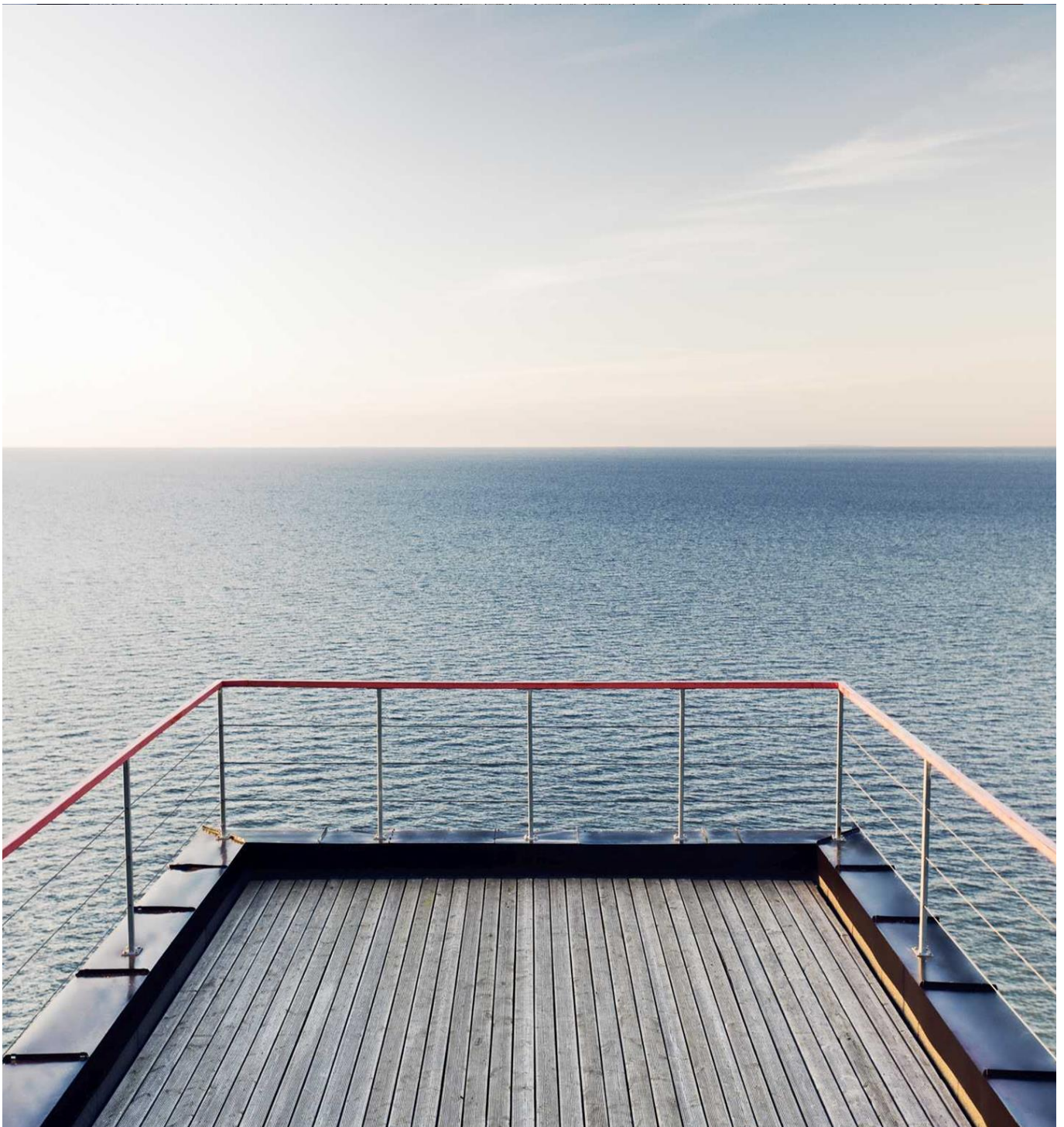


Internrevisjonen

PLAN FOR INTERNREVISJON 2018-2019



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 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 analyserast. Kunsten er å velje dei rette prosjekta.

Etter gjeldande instruks skal arbeidet til internrevisjonen nedfellast i ein årleg rullert plan som skal behandlast av revisjonsutvalet og godkjennast av styret. Denne planen femner 2018 og 2019.

Denne planen blei godkjend av styret i Helse Vest RHF 8. februar 2018.

OPPSUMMERING

Det har i dette planarbeidet blitt 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 revisjonsplanlegginga på fleire møte, og legg dette dokumentet til grunn for innstillinga si til styret i Helse Vest.

Det er i plan for 2017-2018 tre prosjekt som er undervegs, og vert avslutta våren 2018, og eit fjerde som tar til tidleg i 2018.

- Kontraktstrategi og avtaleinngåing på IKT-området (i gang)
- Helseføretaka sine samarbeidsprosjekt i utviklingsland (i gang)
- Tryggleiken i matforsyninga (i gang)
- Avansert oppgåveplanlegging (starter tidleg)

Av resterande prosjekt i planen er eit føreslått teke ut (innkjøp og avtalelojalitet), og to rullert vidare i ny planperiode:

- IKT-tryggleik: Styret uttrykte ved planbehandlinga i 2017 at prosjektet burde ta for seg heilskapen i den delen av risikostyringa som gjeld IKT-tryggleik.
- Internkontroll og risikostyring: Her har det kome ny forskrift om «ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten» som vil danne grunnlag for revisjonar på utvalde område.

Dette betyr at der både er fleire prosjekt vi tar med oss inn i 2018, òg at der vil vere rom for tre-fire ytterlegare prosjekt når vi ser heile to-årsperioden under eitt.

Nye prosjekt i plan for 2018-2019:

- Uønskt variasjon i pasientforløp, psykisk helsevern: Erfaringar frå annan region viser ein uforklarlig variasjon i vurderingspraksisen, med påfølgande uønskt variasjon i pasientforløp. Prosjektet vil sjå på konsekvensar i Helse Vest gitt liknande variasjonar.
- Bruk av tvang i psykisk helsevern: 4-5 år etter førre regionale revisjon, 1-2 år med nytt nasjonalt regelverk og stor nasjonal mediemerksemd – kva er eigentleg skjedd i Helse Vest?
- 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?
- Bruk av avtalespesialistar: Kor godt vert nye retningsliner følgt opp av RHF-et, og kva utvikling viser samarbeidet mellom helseføretaka og spesialistane?

Praksis har variert litt dei siste åra, men det vert i denne planen lagt opp til at internrevisjonen avklarar rekkefølga på prosjekta med revisjonsutvalet. Resten av dette plandokumentet orienterer kort om planprosessen, innkomne innspel og neste steg.



INNHALD

1. Premissar for ny plan	8
2. Tema: Helsetenester	10
2.1 Prosjekt i gjeldande plan	10
2.2 Nye prosjekt i planen	10
3. Tema: Økonomi	12
3.1 Prosjekt i gjeldande plan	12
3.2 Nye prosjekt i planen	13
4. Tema: Personal og organisasjon (HR)	13
4.1 Prosjekt i gjeldande plan	13
4.2 Nye prosjekt i planen	14
5. Tema: Teknologi	15
5.1 Prosjekt i gjeldande plan	15
5.2 Nye prosjekt i planen	15
6. Tema: Andre område	15
6.1 Prosjekt i gjeldande plan	15
6.2 Nye prosjekt i planen	15
7. Etter planvedtaket	16

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.

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 nedfella 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.

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.

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 leiinga i helseføretaka og i RHF-et. Ved denne rulleringa vart det særskilt oppmoda til at føretaksstyra vart gitt høve til å kome med innspel. Det er gjort i fire føretak. 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.

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 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 er eit prosjekt undervegs, og tre nye forslag.

2.1 Prosjekt i gjeldande plan

Helseføretaka sine samarbeidsprosjekt i utviklingsland: Prosjektet kartlegg helseføretaka sine internasjonale helseprosjekt, og gjennomgår eit utval av desse. Det vert mellom anna undersøkt forhold som økonomisk omfang, finansiering, jus, risiko, korrupsjonsrisiko og arbeidsgivaransvar for tilsette som reiser ut. *Prosjektet starta opp hausten 2017 og vert slutført vinteren 2018.*

2.2 Nye prosjekt i planen

Det er kome inn, eller på annan måte identifisert, ei rekke tema som ein kunne ha utvikla revisjonsprosjekt for i planperioden. Vi nemner stikkord som pasienttryggleiksprogrammet, samhandling om ø-hjelpsenger, og læring av pasienterfarings-

undersøkingar. Avsnitta under inkluderer berre det som vert føreslått inkludert i revisjonsplanen.

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 – kanskje særleg med omsyn til barn og unge. *Ein ser for seg at prosjektet kan starte alt i 2018.*

Bruk av tvang i psykisk helsevern er spelt inn som mulig nytt prosjekt i perioden. Internrevisjonen i Helse Vest hadde ein revisjon på området for eit par år sidan, og det medførte eit oppfølgingsarbeid internt i regionen. I det siste er det skjedd mykje på nasjonalt nivå, både med regelverksendringar, og nasjonal merksemd. Gitt at det framleis skjer mykje arbeid med tilpassingar og iverksetting i organisasjonen, vil det vere mest naturleg at prosjektet vert tatt inn i revisjonsplanen *med sikte på gjennomføring i 2019.*

Bruk av avtalespesialistar. Eit av føretaka viser til at dei politiske føringane tilseier at i åra som kjem vil helseføretaka i større grad ha eit tett samarbeid med avtalespesialistane med utgangspunkt i dei nye oppgåvene dei vil få. Innspelet går på at dette temaet bør vere relevant i 2019, når både helseføretak og avtalespesialistar har hatt muligheiter til å gjennomføre endringane. *Tematikken vert tatt inn i planen nå, med sikte på gjennomføring av ein revisjon i 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?

3. TEMA: ØKONOMI

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

3.1 Prosjekt i gjeldande plan

Kontraktstrategi og avtaleoppfølging innan IKT: Kva prosessar har Helse Vest etablert for å sikre gode anskaffingar og god implementering av IKT-system, er formålet med denne revisjonen. Ein spør vidare korleis Helse Vest gjennomfører sine IKT-anskaffingar sett opp mot interne retningslinjer og offentlege krav, kva system Helse Vest har for å identifisere og handtere risiko knytt til misleghald, korrupsjon, sosial dumping, og brot på reglar om etisk handel på IKT-feltet, og korleis Helse Vest vurderer og realiserer potensialet for gevinstar av sine IKT-anskaffingar. *Prosjektet starta opp hausten 2017 og vert slutført våren 2018.*

Avtalelojalitet i helseføretaka, og førekomsten av utgåtte avtalar. Dette temaet hadde som utgangspunkt ein revisjon på innkjøpsområdet i 2015. Situasjonen er no slik at der er relativt lite nytt å spore på systemsida, ettersom det er føresetnaden at Libra



skal bøte på utfordringane. Vidare har styret i Helse Vest RHF byrja få spesialrapportar om arbeidet i det nye nasjonale innkjøpsføretaket, divisjon vest. *Tilrådinga er at prosjektet vert tatt ut av planen, og ein kjem tilbake til saksfeltet i seinare revisjonsplanar.*

3.2 Nye prosjekt i planen

Det er spelt inn endå fleire tema som normalt vert rubrisert under økonomiområdet. Desse er fanga opp av grunnlagsarbeidet med denne revisjonsplanen, men *ingen nye prosjekt innan økonomifeltet vert prioriterte i denne rulleringa av planen.*

Frå helseføretaka er mellom anna kome innspel om å sjå på samarbeidet med det nasjonale føretaket Sykehusinnkjøp generelt, samt tema relatert til eksempelvis miljø og samfunnsansvar og personvern ved innkjøp av medisinteknisk utstyr. Det er i vurderinga av dei innkomne forslaga lagt vekt på at organiseringa på innkjøpsområdet, med eit nytt nasjonalt føretak og ein divisjon i Helse Vest-området, bør få gå seg litt til før ein går resultata etter i sømmene, jf. det som går fram av førre avsnitt. Elles bør det vere mulig å kome tilbake til den tematikken som ligg i det prosjekt som no går: IKT-kontraktar. Andre område kan vere medisinsk-teknisk utstyr (MTU) og bygg (FDVU), som òg fleire føretak er inne på. Dette er område med store økonomiske utgifter, risiko knytt til eksempelvis renommé, og konsekvensar for driftsorganisasjonen.

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

Avansert oppgåveplanlegging er ein metodikk for å utnytte den kapasiteten vi allereie har. Metodikken og bruk av GAT med overføring av data til mange andre system er eit sentralt element i «Alle møter»-programmet, og har som mål å skape føreseielegheit og ein god fordeling av oppgåver/vakter for medarbeidarane i Helse Vest. Det vert rapportert at nokre einingar har ein låg bruk av avansert oppgåveplanlegging, eller berre tilsynelatande utfører denne forma for oppgåveplanlegging. *Prosjektet vart tatt inn i revisjonsplanen 2017 og vil starte opp tidleg i 2018.*

Internkontroll og risikostyring: Det er dei siste åra blitt gjennomført revisjonar av internkontrollen hos private leverandører av helsetenester og avtalespesialistar, med basis i nasjonale forskrifter. Frå 2017 er ny "Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten" gjort gjeldande. Prosjektet vil sjå etter om private leverandørar og/eller eigne føretak har innretta verksemda hensiktsmessig etter den



nye forskrifta og etter styringssignal frå HOD. *Det er førebels ikkje sett ein dato for dette prosjektet.*

4.2 Nye prosjekt i planen

Frå føretaka er det komne inn fleire merknader som understøtter dei to prosjekta som allereie ligg i planen, omtalt over. Innan personal- og organisasjonsfeltet ligg det frå før andre tema som treng vidare modning dersom dei skal verte inkluderte i framtidige revisjonsplanar. *Det er ikkje kome inn nye konkrete innspel til denne rulleringa, og ingen nye prosjekt vert skrivne inn på HR-området.*

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

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 planbehandlingen i 2017 at prosjektet burde ta for seg heilskapen i den delen av risikostyringa som gjeld IKT-tryggleik. *Prosjektet er ikkje planlagt i tid, men kan verte tatt opp seint i 2018.*

Som nemnt under Økonomiområdet ligg det dessutan inne ein revisjon som ser på IKT-anskaffingar.

5.2 Nye prosjekt i planen

Det er òg innan denne kategorien kome opp fleire tema som treng vidare modning dersom dei skal bli inkluderte i revisjonsplanen. Innspela til føreliggande rullering ser i stor grad ut til å kunne verte adresserte i prosjekt som allereie er inkludert og tildels satt i gang. *Det vert ikkje føreslått nye prosjekt på dette området i denne rulleringa.*

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

Matforsyning: Denne revisjonen har som formål å undersøkje kva system føretaka har for å sikre matforsyninga, og om dette er tatt med i beredskapsplanlegginga. *Prosjektet vert ferdigstilt tidleg i 2018.*

6.2 Nye prosjekt i planen

Det er òg innan denne kategorien, som femner bygg, eigaroppfølging mv., kome opp tema som treng vidare modning dersom dei skal verte inkluderte i ein revisjonsplan. Eit

av dei mest interessante av desse er beredskap knytt til legemiddel. Vidare blei det spelt inn ønskje om spesialrevisjon i eitt av helseføretaka, knytt til eit byggeprosjekt. *Ut frå i samla vurdering, blir det ikkje føreslått nye prosjekt på dette området i denne rulleringa.*

7. ETTER PLANVEDTAKET

Det er ønskjeleg å ha ein beredskap til å kunne handtere moglege andre prosjekt, dersom det oppstår nye behov undervegs i planperioden. I praksis vil oftast 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 oppstart 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 og behandla i revisjonsutvalet.



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.

Internrevisjonen vil i løpet av planperioden ha behov for å drive med internt organisasjonsutviklingsarbeid, slik at vi er sikre på at vi oppfyller krava som vert stilt nasjonalt og internasjonalt til vår type organisasjon. Internrevisjonen i Helse Vest består av tre stillingar, med eit budsjett som gir muligheit for kjøp av eksterne tenester.

Helse Vest
Postboks 303 Forus
4066 Stavanger

Telefon: 51 96 38 00
helse-vest.no

