter seg, og omfanget.

6.2 Nye prosjekt i planen

Eit nytt prosjekt vert teke med under denne overskrifta.

- **Tryggare legemiddelbehandling med utgangspunkt i registrerte alvorlege feil og hendingar.** Innspelet kom frå Sjukehusapoteka Vest, som peiker på at området «legemiddelfeil» er av vesentleg betyding for kvaliteten av tenestene i spesialisthelsetenesta, og korleis dei blir oppfatta. Eit prosjekt vil kunne gje meir kunnskap om situasjonen i Helse Vest, og vil òg kunne vurdere området opp mot innføring av nye teknologiske løysingar på området.

Det er òg kome forslag om å sjå på «koordinering av luftambulansehelikoptertenesta og flight following av ambulansehelikopteroppdrag». Forslaget vert ikkje prioritert tatt inn i planen ved denne revideringa, men vil bli vurdert på ny ved neste års revidering.

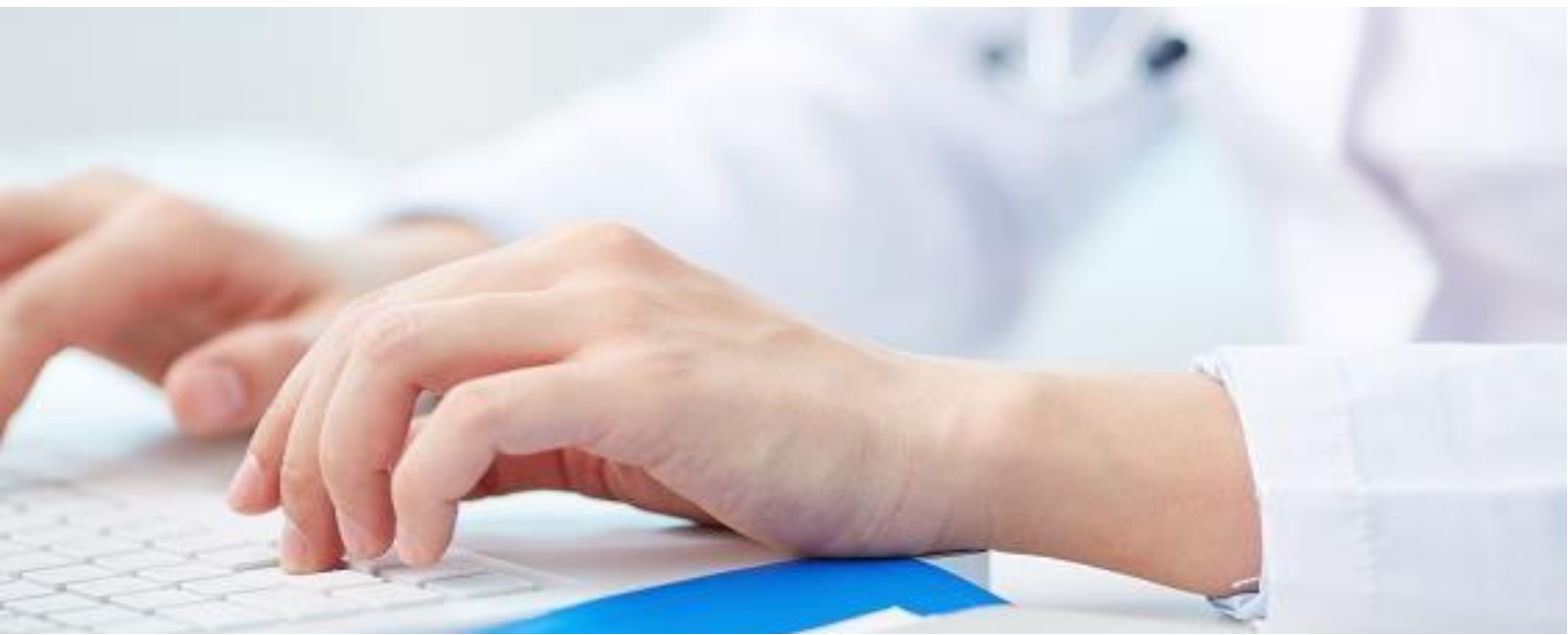
7. ETTER PLANVEDTAKET

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

