



Internrevisjonen

Revisjon av bierverv

Helse Vest RHF, juni 2015

INNHALD

Målgruppene for denne rapporten er styret og revisjonsutvalet på regionalt nivå, styra i helseføretaka, formelt ansvarlege i administrasjonen på alle nivå og utførande fagfolk. Rapporten er eit offentleg dokument og skal vere tilgjengeleg også for media og andre interesserte. Behova varierer, men her er ei lesarrettleiing med to nivå for kor djupt rapporten kan lesast:

1. Innhaldsliste og samandrag
2. Hovudrapporten med fakta, vurderingar og dessutan vedlegg

1	Samandrag.....	4
2	Innleiing	7
2.1	Bakgrunn.....	7
2.2	Formål og problemstillingar	8
2.3	Revisjonskriterier og metode	8
3	Bierverv i Helse Vest.....	11
3.1	Retningslinjer i Helse Vest.....	11
3.2	System for å gjere retningslinjer kjend innan føretaka.....	11
3.3	Organisering av arbeidet med bierverv	12
3.4	Prosess for sakshandsaming av bierverv	14
3.5	System for overvaking, kontroll og oppfølging av bierverv	15
3.6	Evalueringar	16
3.7	Informasjonsutveksling og samarbeid mellom helseføretaka i Helse Vest	17
3.8	Etterleving av retningslinjer og prosedyrar	17
4	Vurderingar og anbefalingar	23
5	Vedlegg.....	27

1 SAMANDRAG

Formålet med prosjektet har vore å undersøke i kva grad helseføretaka i Helse Vest følgjer regelverk om bierverv.

Revisjonen har omfatta Helse Vest RHF, Helse Bergen HF, Helse Stavanger HF, Helse Fonna HF og Helse Førde HF. Metodisk er det nytta dokumentanalyse av relevant dokumentasjon frå helseføretaka og gjennomført intervju med leiarar, andre tilsette og føretakstillitsvalde. I samband med internrevisjonen er det også gjort ein gjennomgang av registrerte bierverv.

Hovudkonklusjon

Helse Vest har retningslinjer og system for praktisering av regelverk for bierverv, men intensjonen om å ha eit system for registrering av bierverv som sikrar ei fullstendig, gjennomiktig og lik behandling av bierverv er ikkje realisert.

Viktigaste funn i forhold til problemstillingane.

- Det er etablert felles retningslinjer for bierverv/supplerande arbeidsforhold i Helse vest og retningslinjene frå Helse Vest RHF er lagt til grunn for lokale retningslinjer, men det er ikkje operasjonalisert korleis føretaka skal realisera overordna føringar om å føre ei restriktiv line når det gjeld bierverv i helseføretaka.
- Retningslinjer og prosedyrar er gjort kjend gjennom skriftleg informasjon som er tilgjengeleg for alle tilsette, men retningslinjene har i mindre grad vore utgangspunkt for drøfting, refleksjon og dialog i møter med tilsette og leiarar, og retningslinjene er ikkje blitt godt forankra i føretaka.
- Alle føretaka nyttar den elektroniske bierverv-modulen i Agresso for registrering av bierverv, men det er gjennomgåande eit ønskje frå føretaka om meir konkrete og klare føringar når det gjeld kva bierverv som skal registrerast og kva leiar skal vektleggja ved vurdering av søknader om bierverv, mellom anna knytt til habilitet/pasienttryggleik, og det samla omfanget av bierverv som ein person kan få godkjend.
- Rolle- og habilitetsutfordringar knytt til at næraste leiar godkjenner bierverv, blir opplevd som krevjande å handtere, og det er i fleire av føretaka ei oppfatning at godkjenning av bierverv bør ligge på eit høgare nivå i organisasjonen.
- Det er ikkje etablert eit tydeleg ansvar, system eller rutinar for overvaking, kontroll og oppfølging av bierverv, og slike aktivitetar er i liten grad prioritert. Einskildtiltak som blir gjennomført er ikkje basert på dokumenterte risikovurderingar.
- Det er ikkje gjennomført dokumenterte vurderingar/evalueringar av regelverk, retningslinjer og rutinar for bierverv.
- Det er ikkje etablert ei formalisert samhandling/informasjonsutveksling mellom føretaka i helseregionen som sikrar lik praktisering av regelverk for bierverv/supplerande arbeidsforhold.
- Retningslinjer og prosedyrar for bierverv blir ikkje etterlevd i føretaka og alle som er intervjuar opplyste i intervju at det er ei underrapportering av bierverv. I denne saman-

hengen kan det nemnast at leiarar i liten grad har registrert bierverv som er handsama/godkjende i biervervsmodulen.

Vurderingar

Overordna retningslinjer for bierverv og supplerande arbeidsforhold frå Helse Vest RHF er vidareført i føretaka, og retningslinjene er i hovudsak kommunisert skriftleg i føretaka og gjort kjend på intranett, i personalhandbøker og arbeidsavtalar. Retningslinjene for bierverv har i liten grad vore tatt opp og drøfta i møte/samlingar med tilsette i avdelingar og andre organisatoriske einingar i føretaka. Dette har ført til at retningslinjene ikkje er blitt godt forankra hos dei tilsette.

Ansvar for registrering og vurdering av bierverv er tydeleg fordelt. Ansvar for kontroll og oppfølging er imidlertid ikkje klart fordelt og desse oppgåvene er difor i liten grad blitt prioritert.

Det er i liten grad etablert rutinar for å sikre at retningslinjene for bierverv og supplerande arbeidsforhold blir praktisert likt i det einskilde føretak og mellom føretak i helseregionen. Føretaka har difor ikkje tryggleik for at det er etablert ein gjennomgåande praksis for vurdering av einskildsaker i tråd med retningslinjene for bierverv.

Det inneber potensielle rolle- og habilitetsutfordringar når næraste leiar skal handsame søknader frå kollegaer, samstundes som leiar sjølv kan ha eller planlegg å ta bierverv. For å sikre integritet i handsaminga og for å unngå konfliktsituasjonar ved godkjenning av bierverv kan mynde til å godkjenna bierverv leggjast til nivå-2 leiar. Det kan også vera eit alternativ at biervervutvala handsamar og godkjenner alle bierverv. Det vil samstundes bidra til å få betre kontroll med at retningslinjene for bierverv blir praktisert likt i føretaka.

Systemet for registrering og sakshandsaming av bierverv blir ikkje nytta som føresett. Registrerte bierverv blir ikkje handsama og «kvittert ut» i systemet av overordna leiar, og leiarar følgjer ikkje opp at registreringspliktige bierverv som er rapporterte, faktisk blir registrert i systemet. I intervju blir det gjennomgåande gjeve uttrykk for ei oppfatning om at det er ei underrapportering av bierverv i føretaka.

Føretaka har ikkje følgd opp krav frå Helse Vest RHF om å etablere system og rutinar for planmessig overvaking, kontroll og oppfølging av retningslinjene for bierverv og supplerande arbeidsforhold. Kontroll og oppfølging har heller ikkje blitt prioritert i føretaka og dette inneber ein risiko for at bierverv ikkje blir registrert og for at like tilfelle ikkje blir handsama likt. I systemet for registrering av bierverv er det heller ikkje lagt tilstrekkelig til rette for å kunne utøva effektiv kontroll på grunn av at leiarar ikkje har direkte tilgang til oversikter over registrerte bierverv på alle sine underliggjande organisasjonsnivå.

Det er ikkje gjennomført ei kartlegging og vurdering av kva som er vesentlege risikoar knytt til etterleving av retningslinjene for praktisering av bierverv, og føretaka har heller ikkje

gjennomført evalueringar av retningslinjer og praksis. Dette kan ha som konsekvens at system og rutinar ikkje er tilpassa dei spesifikke utfordringane som knyter seg til bierverv, noko som aukar sjansen for feil, avvik og unødvendig ressursbruk.

Anbefalingar

Helse Vest RHF og helseføretaka bør vurdere følgjande tiltak for å sikra at retningslinjene for praktisering av bierverv og supplerande arbeidsforhold blir følgt i Helse Vest:

1. Gjennomføre systematiske risikovurderingar, og etablere rutinar for overvaking, registrering, vurdering, kontroll og oppfølging av retningslinjer for praktisering av retningslinjer for bierverv og supplerande arbeidsforhold, som er tilpassa dei spesifikke utfordringane som knyter seg til bierverv.
2. Årleg legge fram for styra eit samla oversyn over bierverv i føretaka.
3. Vurdere å leggje godkjenning av bierverv til nivå 2 leiarar, eventuelt til biervervutvala.
4. Vurdere om det er nødvendig å gje klarare føringar til kva som er øvre grense for samla omfang av stillinga ved føretaket og biervervet.
5. Gjennomgå mandata for biervervutvala og vurdere om utvala bør få ansvar for overordna oppfølging av bierverv i føretaka, herunder gjennomføre analysar av typar og omfang av bierverv, vurdere risikoforhold, tiltak og prioriteringar i arbeidet med bierverv.
6. Utvikle rapporteringsfunksjonen i biervervsmodulen slik at leiarar på alle nivå i organisasjonen kan ta ut rapportar som omfattar registreringar på alle underliggjande organisasjonsnivå.
7. Etablere rutinar for jamleg oppdatering av hjelpetabellane for bierverv, slik at endringar i kategoriar og eventuelle nye kategoriar blir fanga opp.
8. Etablere fleire samhandlingsarenaer mellom føretaka der tema knytt til bierverv blir handsama.
9. Setje krav til årleg evaluering av retningslinjer og praksis knytt til bierverv.

2 INNLEIING

2.1 BAKGRUNN

Helsepersonellova § 19 fastset at helsepersonell har plikt til å opplyse arbeidsgjevar om bierverv. I forarbeida til lova går det fram at det har fleire positive sider at helsepersonell tar på seg bierverv. På den andre sida blir det også peika på utfordringar knytt til bierverv, mellom anna at bierverv som er svært omfattande kan gå ut over hovudstillinga, og kan kome i konflikt med kravet om forsvarlegheit. Vidare blir det vist til at helsepersonell som følgje av bierverv kan hamne i interesse- eller lojalitetskonflikt med hovudarbeidsgjevar. Det tredje momentet som blir nemnd er at bierverv kan medverke til å svekke tilliten til offentleg tilsett helsepersonell. I forarbeida blir det vist til arbeidsgjevar sin styringsrett, og at arbeidsgjevar kan hindre helsepersonell i å ha bierverv som inneber ei konflikt med hovudarbeidsforholdet.

Helse Vest RHF vedtok i styresak 044/03 B i 2003 å innføre retningsliner for praktisering av regelverk for bierverv og supplerande arbeidsforhold, med føresetnad om oppfølging av desse i helseføretaka. Retningsliner for praktisering av bierverv og supplerande arbeidsforhold i Helse Vest blei distribuert til dei fire føretak i november 2005. Innhaldet i retningslinene blei revidert 07.12.2009

I tillegg til Helsepersonellova § 19 og retningslinene for bierverv i Helse Vest, legg uttalen frå Sivilombudsmannen til dei regionale helseføretaka datert 30.3.2007 på bakgrunn av i ei konkret sak ved dåverande Helse Nordmøre og Romsdal HF, rettslege føringar på området. Uttalen frå Sivilombudsmannen vart formidla i brev frå Helse vest RHF 9.9.2008, vedlagd brev frå Helse- og omsorgsdepartementet 14.8.2008, kor dei syner til uttalen frå Sivilombudsmannen.

Det blei gjennomført ein internrevisjon av bierverv i 2008 som avdekket ein del manglar og avvik. Det blei mellom anna peikt på at det var stort rom for individuelle og lokale avgjerder som ikkje var i tråd med retningslinene og tilrådingane i Helse Vest, at retningsliner ikkje blei praktisert på same måte i alle føretaka, at føretaka i liten grad hadde oppdaterte og samla oversyn over bierverv, og at ingen av føretaka hadde etablert formaliserte rutinar for kontroll og oppfølging av bierverv.

Helse Vest RHF fekk utvikla ein modul i Agresso som skulle nyttast ved registrering av bierverv. Modulen vart tatt i bruk i heile føretaksgruppa i 2013. Modul med nye funksjonalitetar vart tatt i bruk i 2015.

2.2 FORMÅL OG PROBLEMSTILLINGAR

Prosjektet er forankra i vedtatt revisjonsplan. Revisjonsutvalet vart orientert om prosjektmandatet i møte 12.02.2015.

Formålet med prosjektet har vore å undersøke i kva grad helseføretaka i Helse Vest følgjer regelverk om bierverv. I tillegg til formålet er det formulert følgjande problemstillingar som skal svaras på:

1. I kva grad er det etablert gjennomgåande/felles retningslinjer for bierverv i Helse Vest?
2. I kva grad er det etablert retningslinjer og prosedyrar i føretaka i tråd med regelverk, krav og føringar frå Helse Vest?
3. I kva grad er retningslinjer og prosedyrar for bierverv gjort kjent i føretaka?
4. Korleis er arbeidet med registrering, vurdering og oppfølging av bierverv organisert?
 - a. Er det ei tydeleg fordeling av roller og ansvar?
 - b. Er det etablert tilfredsstillande prosessar/prosedyrar for sakshandsaming av bierverv?
 - c. Nyttar føretaka elektroniske registrerings- og sakshandsamingsordningar for handtering av bierverv?
5. I kva grad er det etablert system og rutinar for overvaking, kontroll og oppfølging av bierverv i føretaka i Helse Vest?
6. I kva grad ligg risikovurderingar til grunn for rutinar, kontroll og oppfølging av bierverv?
7. I kva grad gjennomfører føretaka vurderingar/evalueringar av retningslinjer og praksis, og nyttast desse til å gjennomføre nødvendige endringar?
8. I kva grad utvekslast informasjon/samarbeider helseføretaka i Helse Vest for å sikre lik praksis og effektiv handheving av regelverk og retningslinjer for bierverv?
9. I kva grad blir retningslinjer og prosedyrar for bierverv etterlevd i føretaka i Helse Vest?

2.3 REVISJONSKRITERIER OG METODE

Revisjonskriterier er krav eller forventningar som brukast for å vurdere funna i undersøkingane. Revisjonskriterier skal vere grunna i, eller utleda av, autoritative kjelder innanfor det reviderte området, f.eks. lovverk og politiske vedtak. I dette prosjektet er følgjande kritegrunnlag nytta:

- Helse Vest RHF sine retningslinjer for bierverv og supplerande arbeidsforhold

Av kapittel 1 i dei overordna retningslinene for praktisering av regelverk for bierverv og supplerande arbeidsforhold i Helse Vest RHF, går det fram at Helse Vest ønskjer å redusere bruken av bierverv og forutset ei restriktiv haldning og tydeleg oppfølging av bierverv i føretaksgruppa. Vidare går det fram at:

«Med samlebegrepet «bierverv» menes enhver lønnet/ulønnet aktivitet for en annen oppdragsgiver/arbeidsgiver, selvstendig næringsvirksomhet eller engasjement i form av eierinteresser/styreverv i annen (privat eller offentlig) virksomhet.»

I kapittel 4 går det fram at:

- Alle tilsette skal orienterast om Helse Vest sin politikk for bierverv, og tilsette skal oppmodast om å gje informasjon om eksisterande bierverv og eigarinteresser.
- Helseføretaka sine arbeidsavtalar eller arbeidsreglement skal innehalde formuleringar om informasjonsplikta og avgrensingar i moglegheita for bierverv
- Det må etablerast rutinar for kartlegging, handsaming og ajourhald av innrapporterte bierverv og arbeidsgjevar sitt standpunkt til desse.
- Føretaka bør vurdere å innarbeide spørsmål om bierverv i mal for medarbeidarsamtalar som kvalitetssikrande rutine.

Det blir i retningslinene trekt fram at likehandsaming av bierverv til medarbeidarar i helseføretaka er et leiaransvar, og at retningslinene er meint å vere ei hjelp til dei som vurderer medarbeidarane sin tilgang til bierverv, slik at dei kan fatte rett avgjersle i kvart enkelt tilfelle. Som hjelp blir det i ti punkt skildra kva leiarar i helseføretaka må ta omsyn til når bierverv skal vurderast, som til dømes at det er forbod mot å legge til rette for anna erverv ved å bruke arbeidstid/infrastruktur/utstyr mv. til anna enn avtalte arbeidsoppgåver, at tilsette ikkje skal ta arbeid for konkurrerande verksemd eller verksemd som leverer varar/tenester til føretaket, og at tilsette ikkje skal opptre slik at pasientar kan trekke vedkommande sin upartiskheit i tvil.

Revisjonen har omfatta Helse Vest RHF og dei fire helseføretaka Helse Bergen, Helse Fonna, Helse Førde og Helse Stavanger.

Metodisk er det nytta dokumentanalyse av relevant dokumentasjon frå dei fire helseføretaka i Helse Vest, mellom anna oversikt over organisering av arbeidet med bierverv, retningslinjer, prosedyrar og rutinar for bierverv, samt uttrekk av registrerte bierverv i biervervsmodulen. Vidare er det i dei fire føretaka gjennomført intervju med leiarar og tilsette i personalavdelinga, linjeleiarar innan medisinske fag og med føretakstillitsvalde i Legeforeininga.

Dessutan er det blitt gjennomført møte med konsertillitsvalde og konsernhovudverneombud på regionalt nivå. I Helse Bergen HF og Helse Stavanger HF er det i tillegg gjennomført intervju med representantar frå biervervutvala i føretaka. I samband med internrevisjonen er det også gjort ein gjennomgang av registrerte bierverv.

Dei reviderte føretaka har alle hatt anledning til å kommentere og korrigere faktainnhaldet i rapporten.

Ein nærare omtale av kriterier, metode og kjelder ligg i rapporten sitt [vedlegg](#). Vår samla vurdering er at metodebruk og kjeldetilfang har gitt eit tilstrekkelig grunnlag til å svare på formål og problemstillingar i prosjektet.

3 BIERVERV I HELSE VEST

3.1 RETNINGSLINER I HELSE VEST

Helse Vest RHF har utarbeidd retningslinjer for praktisering av regelverk for bierverv og supplerande arbeidsforhold, der det blir gjort greie for Helse Vest si haldning til bruk av bierverv, avgrensingar i åtgangen til å ta bierverv, rutinar for helseføretaka i Helse Vest, samt oppfølging og sanksjonar i tilfelle der bierverv er i konflikt med retningslinjene til Helse Vest. Dokumentet som inneheld retningslinjer for bierverv er sist revidert og vedtatt 07.12.09, medan det har blitt gjennomført nokre språklege justeringar i retningslinjene i 2010. Alle dei fire føretaka har med utgangspunkt i retningslinjene frå Helse Vest RHF, etablert lokale retningslinjer for praktisering av regelverk for bierverv.

I retningslinjene frå Helse Vest RHF går det fram at føretaka skal praktisera ei restriktiv haldning når det gjeld bierverv. Føretaka har i sine retningslinjer ikkje gjeve føringar for kva det inneber å praktisera ei «restriktiv line» når det gjeld godkjenning av bierverv. I intervju kjem det fram at det blir opplevd at føretaka i praksis ikkje fører ei restriktiv line, og at det skal svært mykje til før eit verv ikkje blir godkjend. I intervju kjem det fram at søknader om bierverv som inneber bruk av ordinær arbeidstid, eller infrastruktur/utstyr m.v. i føretaka konsekvent blir avslått.

I intervju etterlyser leiarar i helseføretaka retningslinjer som i større grad legg føringar for kva som skal vektleggjast ved vurdering av om bierverv skal godkjennast. Det blir peika på at dette er viktig for å sikre lik handsaming av same typar bierverv på tvers av avdelingar og føretak. Leiarar i helseføretaka fortel at det per i dag er stort rom for skjønnsmessige vurderingar i samband med vurdering av søknadar om bierverv, og etterlyser mekanismar som gjer det mogleg å samkøyre sakshandsaming av bierverv i Helse Vest.

Det er ikkje inngått særavtalar i helseregionen eller i dei einskilte helseføretaka som regulerer forhold knytt til bierverv.

3.2 SYSTEM FOR Å GJERE RETNINGSLINER KJEND INNAN FØRETAKA

Dei fire helseføretaka kommuniserer retningslinjene for praktisering av bierverv til dei tilsette på ei rekke ulike måtar. Alle dei fire føretaka nyttar eigne sider på føretaka sine intranett til å informere om retningslinjer og praksis for handtering av bierverv. Informasjonen som blir gitt på intranett er i stor grad lik på tvers av dei fire føretaka. Intranettsidene inneheld forenkla informasjon om føretaket si haldning til bierverv, kva bierverv dei tilsette må melde frå om/ikkje melde frå om, lenker til fullversjon av retningslinjer for praktisering av bierverv,

samt personalhandbok og brukarmanualar for tilsette og leiarar. Sidene inneheld også lenker til innlogging i registreringsmodulen for bierverv i Agresso. Alle føretaka har også inkludert eit eige punkt om bierverv i arbeidsavtalane for fast tilsette i helseføretaka.

Når det gjeld informasjon om system for handtering av bierverv, har alle føretaka etablert løysingar på intranett som inneheld rettleiing for tilsette og leiarar om korleis ein skal registrere og handsame meldingar om bierverv. I brukarmanualar/-rettleiingar blir det gått gjennom kva roller og ansvar høvesvis tilsette og leiarar har i samband med registrering/vurdering av bierverv, og detaljar om innlogging ved registrering av bierverv. Det blir og gått gjennom korleis leiar skal gå fram i systemet for å handsame et registrert bierverv, samt kva e-postmeldingar systemet genererer når eit bierverv blir registrert/handsama.

Helse Vest RHF har utarbeidd hjelpetabellane der det er lista opp kva bierverv dei tilsette må søke om, kva bierverv som skal meldast/registrerast, og kva bierverv det ikkje er naudsynt å registrere. Hjelpetabellar er i nokon grad lokalt tilpassa i dei einskilde føretaka. I intervju kjem det likevel fram at fleire opplever det som utydeleg kva bierverv som skal registrerast og kva bierverv det ikkje er naudsynt å melde til føretaket. Dette har mellom anna samanheng med at hjelpetabellane ikkje gjev utfyllande informasjon om alle typar bierverv, som til dømes sporadiske kurs- og undervisningsoppdrag og politiske verv.

Informasjon om retningslinjer og system for handtering av bierverv blir i alle føretaka også formidla munnleg i tenestelina. Helse Bergen HF og Helse Stavanger HF tilbyr i tillegg gjennom sine personalavdelingar temainnlegg om bierverv til interesserte einingar i føretaket (leiargrupper, tilsettgrupper, tillitsvalde).

Helse Bergen HF gjennomfører med ujamne mellomrom informasjonskampanjar med fokus på bierverv på intranett, der det blir lagt ut eit banner som er lett tilgjengeleg på hovudsida til føretaket. Helse Stavanger HF har gjennomført ein tilsvarende kampanje i samband med at elektronisk registrering av bierverv blei innført i 2013, der det og blei sendt ut ein personleg e-post til alle tilsette frå personal- og organisasjonsdirektør med informasjon om registrering av bierverv.

3.3 ORGANISERING AV ARBEIDET MED BIERVERV

Helse Vest RHF er den overordna premissgjevaren for arbeidet med bierverv i helseføretaka og er ansvarleg for å utvikla felles system og overordna retningslinjer og rutinar. I dei overordna retningslinjene frå Helse Vest RHF er det skissert organisering, roller og ansvar knytt til arbeidet med bierverv i helseføretaka.

Ifølgje retningslinene for bierverv skal den enkelte tilsette melde frå om og registrere bierverv i bierverv-modulen i Agresso. Overordna leiar skal handsame/godkjenne bierverv for sine tilsette. Intervjudata frå dei fire føretaka viser at denne arbeidsdelinga i stor grad er tydeleg og kjent i føretaka.

I helseføretaka er det HR-avdelingane som forvaltar regelverket, system og rutinar knytt til handtering av bierverv. Dersom leiarar er i tvil om til dømes tolking av retningsliner eller vurderingar i enkeltsaker, kan leiarane ta opp og få avklart slike spørsmål med HR-avdelinga i helseføretaket.

Helse Bergen HF og Helse Stavanger HF har etablert og nyttar biervervutval i prosessen med bierverv. I retningslinene til Helse Bergen HF kjem det fram at *«alle tvilstilfeller og saker der forholdet berører viktige prinsipper, skal legges frem skriftlig for biervervsutvalget for vurdering.»*. I retningslinene til Helse Stavanger HF blir det opplyst at biervervutvalet skal handsame saker som kan *«være i strid med foretakets interesser.»*. I tillegg har utvalet moglegheit til å uttale seg om policy innan temaet bierverv. Saker som leiarane er usikre på handsaminga av og saker som dei opplever er av prinsipiell karakter blir send over til biervervutvalet.

I intervju kjem det fram at det har vore få saker i biervervutvalet i Helse Bergen HF, og det har vore lite aktivt dei siste åra. Utvalet har få møte, og handsamar få saker. I 2014 blei det berre gjennomført eit møte i utvalet, og per mars har det ikkje vore gjennomført møter i biervervutvalet i 2015. I intervju trekk eit utvalsmedlem fram at mandatet til biervervutvalet blir opplevd som utydeleg, og at oppgåvene til utvalet ikkje er klart definert. Det blir og trekt fram at biervervutvalet i større grad burde kunne fungere som eit organ som handterer spørsmål om bierverv på overordna nivå, og analyserte og planla innsatsen for framtidig arbeid med bierverv i Helse Bergen HF.

I intervju blir det av eit medlem i biervervutvalet peika på at biervervutvalet i Helse Stavanger HF ikkje har eit tydeleg definert mandat som skildrar kva oppgåver som ligg til utvalet, men at det med åra har utvikla seg ein tydeleg praksis med omsyn til korleis utvalet jobbar og kva saker dei handsamar. Andre intervjuobjekt meiner det er tydeleg stadfesta at biervervutvalet sitt mandat er å vere eit rådgjevande organ, som ikkje kan fatte avgjerder om godkjenning av bierverv.

I Helse Fonna HF og Helse Førde HF er det ikkje oppretta biervervutval, men det blir opplyst at det dersom naudsynt blir sett ned eigne grupper som kan vurdere spesielt utfordrande eller prinsipielle saker. I Helse Fonna HF er dette organisert slik at direktørmøte ved behov skal fungere som biervervutval. Fram til no har direktørmøte ikkje fungert som biervervutval.

Det blir i intervju peika på at habilitet- og kollegaomsyn kan representere utfordringa i leiar si rolle som godkjenner av bierverv, samstundes som dei sjølv kan ha eller planlegg å ta bierverv. Dette er i liten grad diskutert i føretaka. Fleire av dei som er intervjuar meiner

generelt at godkjenning av bierverv bør liggje på høgare nivå enn næraste leiar, mellom anna for å sikre integritet i handsaminga og for å unngå konfliktsituasjonar. I Helse Fonna er det i føretaket si fullmaktmatrix fastset at nivå 2-leiar skal orienterast og formelt godkjenna bierverv.

3.4 PROSESS FOR SAKSHANDSAMING AV BIERVERV

Helse Vest RHF har fått utvikla ein elektronisk modul i Agresso for registrering av bierverv som blir nytta av alle føretaka i Helse Vest. Modulen vart tatt i bruk i 2013. Modulen er nyleg oppgradert med nye funksjonalitetar. I registreringsmodulen legg den enkelte tilsette inn opplysningar om sine bierverv jf. dei informasjonskrava som blir stilt i registreringsmodulen (mellom anna verksemd, oppdragsgjevar, rolle, omfang, frå/til dato). Den tilsette sender så søknad om bierverv per e-post til leiar. Leiar må da logge inn i Agresso for å handsame søknaden, og kan velje mellom ulike statusar for kvart bierverv (godkjent, tatt til orientering, vidare handsaming, avslått). Leiar kan gje kommentarar til registrerte bierverv i eit eige kommentarfelt. I tilfelle der vidare handsaming blir valt, vil biervervet bli liggande heilt til leiar sett ein sluttstatus. Når søknaden er ferdig handsama, får den tilsette varsel per e-post om ferdig handsama søknad. Den tilsette har også moglegheit til å gå inn i Agresso underveis i handsamingsprosessen for å sjekke status på sin(e) søknad(ar) om bierverv.

Det er utarbeidd brukarmanualar for registrering og vurdering av bierverv i Agresso. Det er og utarbeidd hjelpetabellar for kva bierverv som skal registrerast elektronisk, og kva bierverv det ikkje er naudsynt å registrere i systemet. I tilknyting til retningslinene er det også skildra kva leiarar i helseføretaka må ta omsyn til når bierverv skal vurderast, som til dømes at det er forbod mot å bruke infrastruktur/utstyr til anna enn avtalte arbeidsoppgåver, at tilsette ikkje skal ta arbeid for konkurrerande verksemd eller verksemd som leverer varar/tenester til føretaket.

I intervju blir den nye registreringsmodulen gjennomgåande omtalt som enkel og intuitiv, og med låg brukarterskel, og at den burde vere overkommeleg å bruke for alle tilsette. Samstundes blir det trekt fram at det i føretaka tidvis har vore stor frustrasjon knytt til den tekniske løysinga for registrering av bierverv. Til dømes har det vore problem med innlogging, manglande melding til leiar, at automatiske e-postmeldingar om bierverv går til feil leiar, og at ikkje alle leiarar har fått opp fana der verv skal godkjennast. Dette kan både skuldast manglar ved systemet og at informasjon om organisering, rollar, ansvar og liknande i dei einskilte føretaka, ikkje er rett implementert i systemet/registreringsmodulen.

Det kjem fram i intervju at det framleis er enkelte feil og utfordringar i nye modulen i Agresso som ikkje er retta opp eller utbedra.

3.5 SYSTEM FOR OVERVAKING, KONTROLL OG OPPFØLGING AV BIERVERV

Det kjem fram i revisjonen at ingen av føretaka i Helse Vest RHF har etablert system og rutinar for systematisk overvaking, kontroll eller oppfølging av bierverv.

I intervju med personalavdeling, kjem det fram at Helse Bergen HF gjennomfører enkelte manuelle kontrollar av om det finst bierverv som ikkje er registrert, særleg innanfor fagfelt der det er vanleg at tilsette har bierverv. Det blir trekt fram at føretaket har som mål å få sett i verk meir målretta oppfølging og vurdering av praksisar for registrering av bierverv i klinikkar og avdelingar.

Helse Stavanger HF gjennomførte ein kontroll av status på registreringar av bierverv etter innføring av elektronisk registrering.

I intervju med Personalavdelinga i Helse Fonna HF blir det opplyst at det ein gong i året blir kontrollert status på registrerte bierverv-saker i systemet. Basert på kontrollen blir det tatt ut ei liste over «opne» saker for vidare oppfølging. Lister med oversikt over bierverv og status på verva blir sendt til kvar klinikkdirektør, for at dei skal få oversikt over alle bierverv i si eining, og som eit grunnlag for oppfølging i einingane. Personalavdelinga opplyser at kontrollen ikkje er forankra i ein skriftlig rutine, men er noko avdelinga gjer for å ivareta si rolle knytt til å ha oversikt over om registrerte bierverv blir følgt opp.

Personalavdelinga i Helse Førde HF opplyser at det på ad hoc basis blir tatt ut oversikter og statistikkar frå biervervsystemet for å sjå på omfanget av bierverv på overordna nivå, men at oversiktane ikkje blir bryte ned på ulike fagområde, analysert og følgt opp ute i avdelingane.

I intervju kjem det fram at leiarar i helseføretaka oppfattar eigne fagmiljø som oversiktlege, og meiner at bierverv som ikkje er rapportert vil bli fanga opp. Samstundes blir det problematisert at leiarar manglar gode verktøy for å fange opp bierverv som ikkje er meldt/rapportert, og at det hovudsakleg vil skuldast tilfeldigheiter om bierverv som ikkje er registrert blir oppdaga. Det blir trekt fram at noko av årsaken til at det ikkje blir gjort systematisk gjennomgang av bierverv i linja, er manglande transparens i Agresso-modulen for registrering og handsaming av bierverv. I modulen har leiar berre innsyn i bierverv vedkommande sjølv har ansvar for å handsame, og kan ikkje ta ut rapporter som viser bierverv som er godkjent på underliggjande leiarnivå. Ein avdelingssjef har til dømes ikkje tilgang til oversikter over bierverv som er handsama på seksjonsleiarnivå.

3.5.1 RISIKOVURDERINGAR

Av undersøkingane kjem det fram at ingen av føretaka har gjennomført systematiske risikovurderingar knytt til arbeidet med bierverv.

Helse Bergen HF opplyser at leiarar, personal- og organisasjonsavdelinga og biervervutvalet har gjennomført risikovurderingar knytt til enkelte saker, utan at dette er systematisk dokumentert. Ein representant frå personalavdelinga i Helse Stavanger HF meiner at dersom det skal gjerast risikovurderingar knytt til bierverv, må vurderingane eventuelt bli gjort i lina.

Administrerende direktør i Helse Fonna HF opplyser at den generelle risikoen når det gjeld bierverv er vurdert som låg i føretaket, og at det difor ikkje er etablert særskilde kontrolltiltak på området. Skulle føretaket få indikasjonar på at meir kontroll er naudsynt vil tiltak bli gjennomført, til dømes ved å inkludere bierverv som eit tema på leiinga sin årlege gjennomgang av internkontrollen i føretaket.

Fleire av dei som er intervjuja meiner at det kan liggja ein risiko i at det er etablert ulik praksis i helseføretaka når det gjeld godkjenning av bierverv og at føretaka/Helse Vest RHF burde sett nærare på kva verv som blir registrert og godkjent på ulike plassar/avdelingar/fagmiljø, og slik undersøkt om det er lik praksis på tvers av føretaka i Helse Vest.

3.6 EVALUERINGAR

Undersøkingane viser at det ikkje er gjennomført systematiske evalueringar av retningslinjer eller praksis knytt til bierverv. Det blir i intervju gjeve uttrykk for at det ikkje er naturleg at føretaka tar initiativ til endringar i retningslinjene, men at dette eventuelt må initierast frå Helse Vest RHF.

Helse Bergen HF opplyser at interne retningslinjer for bierverv har blitt evaluert i enkelttilfelle, til dømes i samband med innføring av nye system. Helse Fonna HF peikar på at retningslinjene sist blei evaluert og oppdatert i mars 2014.

3.7 INFORMASJONSUTVEKSLING OG SAMARBEID MELLOM HELSEFØRETAKA I HELSE VEST

Undersøkingane viser at helseføretaka i Helse Vest i enkelte tilfelle utvekslar informasjon om prinsipielle problemstillingar og vurderingar knytt til vedtak i enkeltsaker. Bierverv er også regelmessig tema på regionalt HR direktørmøte. Informasjonsutveksling skjer særleg i saker der biervervet har vore vurdert som spesielt utfordrande i forhold til eksisterande arbeidsforhold. Det skjer også utveksling av informasjon i ulike saker der regionen treng utfyllande opplysningar frå helseføretaka, som grunnlag for regionen si rapportering til HOD og andre instansar.

Utover dette finst det ikkje noko formalisert samarbeid mellom helseføretaka knytt til praksis og handheving av regelverk og retningslinjer for bierverv.

Det kjem fram at alle dei fire helseføretaka i Helse Vest har vore involvert i arbeidet med å utvikle og forbetre den elektroniske registreringsmodulen for bierverv i Agresso.

I samband med internrevisjonen kom det fram at det ikkje er stilt generelle krav frå Helse Vest RHF til helseføretaka om rapportering knytt til arbeidet med bierverv, men at det er sett krav til intern kontroll og oppfølging i helseføretaka. I intervju blir det trekt fram at det regionale helseføretaket i liten grad følgjer opp arbeidet til dei fire føretaka når det gjeld praktisering av retningslinjer for bierverv.

3.8 ETTERLEVING AV RETNINGSLINER OG PROSEDYRAR

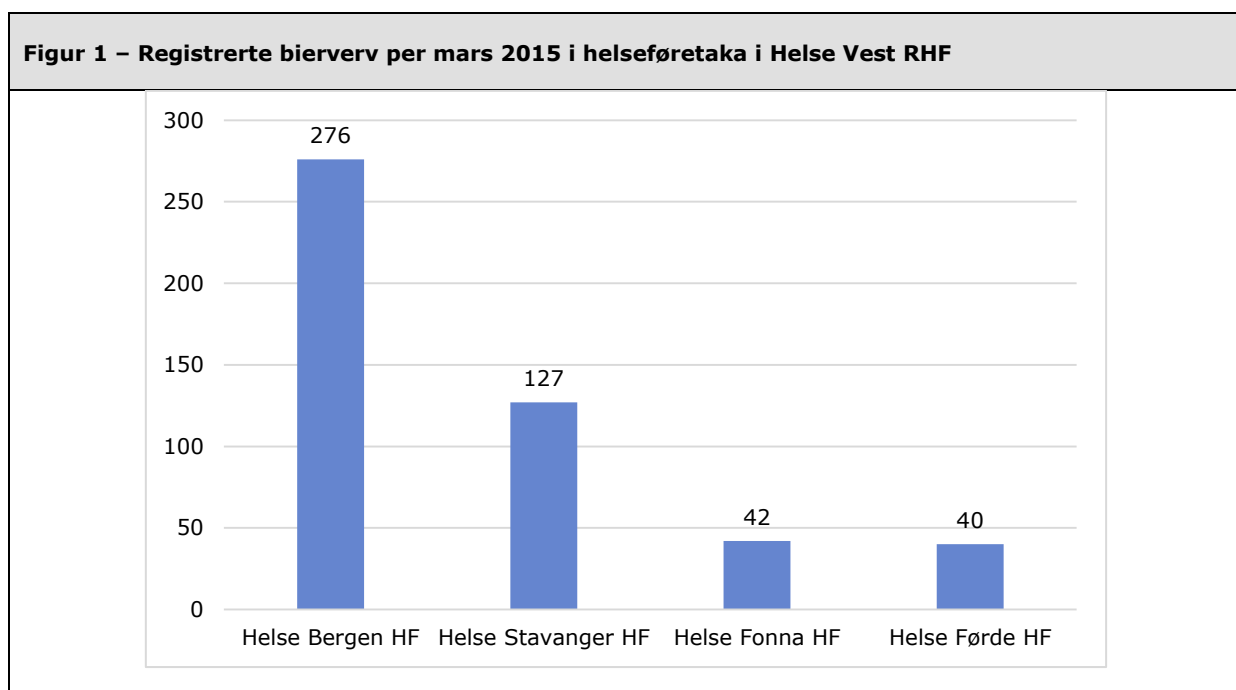
Det kjem fram i intervju at både personalavdelingane i føretaka, linjeleiarar, tillitsvalde og representantar frå biervervutvala i føretaka meiner det er ei underregistrering av bierverv i deira helseføretak. Det blir opplyst at det er vanskeleg å vite om alle tilsette som skulle meldt frå om bierverv faktisk gjer det, og at føretaka manglar verktøy for å få oversikt over korleis dei faktisk ligg an med omsyn til å få registrert bierverv. Det blir opplyst i intervju at leiarar i ein del tilfelle er blitt informert om bierverv, men at dei ikkje har følgd opp at desse verva blir registrert.

Det blir trekt fram som ei viktig årsak til underregistrering at det verken i linjeorganisasjonen eller på overordna leiarnivå i føretaka er målretta fokus på at retningslinjene for registrering av bierverv blir følgd. Systemutfordringar i samband med innføring av nytt system blir og trekt fram som årsak til underregistrering. Det blir gjeve uttrykk for at feil i registre-

ringssystemet kan ha negativ påverknad på dei tilsette sin motivasjon for å registrera verv i biervervsmodulen.

Ved innføring av felles elektronisk system for registrering av bierverv i 2013 måtte tidlegare registrerte bierverv registrerast på nytt i systemet. I intervju kom det fram at det var utfordringar knytt til denne systemendringa, på grunn av at det var endringar i krav til kva bierverv som skulle registrerast, og om bierverva som var avslutta skulle registrert på nytt. Uttrekk frå registeret viser at det berre er Helse Førde som har registrert bierverv som er utgått. Det blei gjennomført ulike former for logiske kontrollar i føretaka å sikra at tidlegare registrerte bierverv vart registrert på nytt. Registreringane i systemet per i dag gjev ikkje grunnlag for å si noko om utviklinga i registrerte bierverv over tid.

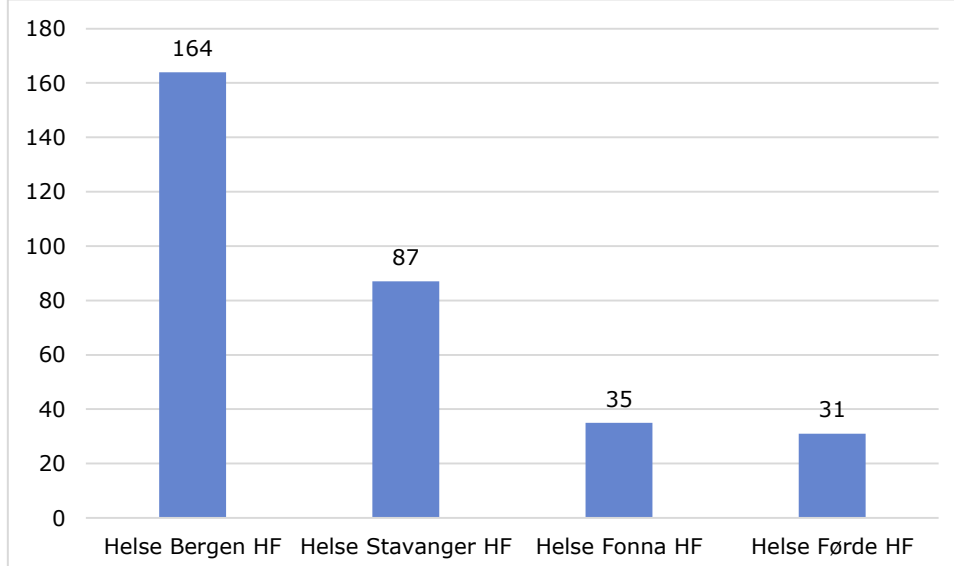
Figuren under viser fordelinga av registrerte bierverv per føretak i Helse Vest RHF per mars 2015. Det var i dei fire helseføretaka i sum registrert 485 bierverv.



Gjennomgåande viser uttrekka frå Agresso at personar som har registrert bierverv, normalt har to eller fleire bierverv. Dette betyr at talet på personar med bierverv er vesentleg lågare enn talet på registrerte bierverv.

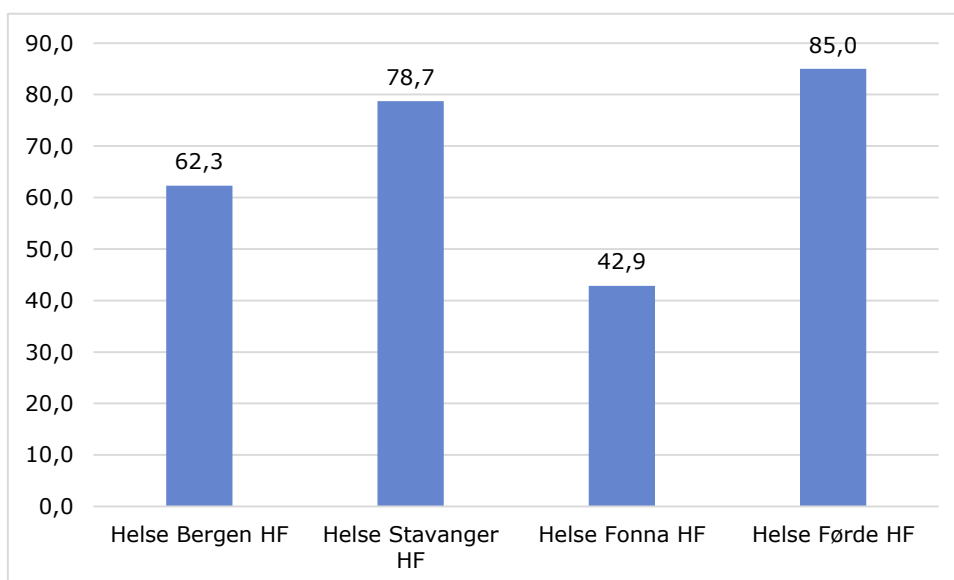
Figur 1a viser oversyn over talet på personar med registrerte bierverv per føretak. 317 tilsette i Helse Vest var registrert med bierverv, til saman.

Figur 1a – Talet på personar med registrerte bierverv i helseføretaka i Helse Vest RHF per mars 2015



Uttrekk av registrerte bierverv viser at mange av søknadane om bierverv ikkje er blitt handsama av leiar. Figuren under viser den prosentvise fordelinga av søknader om bierverv som ikkje er handsama i dei fire helseføretaka i Helse Vest.

Figur 2 – Prosentandel av biervervsøknadar i helseføretaka i Helse Vest RHF som ikkje var handsama per mars 2015



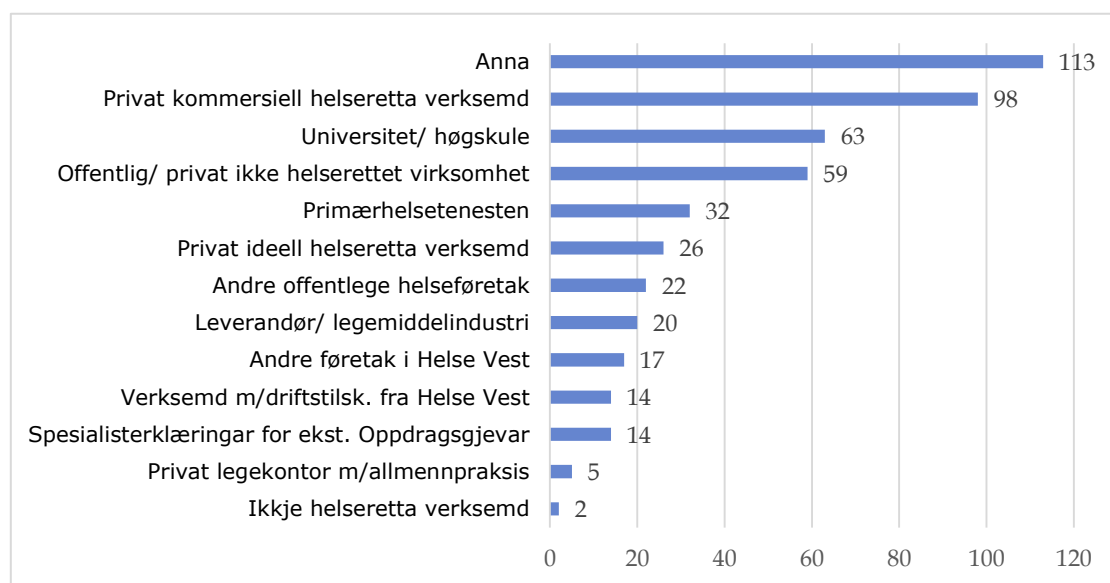
I intervju med personalavdelinga i Helse Fonna HF kjem det fram at det ved den årlege kontrollen av oversiktene over bierverv, blir identifisert kva saker som ikkje er godkjent/ferdighandsama. Det blir då sendt ut ein e-post til alle leiarar dette gjeld, som grunn-

lag for oppfølging og oppdatering. Personalavdelinga meiner at det i etterkant av denne oppfølginga normalt vil vere lite omfang av saker som ikkje er handsama.

Gjennomgangen av oversikter over registrerte bierverv i helseføretaka viser at leiarar i liten grad nyttar kommentarfeltet i biervervsmodulen i Agresso til å sette vilkår for utøving av bierverv. I Helse Bergen HF er kommentarfeltet i Agresso nytta i berre tolv saker/verv. I Helse Stavanger HF er kommentarfeltet nytta i ti saker/verv. I Helse Fonna HF og Helse Førde HF er ikkje kommentarfeltet nytta.

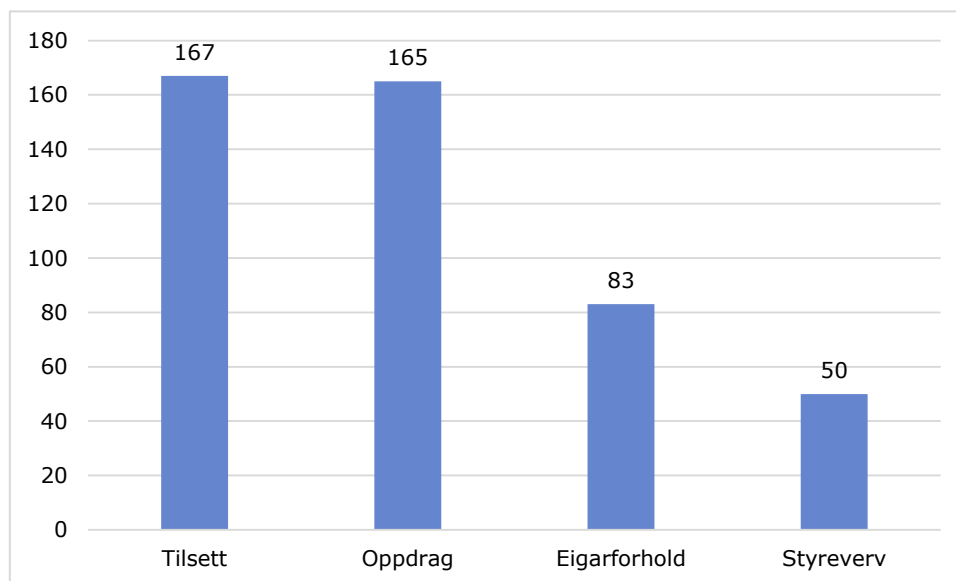
Uttrekka av registrerte bierverv viser at dei fleste bierverva sorterer under verksemdskategoriene ikkje-helseretta verksemd, universitet/høgskule, privat kommersiell helseretta verksemd, eller anna verksemd. I kategorien anna verksemd finn ein mellom anna enkeltmannsføretak, mindre/sporadisk oppdrag og styreverv i organisasjonar/verksemdar som ikkje blir fanga opp av dei andre kategoriane. Figuren under viser den totale fordelinga.

Figur 3 – Talet på bierverv i helseføretaka i Helse Vest fordelt på type verksemd



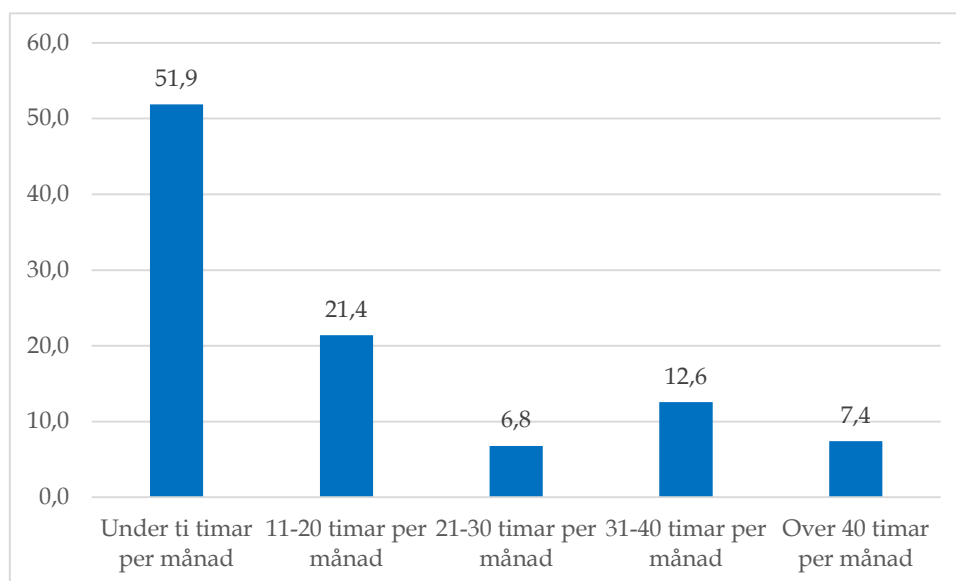
Registeruttrekka viser at når det gjeld kva typar bierverv dei tilsette har meldt, er det høgast førekomst av tilsettingsforhold i og oppdrag for andre verksemdar. I tillegg kjem ulike eigarforhold og styreverv. Figuren under viser totalfordelinga:

Figur 4 – Talet på bierverv i helseføretaka i Helse Vest fordelt på type verv



Registeruttrekka viser at det er store variasjon når det gjeld timeomfang per måned for ulike bierverv. Av uttrekka går det fram at det har blitt registrert bierverv med omfang frå ein til 200 timar i månaden. Figuren under viser prosentvis fordelinga av omfang på bierverv i helseføretaka i Helse Vest:

Figur 5 – Fordeling av omfang på bierverv i helseføretaka i Helse Vest i timar per måned



Undersøkingane viser at leiar med ansvar for godkjenning av bierverv i nokre tilfelle har nytta kommentarfeltet i Agresso til å gjere vurderingar av om omfanget av registrerte bierverv går ut over tilsettingsføreholdet i Helse Vest. Dette blir imidlertid ikkje gjort systematisk, og at det fins fleire døme på bierverv med stort timeomfang per månad som er godkjent utan at leiar har gitt ei skriftleg vurdering i Agresso av timeomfanget.

Det kjem fram av undersøkinga av Helse Stavanger HF har avdekt to brot på retningslinene for bierverv, ved same avdeling. Sakshandsaminga av desse bierverva er nyleg starta opp. I Helse Bergen HF har det tidlegare vore enkelttilfelle der retningslinene for bierverv har blitt brote. Det blir opplyst at desse tilfella har blitt handtert av leiinga ved den eininga der dei tilsette som hadde biervervet var tilknytt.

4 VURDERINGAR OG ANBEFALINGAR

I denne delen av rapporten tar vi for oss problemstillingane i revisjonsprosjektet (kap. 2) og drøfter funna presentert i kapittel 3. Internrevisjonen sine tilrådingar følgjer til sist.

1. I kva grad er det etablert gjennomgåande/felles retningslinjer for bierverv i Helse Vest?
2. I kva grad er det etablert retningslinjer og prosedyrar i føretaka i tråd med regelverk, krav og føringar frå Helse Vest?
3. I kva grad er retningslinjer og prosedyrar for bierverv gjort kjent i føretaka?

Alle kontrollerte føretak har med utgangspunkt i retningslinene frå Helse Vest RHF, etablert lokale retningslinjer for praktisering av regelverk for bierverv. Retningslinene er i hovudsak kommunisert skriftleg i føretaka og gjort kjend på intranett, i personalhandbøker og arbeidsavtalar. Retningslinjer og prosedyrar er gjort kjend gjennom skriftleg informasjon som er tilgjengeleg for alle tilsette. På tross av dette er det mange som gjev uttrykk for at retningslinene ikkje er tilstrekkeleg kommunisert. Dette kan ha samanheng med at retningslinene for praktisering av bierverv i mindre grad har vore utgangspunkt for drøfting, refleksjon og dialog i møter med tilsette og leiarar, og retningslinene er difor ikkje blitt godt nok forankra i føretaka.

4. Korleis er arbeidet med registrering, vurdering og oppfølging av bierverv organisert?

a) Er det ei tydeleg fordeling av roller og ansvar?

Det er internrevisjonen si vurdering at ansvar og rollar for registrering og vurdering av bierverv er tydeleg fordelt og kommunisert. Ansvar og oppgåver knytt til overvaking, kontroll og oppfølging av bierverv, som både ligg i linjeorganisasjonen og hos HR, er derimot i liten grad konkretisert og formalisert i føretaka og framstår difor som uavklart. Dette kan ha ført til at kontroll og oppfølging i liten grad har blitt prioritert.

b) Er det etablert tilfredsstillande prosessar/prosedyrar for sakshandsaming av bierverv?

Næraste leiar skal handsame søknadar om bierverv frå tilsette i eiga eining. Det blei tydeleg kommunisert i fleire av intervjuene som blei gjennomført at den organisatoriske nærleiken mellom søkar og godkjenner kan bli opplevd som ubehageleg og kan representere ei kollegial utfordring. Det kan også representere potensielle habilitetsutfordringar å handsame søknader frå nære kollegaer, samstundes som leiar sjølv kan ha eller planlegg å ta bierverv¹. For å sikre integritet i handsaminga og for å redusere konfliktsituasjonar ved godkjenning av bierverv kan mynde til å godkjenna bierverv leggjast til nivå-2 leiar. På bakgrunn av at omfanget av registrerte bierverv over dei siste åra er redusert, og at omfanget totalt sett synest å

¹ Forvaltningslova § 6 «Likeså er han ugild når andre særegne forhold foreligger som er egnet til å svekke tilliten til hans upartiskhet; blant annet skal legges vekt på om avgjørelsen i saken kan innebære særlig fordel, tap eller ulempe for ham selv eller noen som han har nær personlig tilknytning til. Det skal også legges vekt på om ugildhetsinnsigelse er reist av en part.»

vere avgrensa, bør det også vurderast om ikkje handsaming og godkjenning av bierverv kan leggjast til biervervutvala. Ved å «løfta» godkjenning av bierverv til overordna organisasjonsnivå vil ein redusera moglege rolle- og habilitetskonfliktar og få betre kontroll med at retningslinene for bierverv blir praktisert likt i føretaka.

Biervervutvala er rådgjevande organ som hovudsakeleg har handsama enkeltsaker som er sendt over frå linjeleiarar. Representantar frå biervervutvala opplever at utvala ikkje hatt tydelege mandat, men revisjonen kan ikkje sjå at dette har hatt konsekvensar for arbeidet i utvala. Biervervutvala har over tid fått ei mindre aktiv rolle på grunn av at dei fleste sakene no blir handtert i linjeorganisasjonen. Det bør vurderast om utvala i større grad bør fungere som eit organ som handterer spørsmål om bierverv på overordna nivå, og mellom anna analyserer typar og omfang av bierverv, vurderer risikoforhold, tiltak og prioriteringar i arbeidet med bierverv i helseføretaka.

c) Nyttar føretaka elektroniske registrerings- og sakshandsamingsordningar for handtering av bierverv?

Systemet for registrering av bierverv i Agresso skal leggje til rette for at bierverv blir handsama i tråd med retningslinene og for å halde oversyn over bierverv. Undersøkinga viser at biervervsmodulen ikkje blir nytta som føreset. Mellom anna er mange (mellom 43 og 85%) registrerte bierverv ikkje registrert som handsama/godkjend av overordna leiar til den som har registrert biervervet. Leiarar opplyser at fleire bierverv som er rapportert munnleg til leiarar, ikkje er registrerte, og dei aller fleste av dei som er intervjuet i samband med denne revisjonen gav uttrykk for at det er underregistrering av bierverv. Basert på omfang og typar av bierverv som er registrert per mars 2015 (485 bierverv på 317 personar) er det også grunnlag for å stille spørsmål ved kvifor det ikkje er registrert bierverv innan store personell/faggrupper i føretaket, der det normalt er vanleg å ha bierverv. Manglande registrering og oppfølging er med på å svekka lojaliteten til retningslinene, samt nytten og føremålet med biervervsmodulen. Internrevisjonen sit med ei klar oppfatning av at det er lite leiarfokus på at retningslinene for bierverv blir følgt.

Registreringsmodulen blir opplevd som enkel og med låg brukarterskel, men nokre tekniske utfordringar knytt til innlogging, manglande automatisk e-postmelding til leiar, melding om bierverv går til feil leiar, og at ikkje alle leiarar har fått opp fana der verv skal godkjennast, kan vera årsaker til at bierverv ikkje blir registrert og til at registrerte bierverv ikkje blir registrert som handsama/godkjend. Det er difor viktig at tekniske problem blir løyst og at ansvar for å melde og registrera organisatoriske endringar som har konsekvensar for funksjonaliteten i biervervsmodulen er avklart.

Helse Vest RHF har utarbeidd hjelpetabellar som inneheld informasjon om kva bierverv dei tilsette må søke om, kva bierverv som skal meldast/registrerast, og kva bierverv det ikkje er naudsynt å registrere. Hjelpetabellane er tilpassa/konkretisert til lokale forhold ved dei ein-skilde helseføretaka. Trass i at det er utarbeidd hjelpetabellar/oversyn opplever fleire det som utydeleg kva bierverv som skal registrerast og kva bierverv det ikkje er naudsynt å

melde til føretaket. Dette har truleg samanheng med at hjelpetabellar/oversyn ikkje inneheld kategoriar av bierverv som det ofte er aktuelt å ta stilling til. Det kan difor bidra til å redusere uvisse om hjelpetabellar/oversyn blir oppdatert med «nye» kategoriar bierverv.

5. I kva grad er det etablert system og rutinar for overvaking, kontroll og oppfølging av bierverv i føretaka i Helse Vest?

I retningslinene frå Helse Vest RHF går det fram at føretaka skal etablere rutinar for kartlegging, behandling og ajourhald med omsyn til innrapporterte bierverv og arbeidsgjevarar standpunkt til desse. Det er ikkje etablert system eller rutinar for planmessig overvaking, kontroll og oppfølging av retningslinene for bierverv i føretaka, men det er i nokon grad etablert einskilde kontrolltiltak i føretaka. Manglande system og rutinar i føretaka inneber ein risiko for at bierverv ikkje blir registrert og for at like tilfelle blir handsama ulikt i, og på tvers av avdelingar, klinikkar og føretak.

I systemet for registrering av bierverv er det heller ikkje lagt tilstrekkeleg til rette for å kunne utøva effektiv overordna kontroll mellom anna på grunn av at leiarar ikkje har direkte tilgang til oversikter over registrerte bierverv på alle sine underliggjande organisasjonsnivå.

6. I kva grad ligg risikovurderingar til grunn for rutinar, kontroll og oppfølging av bierverv?

Det er ikkje gjennomført planmessige og systematiske risikovurderingar av retningslinjer og rutinar for praktisering av bierverv. For å sikra at rutinar for overvaking, registrering, vurdering, kontroll og oppfølging er tilpassa dei spesifikke utfordringane som knytter seg til bierverv, bør det gjennomførast systematiske risikovurderingar på dette området.

7. I kva grad gjennomfører føretaka vurderingar/evalueringar av retningslinjer og praksis, og nyttast desse til å gjennomføre nødvendige endringar?

Det er ikkje gjennomført dokumenterte evalueringar av retningslinjer og praksis knytt til bierverv som eit ledd i oppfølging og læring. Dette kan føre til at føretaka ikkje fangar opp endringar på biervervsområdet som aukar risikoen for avvik frå retningslinene.

8. I kva grad blir retningslinjer og prosedyrar for bierverv etterlevd i føretaka i Helse Vest?

Internrevisjonen finn på bakgrunn av denne undersøkinga at retningslinjer og prosedyrar for bierverv ikkje blir etterlevd i føretaka. Denne vurderinga byggjer mellom anna på at bierverv som er rapportert til leiarar ikkje er registrert i biervervsmodulen, og at mange registrerte bierverv ikkje er godkjent og/eller registrert som godkjend av næraste leiar som føreset.

Internrevisjonen har ikkje avdekkja indikasjonar på at infrastruktur eller utstyr blir nytta til anna enn avtalte arbeidsoppgåver, eller at tilsette utfører arbeid for konkurrerende verksemd eller verksemd som leverer varar/tenester til føretaket.

Det går fram av retningslinene frå Helse Vest RHF at føretaka skal ha ein restriktiv praksis når det gjeld bierverv. Føretaka har i sine retningslinjer ikkje presisert kva det inneber å praktisera ei «restriktiv line» for godkjenning av bierverv og leiarar i helseføretaka etterlyst ret-

ningslinjer som i større grad legg føringar for kva som skal vektleggjast ved vurdering av om bierverv kan godkjennast. I intervju kjem det fram at det i praksis skal svært mykje til før eit verv ikkje blir godkjent, og det kan difor stillast spørsmål ved om føretaka fører ei restriktiv line for godkjenning av bierverv i tråd med føringane i retningslinjer frå Helse Vest RHF. I føretaka blir det etterlyst klarare føringar med omsyn til kva det samla omfanget av stillinga ved føretaket og biervervet kan utgjera. Omfanget av einskilde bierverv som er registret indikerer at klarare føringar på dette området kan vera eit tenleg tiltak.

9. I kva grad utvekslast informasjon/samarbeider helseføretaka i Helse Vest for å sikre lik praksis og effektiv handheving av regelverk og retningslinjer for bierverv?

Det er stort rom for skjønnsmessige vurderingar i samband med handsaming av søknadar om bierverv, og få mekanismar som gjer det mogleg å samordne vurderingar ved sakshandsaming av bierverv i Helse Vest. Større grad av formalisert samarbeid mellom helseføretaka i regionen kan vera eit eigna tiltak i denne samanheng.

Hovudkonklusjon

Helse Vest har retningslinjer og system for praktisering av regelverk for bierverv, men intensjonen om å ha eit system for registrering av bierverv som sikrar ei fullstendig, gjennomsigtig og lik behandling av bierverv er ikkje realisert.

Anbefalingar

Helse Vest RHF og helseføretaka bør vurdere følgjande tiltak for å sikra at retningslinjene for praktisering av bierverv og supplerande arbeidsforhold blir følgt i Helse Vest:

1. Gjennomføre systematiske risikovurderingar, og etablere rutinar for overvaking, registrering, vurdering, kontroll og oppfølging av retningslinjer for praktisering av retningslinjer for bierverv og supplerande arbeidsforhold, som er tilpassa dei spesifikke utfordringane som knyter seg til bierverv.
2. Årleg legge fram for styra eit samla oversyn over bierverv i føretaka.
3. Vurdere å leggje godkjenning av bierverv til nivå 2 leiarar, eventuelt til biervervutvala.
4. Vurdere om det er nødvendig å gje klarare føringar til kva som er øvre grense for samla omfang av stillinga ved føretaket og biervervet.
5. Gjennomgå mandata for biervervutvala og vurderer om utvala bør få ansvar for overordna oppfølging av bierverv i føretaka, herunder gjennomføre analysar av typar og omfang av bierverv, vurdere risikoforhold, tiltak og prioriteringar i arbeidet med bierverv.
6. Utvikle rapporteringsfunksjonen i biervervsmodulen slik at leiarar på alle nivå i organisasjonen kan ta ut rapportar som omfattar registreringar på alle underliggjande organisasjonsnivå.
7. Etablere rutinar for jamleg oppdatering av hjelpetabellane for bierverv, slik at endringar i kategoriar og eventuelle nye kategoriar blir fanga opp.
8. Etablere fleire samhandlingsarenaer mellom føretaka der tema knytt til bierverv blir handsama.
9. Setje krav til årleg evaluering av retningslinjer og praksis knytt til bierverv.

5 VEDLEGG

Om internrevisjon

Internrevisjonen skal på vegner av styret i Helse Vest RHF overvake og bidra til forbetringar i føretaksgruppa si verksemdstyring, risikostyring og internkontroll. Vi baserer vårt arbeid på [NIRE/IIA](#) sine internasjonale standardar for profesjonell utøving av internrevisjon. Les meir på helse-vest.no.

Internasjonal definisjon av internrevisjon: «Internrevisjon er en uavhengig, objektiv bekreftelses- og rådgivningsfunksjon som har til hensikt å tilføre merverdi og forbedre organisasjonens drift. Den bidrar til at organisasjonen oppnår sine målsettinger ved å benytte en systematisk og strukturert metode for å evaluere og forbedre effektiviteten og hensiktsmessigheten av organisasjonens prosesser for risikostyring, og kontroll og governance.»

Internrevisjonsprosjektet er gjennomført av senior manager Anders Dugstad, senior konsulent Iver Fiksdal og director Gunnar Hoff (prosjektleder) i revisjons- og rådgjevingsselskapet Deloitte AS, på oppdrag frå internrevisjonen i Helse Vest. Ansvarleg for sluttrapporten er leiar for internrevisjonen Bård Humberset.

Revisjonskriterium

Revisjonskriteria er krav eller forventningar som revisjonen bruker for å vurdere funna i undersøkingane. Revisjonskriteria skal vere grunna i, eller utleda av, autoritative kjelder innanfor det reviderede området, f.eks. lovverk og politiske vedtak. I dette prosjektet er følgjande kriterier anvende:

Helse Vest RHF sine retningslinjer for bierverv

Helse Vest RHF vedtok i styresak 044/03 B i 2003 å innføre retningslinjer for praktisering av regelverk for bierverv, med føresetnad om oppfølging av desse i helseføretaka. Retningslinjer for praktisering av bierverv i Helse Vest blei distribuert til dei fire føretak i november 2005. Innhaldet i retningslinjene blei revidert 07.12.2009, og språk blei modifisert i 2010. Retningslinjene definerer kva som blir rekna for å vere bierverv, og skildrar formål, ansvar og avgrensing i tilgangen til å ta bierverv. Det blir i retningslinjene trekt fram at «*Helse Vest ønsker å redusere bruken av bierverv og forutsetter en restriktiv holdning i foretaksgruppen*». Vidare går det om bierverv fram at:

«Med samlebegrepet «bierverv» menes enhver lønnet/ulønnet aktivitet for en annen oppdragsgiver/ arbeidsgiver, selvstendig næringsvirksomhet eller engasjement i form av eierinteresser/styreverv i annen (privat eller offentlig) virksomhet.

(...)

Helse Vest erkjenner som utgangspunkt at medarbeiderne kan ha rett til å ta ekstraarbeid/oppdrag for en annen arbeidsgiver/ oppdragstaker eller drive/ha eierinteresser i privat/offentlig ervervsvirksomhet i sin fritid. Denne retten er imidlertid begrenset og foretaksgruppen skal praktisere en tydelig og restriktiv oppfølging.»

Retningslinjene peikar på at å sørge for likehandsaming av førehalda rundt bierverv til medarbeidarar i helseføretaka er et leiaransvar, og at retningslinjene er meint å vere ei hjelp til dei som vurderer med-

arbeidarane sin tilgang til bierverv, slik at dei kan fatte rett avgjersle i kvart enkelt tilfelle. Som ein del av denne hjelpa, blir det i ti punkt skildra kva leiarar i helseføretaka må ta omsyn til når bierverv skal vurderast. Mellom anna blir det trekt fram at tilsette i føretaka skal stille heile si arbeidskraft til disposisjon innanfor ramma av arbeidsavtalen, at det er forbod mot å legge til rette for anna erverv ved å bruke arbeidstid/infrastruktur/utstyr mv. til anna enn avtalte arbeidsoppgåver, at tilsette ikkje skal ta arbeid for konkurrerande verksemd eller verksemd som leverer varar/tenester til føretaket, at tilsette ikkje skal ha eigarandelar/styreverv i konkurrerande verksemd, og at tilsette ikkje skal opptre slik at pasientar kan trekke vedkommande sin upartiskheit i tvil.

Retningslinene inneheld åtte punkt om kva rutinar helseføretaka må etablert når det gjeld bierverv. Her blir det mellom anna vist til at alle tilsette skal orienterast om Helse Vest RHF sin politikk knytt til bierverv, at arbeidsavtalar/-reglement skal innehalde formuleringar om informasjonsplikt om bierverv, at det må etablerast rutinar for kartlegging, handsaming og ajourhald av innrapporterte bierverv, og at skriftlig informasjon om bierverv skal arkiverast trygt i personalmappe eller liknande.

Det blir i retningslinene skildra korleis helseføretaka skal følgje opp eventuelle bierverv som er i konflikt med retningslinene. I retningslinene heiter det at ordinære personalprosedurar skal følgjast dersom helseføretaket meiner biervervet er i konflikt med retningslinene for praktisering av regelverk for bierverv. Under dette blir det trekt fram at det skal gjennomførast samtale med medarbeidar, med avklaring av fakta, vurdering og klargjering av krav og frist for gjennomføring av naudsynte endringar med omsyn til biervervet, gis munnleg eller skriftleg åtvaring ved manglande oppfølging av avtalte endringar, og at tiltak som omplassering eller oppseiing skal vurderast dersom eventuell åtvaring ikkje blir følgd opp.

Metode

Internrevisjonen har gjennomført dokumentanalyse av retningsliner for praktisering av regelverk i Helse Vest RHF og dei fire helseføretaka i Helse Vest, personalhandbøker, informasjon på intranett i helseføretaka, arbeidsavtalar, etiske retningsliner, samt brukarmanualar og hjelpetabellar for registrering av bierverv i Agresso.

Vidare er det gjennomført intervju med tilsette innanfor helseføretaka i Helse Vest. I helseføretaka er det gjennomført intervju med tilsette innanfor personalavdelinga, linjeleiarar innanfor ulike medisinske fag, samt med føretakstillitsvalde i Legeforeininga, samt konserntillitsvalde og konsernhovudverneombod på regionalt nivå. I Helse Bergen HF og Helse Stavanger HF er det i tillegg gjennomført intervju med representantar frå biervervutvala i føretaka. Totalt er det gjennomført 20 intervju med 22 personar.

I samband med undersøkinga er det også gjort ein gjennomgang av registrerte bierverv i dei fire helseføretaka. Under gjennomgangen blei det sett på talet på bierverv, handsaming av søknadar av ansvarleg leiar, og bruk av kommentarfelt til å stille vilkår for utøving av bierverv.

Vedlegg 1

Datagrunnlag – Helse Vest RHF

Innleiing

Helse Vest RHF (regionalt helseføretak) er eitt av fire regionale helseføretak. Helse Vest RHF har om lag 50 tilsette, og er den strategiske eininga som eig helseføretaka/sjukehusa i regionen. Føretaket har per utgangen av mars ingen registrerte bierverv i Agresso.

Retningslinjer for bierverv/supplerande arbeidsforhold i Helse Vest RHF

Helse Vest RHF sine retningslinjer for handtering av bierverv og supplerande arbeidsforhold, som er gjeldande for alle føretaka i helseregionen, omhandlar mål og strategiar, plikter, kva bierverv som skal registrerast, samt skildring av roller og ansvar for høvesvis tilsette og leiarar med omsyn til bierverv. Retningslinjene inneheld også lenker til elektronisk registreringsløyising for bierverv og til ei vegleiing for korleis ein skal gå fram for å registrere bierverv.

Retningslinjer for bierverv blei allereie fremma i ein eigen styresak i 2003 (046/03). I styresaken legg leiinga i Helse Vest RHF og underliggjande føretak vekt på at dei ønskjer å ha eit aktivt styringsforhold til kor vidt eigne medarbeidarar har bistillingar i tillegg til hovudstillinga si. Hensikta med å setje fokus på bistillingar var å gjere både den enkelte medarbeidar og arbeidsgivar merksame på om den aktuelle bistillinga var i samsvar med hovudstillinga. Styret slutta seg til å etablere retningslinjer for medarbeidarane sine bistillingar, og la til grunn at helseføretaka behandlar saken tilsvarende og gjennomfører nødvendige tiltak.

System for å gjere retningslinjer kjend innan føretaket

Retningslinjer for praktisering av bierverv er gjort kjent for dei tilsette gjennom informasjon i personalhandbok for føretaket og gjennom munnleg informasjon. Informasjon om bierverv vart lagt ut på intranett i RHFet i april 2015. I standardmalen for arbeidsavtalar i helseføretaket, er det inkludert eit eige punkt om bierverv.

I intervju blir det opplyst at retningslinjene knytt til bierverv, og også praksisen for registrering av bierverv, skal vere godt kjent blant både leiarar og tilsette i føretaket. Gjennom personalhandboka, dei etiske retningslinjene, arbeidsavtalar og –reglement er retningslinjene gjort tilgjengeleg for alle.

RHF-et har tidlegare føreslått at det blir lagt ut påminning i arbeidsplanssystemet, der alle medarbeidarar/leiarar ein eller to gonger i året blir varsla om registrering og saksbehandling av bierverv. Så langt har RHF-et ikkje fått tilslutning frå alle helseføretaka på dette, men trur det vil vere ei klok tilnærming og eit viktig tiltak for å få ei meir fullstendig rapportering.

Organisering av arbeidet med bierverv

Det blir i intervju opplyst at HR-avdelinga i føretaket forvaltar retningslinjene og at næraste leiar har ansvar for handsaming og vurdering av dei tilsette sine registrerte bierverv. Helse Vest RHF har også ansvar for at det i føretaksgruppa er tenlege system for registrering av bierverv. Helse Vest RHF har fått utvikla ein biervervmodul i Agresso. Agresso Web-gruppa i Helse Vest RHF arbeider med alle systema i Agresso som helseføretaka bruker, under dette personalportalen og ulike registrerings- og sakshandsamingsmodular som registreringsmodulen for bierverv. Agresso Web-gruppa møtast jamleg for å forbetre og vidareutvikle eksisterande system.

Utviklinga av betre prosesstøtte for medarbeidarar og leiarar har vore ein kontinuerleg prosess slik at dagens løysing er meir brukarvennleg for medarbeidarar og leiarar. Helseføretaka har fullt ut moglegheit til å ta ut rapportar for heile føretaket der dei kan bruke informasjonen til gjennomgang av status i verksemdene. Dette har vore mogleg også i tidlegare versjonar av biervervsmodulen. Det som er nytt i 2015 er at det blir generert eit eiga avtaledokument som legg seg i medarbeidaren si elektroniske personalmappe.

RHF-et meiner bestemt at biervervsmodulen ikkje har vore eller er komplisert, men trur framleis at RHF-et må leggje auka vekt på endring av kultur og forståing av kva som er berande element kring bierverv.

Det blir opplyst at rutinane i utgangspunktet er lagt opp slik at alle bierverv skal rapporterast, men at det ikkje er eit krav om at alle bierverv skal registrerast og/eller godkjennast. Det er utarbeidd ein hjelpetabell med oversyn over bierverv som grunnlag for vurdering av om tilsette må gje skriftleg informasjon til leiar eller søke om førehandsgodkjenning til bierverv.

I tilfelle der leiar er i tvil om handsaming av ein søknad om bierverv, eller er usikker på om eit allereie godkjent bierverv blir utøvd i tråd med det som er avtalt og gitt tillating til, skal saka løftast til HR-direktør og drøfta i leiargruppa i føretaket dersom det blir vurdert som naudsynt. I den nye Agresso-modulen for handsaming av bierverv, er det lagt inn eigen funksjon for vidaresending og løfting av saker.

Av retningslinjer for handtering av bierverv, og i etiske retningslinjer for helseføretaksgruppa, går det fram at dei tilsette skal vere kjent med reglane for bierverv, og at dei har ansvar for å informere sin leiar om ev. bierverv som skal vurderast i forhold til regelverket. Det blir understreka at tilsette skal registrere bierverv i Agresso, sjølv om dei tidlegare har meldt frå om bierverv på anna måte.

I intervju kjem det fram at tillitsvalde har vore involvering i arbeidet med retningslinjer for bierverv i føretaket og at retningslinjene er handsama og godkjend av styret i Helse Vest RHF.

Prosess for sakshandsaming av bierverv

Helse Vest RHF nyttar Agresso til elektronisk registrering og handsaming av bierverv, og tok i februar 2015 i bruk den nye modulen for registrering av bierverv, i forbindelse med at denne blei innført i heile Helse Vest .

I Agresso skal den enkelte tilsette leggja inn opplysningar om sine bierverv jf. dei informasjonskrava som blir stilt i registreringsmodulen (verksemd, oppdragsgjevar, rolle, omfang, frå/til dato). Nærmaste leiar får automatisk varsel per e-post om at det er registrert eit bierverv. Leiar må da logge inn i Agresso for å handsame søknaden, og kan velje mellom ulike statusar for kvart bierverv (godkjent, tatt til orientering, vidare handsaming, avslått). Leiar kan gje kommentar til saka/ervervet i eit eige kommentarfelt. I tilfelle der vidare handsaming blir valt, vil biervervet bli liggande heilt til leiar registrerer ein sluttstatus. Når søknaden er ferdig handsama, får den tilsette varsel per e-post om saka er ferdig handsama.

I siste versjon av biervervsmodulen kan leiar sjå godkjende bierverv til sine medarbeidarar i ein tabell, og leiar kan også filtrera på medarbeidar, status, rolle og dato. Det er dessutan tilgjengelege data i HR-kuben som legg eit godt grunnlag for toppleinga si gjennomgang av bierverv. Alle leiarar kan abonnere på uttrekk frå Agresso som omfattar alle underliggjande organisasjonsnivå.

Den tilsette har også moglegheit til å gå inn i Agresso underveis i handsamingsprosessen for å sjekke status på sin(e) søknadar om bierverv.

I intervju kjem det fram at RHF-et oppfattar registreringsmodulen i Agresso som velfungerande, og med låg brukarterskel.

System for overvaking, kontroll og oppfølging av bierverv

Det er ikkje registrert bierverv i føretaket per mars 2015. Helse Vest RHF har ikkje etablert formaliserte system eller rutinar for overvaking, kontroll og oppfølging av bierverv i føretaket. I intervju blir det vist til at leiargruppa har fokus på bierverv og at det blir praktisert ei restriktiv haldning til bierverv. Bierverv er med ujamne mellomrom tema i leiargruppa, ofte med utgangspunkt i konkrete saker i eige eller andre føretak, og bierverv er også tema i personalmøter i føretaket. Det blir også opplyst at RHFet med ulike mellomrom, på bakgrunn av gjennomgang av registrerte bierverv i føretaksgruppa, gjev innspel til/stiller spørsmål ved einskilde saker. Det blir ad hoc tatt ut oversikt og statistikk for å sjå på omfanget av bierverv på overordna nivå.

I intervju blir det vist til at også medarbeidarsamtale blir nytta som ein arena for å følge opp bierverv med dei tilsette.

Personal- og organisasjonsdirektør har i skriv til alle medarbeidarar, distribuert på personalportalen i Helse Vest, går det mellom anna fram at:

«I helse Vest har vi reglar for bierverv, reglar som skal sikre at spesialisthelsetenesta står stødig og har god legitimitet hos pasientar, pårørande, i befolkninga elles og mellom oss som kollegaer. Det er viktig at alle medarbeidarane våre er habile og ikkje har bindingar som svekker sitt eige og føretaksgruppa i Helse vest sitt omdømme. Dette gjeld alle medarbeidarar og leiarar.

Vi ønskjer at medarbeidarar og leiarar også skal sjå dette i eit perspektiv der helseføretaka har ei rolle med ei god og beskyttande hand – helseføretaka ønskjer å vera ansvarlege og støtta medarbeidarar om det skulle blåse opp rundt godkjende engasjement/bierverv. Dette er berre mogleg dersom leiaren din er kjend med dine engasjement og desse er innafor rammene av det som ligg føre i retningslinene. Vi skal ta felles ansvar, ha tillitsbaserte relasjonar mellom oss og ikkje minst sikre gjennomsiktig og lik behandling av medarbeidarar og leiarar kring desse spørsmåla. Det skal tas ut faste kvartalsvise rapportar frå Agresso.»

Helse Vest RHF har ikkje stilt generelle krav til rapportering eller tilbakemelding på bierverv frå føretaka i Helse Vest, men føresett, som det går fram over, at dei einskilde føretaka gjennomgår registrerte bierverv kvartalsvis.

RHF-et har imidlertid ved fleire anledningar utfordra helseføretaka på etterleving av retningslinjene for bierverv, anten det har vore gjennomgang av årleg melding, tema i HR direktørmøta, merksemd frå media, spørsmål i Stortinget og merksemd frå departementet. Helse Vest har også tatt opp konkrete tilfelle med dei respektive helseføretaka som del av si oppfølging. I tillegg har RHF-et bede helseføretaka gjere greie for/bidra til oversikter over bierverv, seinast november 2014. Dette var ein konkret gjennomgang der alle verksemdene fekk utskrift av registreringar i biervervsmodulen.

Sidan 2003 har bierverv ved fleire høve også vore tema i styrande dokument til helseføretaka.

Risikovurderingar

I intervju blir det opplyst at det ikkje er gjennomført systematiske risikovurderingar knytt til bierverv, men at det ikkje blir vurdert å knyte seg vesentleg risiko til at ikkje retningslinene for registrering av bierverv blir følgt.

Evalueringar

Det er ikkje gjennomført dokumenterte evalueringar av retningslinjer og praksis for handtering av bierverv i føretaket. Gjennom tilbakemeldingar i Agresso Web-gruppa som møtast jamleg for å forbedre og vidareutvikle eksisterande system, og gjennom handsaming av einskildsaker av vesentleg og prinsipiell karakter i leiargruppa, skjer det ei løpande vurdering av retningslinjer og praksis for handtering av bierverv i føretaket.

Informasjonsutveksling og samarbeid med andre helseføretak

Fellesprosjekt i Helse Vest i samband med utvikling av ny løysing og nye rutinar for handtering av bierverv, og Agresso Web-gruppe involverer alle helseføretaka. Utover dette er det ikkje noko systematisk formalisert samarbeid eller informasjonsutveksling mellom føretaka i Helse Vest når det gjeld å sikre lik praksis og handheving av regelverk og retningslinjer for bierverv. I intervju blir det opplyst at bierverv har vore tema på regionalt HR direktørmøte, men at det i den samanheng primært har vore understreka det ansvaret leiinga i dei einskilde føretaka har for å halda fokus på temaet bierverv. RHF-et opplyser også at det har vore utveksling av informasjon, der regionen har bede om orientering frå helseføretaka, som grunnlag for regionen si rapportering til HOD og andre instansar i ulike saker.

Etterleving av retningslinjer og prosedyrar

Føretaket har per utgangen av mars ingen personar med registrerte bierverv i Agresso.

I e-post frå personaldirektør går det fram at eit bierverv av svært lite omfang vart avslutta 31.12.2014. Vidare inneheld e-posten oversyn over dei styreverv og andre verv som leiarar i føretaket er blitt valt i inn eller vedtak i styret i Helse Vest RHF. Leiarar er også representert i KLP ved generalforsamling, og representantskapet, men det er en del av den ordinære jobben i Helse Vest. Det er ikkje styregodtgjersle for styra i eigen region og heller ikke for styreverv i andre verksemdar, til dømes HINAS. Desse verva er ikkje registrert som bierverv i Agresso.

Vidare blir det opplyst at det har vært ein førespurnad frå Stavanger Kommune om å få nytte ein av juristane i føretaket i sak for barnevernsbarnserstatningar. Juristen leia sekretariatet ved den førre runden i Stavanger kommune. Dette var av kort varigheit og etter avtale med leiinga. Elles er det ein som er oppnemnd som meddommar, og ein er oppnemnd i samband med tilsyn for eitt av fengsla. Desse verva er ikkje rekna som bierverv, men som samfunnsoppdrag.

Vedlegg 2

Datagrunnlag – Helse Bergen HF

Innleiing

Helse Bergen HF har om lag 12000 tilsette, og administrerer institusjonar og sjukehus i Midt- og Nordhordland. Per mars 2015 er det registrert totalt 276 bierverv i Helse Bergen HF.

Retningsliner for bierverv/supplerande arbeidsforhold i Helse Bergen HF

Helse Bergen HF har etablert retningsliner for praktisering av regelverk for bierverv, vedteke av styret i føretaket i sak 76/06 B, gjeldande frå 13.11.2006. Helse Vest si vegleiing for korleis det overordna regelverket for bierverv skal praktiserast i føretaka, er innarbeidd i dokumentet.

I intervju med personalavdelinga i Helse Bergen HF blir det trekt fram at retningslinene kan vere litt utilgjengelege for dei tilsette, og at det kan vere nyttig å ha eit sett enklare og tydelegare retningsliner til bruk i det daglege arbeidet. Informasjonen som ligg på eigne informasjonssider på intranett er meint å fylle denne funksjonen.

Fleire av intervjuobjekta meinte at retningslinene for bierverv ikkje er tilstrekkeleg tydelege. Dei intervjuar har inntrykk av at det for mange tilsette er uklart kva bierverv det er naudsynt å registrere og ikkje. Det blir og peika på at retningslinene ikkje i stor nok grad adresserar alle relevante aspekt knytt til bierverv, som for eksempel kva vurderingar leiar skal gjere når eit bierverv skal handsamast. Nokre trekk fram at det er naudsynt med klarare regulering og grenser for typiske bierverv som førekjem ofte, og at det kunne ha vore nyttig med meir tydeleg definering av konsekvensar og represaliar ved manglande melding av bierverv som kjem i konflikt med tilsettinga.

I intervju blei det etterlyst system for å sikre likehandsaming av like typar bierverv på tvers av ulike saker og ulike avdelingar, og mekanismar som sikrar at handsaming av bierverv er den same i heile føretaket. Linjeleiarane etterlyser ei meir samkøyrd forståing av retningslinene, og av kva som er tillate og ikkje når det gjeld å ha og utøve bierverv. Dei noverande retningslinene gir stort rom for utøving av skjønn frå dei som handsamar søknadar om bierverv, og potensial for at same type bierverv og liknande saker blir handsama og vurdert ulikt både internt i føretaket og mellom føretaka i Helse Vest RHF.

Personalavdelinga peikar i intervju på at det er utfordrande å definere retningsliner og reglar for korleis et bierverv skal utøvast. Mange bierverv kan i seg sjølv vere innanfor regelverket, men utøvinga av dei kan likevel vere problematisk.

I intervju blei det etterlyst tydelegare avklaringar rundt potensielle habilitetskonfliktar som følge av bierverv. Det blir foreslått å lage eit felles dokument på overordna nivå som inneheld kontrollrutinar og oversikt over kva vurderingar som bør gjerast, til dømes i samband med tilvising av pasientar til privat verksemd, for å hindre uønskt prioritering av eigne pasientar frå legar med tilsettingsforhold både i Helse Bergen HF og i private helsetenester.

Fleire intervjuobjekt sakna retningslinjer for korleis allereie registrerte bierverv skal haldast ved like, mellom anna ved fornying, oppdatering og endring av bierverv dei tilsette allereie har meldt frå til Helse Bergen HF om.

System for å gjere retningslinjer kjend innan føretaket

I samband med oversending av dokumentasjon frå Helse Bergen til revisjonen, blir det opplyst at retningslinjene for praktisering av regelverk for bierverv blir kommunisert ved:

- Kampanjar på føretaket sitt intranett (på hovudsida og Tilsettportalen)
- Informasjonssida om bierverv på Helse Bergens intranett
- Fast lenke til informasjonssida om bierverv finn ein under Tilsettportalen (vedlegg) og Leiarportalen (vedlegg)
- Lenke til sida om bierverv ligg som vedlegg til etiske retningslinjer (i personalhandboka og på eiga informasjonsside om etiske retningslinjer på intranett)
- Lenke til sida om bierverv ligg under kapittelet «Rekruttering og ansettelse» i personalhandboka
- Eiget møte med bierverv som tema ved skifte av tilsettrepresentant i biervervutvalet
- Temainnlegga som Personal- og organisasjonsavdelinga tilbyr einingane i Helse Bergen (for leiargrupper, personalgrupper, tillitsvalde)
- I arbeidsavtalar i Helse Bergen HF

Informasjonssida om bierverv på Helse Bergen sitt intranett inneheld informasjon om kva som er definert som bierverv, kva reglar som gjeld for når ein tilsett skal registrere eit bierverv, innlogging og brukarvegleiing til elektronisk registreringssystem for bierverv, samt oversikt over kva roller og ansvar høvesvis tilsett og leiar har i samband med registrering/vurdering av bierverv.

Personalavdelinga i Helse Bergen HF gjennomfører ulike typar informasjonskampanjar knytt til bierverv. Det har blitt gjennomført informasjonskampanjar retta mot leiarar på nivå 2 med ansvar for handsaming av søknadar om bierverv, informasjonskampanjar knytt til endringar i registrerings- og handsamingssystem i Agresso og informasjonskampanjar om bierverv i organisasjonen. Personalavdelinga opplever at kampanjane fungerer godt med omsyn til å fange opp misforståingar rundt kva som reknast som bierverv, samt konkrete bierverv som ikkje tidlegare har blitt registrert.

I intervju blir det trekt fram at det i samband med rekruttering alltid blir spurt om bierverv, men at Helse Bergen HF kan bli flinkare til å informere om og å kartleggje bierverv i samband med tilsettingar. Til dømes kan det leggjast inn eit punkt om bierverv i Webcruiter og personalportalen.

Fleire gjev i intervju uttrykk for at dei opplever at retningslinjene for bierverv ikkje er godt nok kommunisert i føretaket, og det ikkje i tilstrekkeleg grad er gjort tydeleg for leiarar korleis dei skal vurdere talet på, omfanget av og tidsbruk på bierverv. Det blir også nemnt at det kunne ha vore tydelegare formidla ut i organisasjonen kvifor det er viktig at dei tilsette registrerer sine bierverv.

Organisering av arbeidet med bierverv

Arbeidet med bierverv organisert slik at det er den enkelte tilsette som melder frå om og registrerer sine bierverv, medan overordna leiar skal orientere om retningslinjer og handsame/vurdere bierverv

for sine tilsette. Roller og ansvar knytt til bierverv i Helse Bergen HF kjem tydeleg fram av retningslinene i føretaket.

I intervju kjem det fram at lineleiarar er kjent med kva oppgåver og ansvar dei har, og at dei oppfattar sine eigne roller i arbeidet med bierverv som tydelege. Det kjem fram at dei i stor grad føler seg trygg på at dei tar riktige avgjerder når dei gjer vurderingar av søknader om bierverv, men at det kan vere vanskeleg å trekke ei tydeleg grense for kor aktsam ein som leiar skal vere med omsyn til å gripe inn i dei tilsette sitt privatliv.

Det blir opplyst at det ikkje er lagt konkrete føringar på korleis leiar skal gå fram når bierverv skal handsamast og vurderast, men at leiarane har høgt kunnskapsnivå om bierverv og at dei er bevisste på problematikken som ligg til grunn for arbeidet med bierverv.

I retningslinene til føretaket kjem det fram at nivå 2-leiar er delegert fullmakt til å treffe avgjersler i alle saker, med unntak for tvilstilfelle eller tilfelle kor saken rører ved viktige prinsipp. Tvilstilfelle eller prinsipielle saker vidaresender leiar til Personalavdelinga, som kan legge saka frem for biervervutvalet.

Det kjem fram i intervju at biervervutvalet ikkje har eit tydeleg definert mandat med klare oppgåver, men at det har imidlertid utvikla seg ein tydeleg praksis for korleis utvalet skal jobbe og kva saker som skal handsamast av utvalet. Utvalet har vore lite aktivt dei siste åra, og talet på møter og saker har vore svært lavt etter innføringa av elektronisk registrering. Det vart i intervju lufta idear om at biervervutvalet i Helse Bergen HF kunne få ei klarare rolle med å handtere spørsmål om bierverv på overordna nivå. Utvalet kunne arbeida meir med kartlegging av kva bierverv som er registrert i føretaket og korleis dei fordeler seg, og med planlegging av innsatsen for framtidig arbeid med bierverv i Helse Bergen HF.

Helse Bergen HF fører ikkje oversikt over kva verksemdar som er i direkte konkurranse med føretaket si verksemd. Dette skuldast mellom anna momenta som ligg i Sivilombudsmannen si uttale frå 2007, der det går fram at kvart konkrete tilfelle av bierverv skal handsamast og vurderast for seg.

Prosess for sakshandsaming av bierverv

Helse Bergen nyttar den siste versjonen av biervervsmodulen i Agresso til elektronisk registrering og handsaming av bierverv. I modulen legg den enkelte tilsette inn opplysningar om sine bierverv jf. dei informasjonskrava som blir stilt i registreringsmodulen (verksemd, oppdragsgjevar, rolle, omfang, frå/til-dato). Den tilsette sender så søknad om bierverv vidare til leiar, som får varsel om søknader per e-post. Leiar må da logge inn i Agresso for å handsame søknaden, og kan velje mellom ulike statusar for kvart bierverv (godkjent, tatt til orientering, vidare handsaming, avslått). Leiar kan kommentere rundt sakshandsaming i eit eige kommentarfelt. I tilfelle der vidare handsaming blir valt, vil biervervet bli liggande heilt til leiar sett ein sluttstatus. Når søknaden er ferdig handsama, får den tilsette varsel per e-post om ferdig handsama søknad. Den tilsette har også moglegheit til å gå inn i Agresso underveis i handsamingsprosessen for å sjekke status på sin(e) søknadar om bierverv.

Det er utarbeidd to brukarmanualar for registrering av bierverv i Agresso – ein for tilsette og ein for leiarar. Her blir prosessen knytt til handtering av bierverv skildra, frå registrering til ferdig handsaming. Det er også utarbeidd ein hjelpetabell for vurdering av bierverv. Tabellen skildrar ulike typar

bierverv, og i kva tilfelle dei tilsette må gi skriftleg informasjon om biervervet til leiar, ev. søke forhandssamtykke.

I intervju kjem det fram at det har vore problem med overføring av tidlegare registrerte bierverv til ny Agresso-modul. Vidare kjem det fram at det i modulen ikkje tilrettelagt for uttak av rapportar og oversikter som gjer det mogleg for leiarar å sjå registrerte bierverv på alle sine underliggjande organisasjonsnivå.

Det blir også trekt fram at det tar for lang tid før registrerte bierverv faktisk blir handsama. Leiarar handsamar søknadar for sjeldan, og dei tilsette må sjølv bruke tid på å undersøke om bierverv har blitt godkjent eller ikkje, i staden for at dei får automatisk beskjed slik systemet legg opp til.

Når det gjeld oppfølging og vedlikehald av Agresso-modulen, ligg ansvar for dette til fagsenteret for administrasjonssystem i personal- og organisasjonsavdelinga, som igjen kommuniserer direkte med Helse Vest IKT som står for utvikling av modulen.

System for overvaking, kontroll og oppfølging av bierverv

Helse Bergen HF har ikkje etablert system for overvaking, kontroll og oppfølging av bierverv internt i føretaket. Det kjem fram at det blir gjennomført enkelte manuelle kontrollar av om det finst bierverv som ikkje er registrert, særleg innanfor fagfelt der det er vanleg for tilsette å ha bierverv. Personalavdelinga opplyser at dei i større grad ønskjer meir systematisk og målretta oppfølging av klinikkar og avdelingar.

Det blei i samband med oversending av dokumentasjon til internrevisjonen opplyst at det var gjennomført risikovurderingar i enkelte høve, men at dette ikkje var systematisk dokumentert.

Det blei etterlyst fora eller diskusjonsarenaer for leiarar der bierverv kan diskuterast. Dei tilsette vurderer at det hadde vore nyttig å ha moglegheit til å konferere med andre leiarar om grensesetting i biervervsaker, handsaming av særleg utfordrande saker og liknande. Intervjuobjekta etterlyser og eigne arenaer der dei kan kome med innspel og idear.

Det kjem fram i intervju at leiarar ikkje opplever å ha gode verktøy for å fange opp bierverv som ikkje er godkjent. Om bierverv som ikkje er registrert blir fanga opp, skuldast dette i hovudsak tilfeldigheit.

Eit forhold som blei trekt fram i intervju var at manglande transparens og innsikt i Agresso skaper utfordringar når det gjeld å få oversikt over dei samla registreringane av bierverv i Helse Bergen HF. Det blir peika på at det er viktig at leiarar har moglegheit til å få innsyn i bierverv for heile si avdeling, slik at leiar faktisk kan følgje opp dei tilsette sine bierverv.

Det kjem fram i intervju at det ikkje blir stilt krav til at bierverv skal vere eit tema i medarbeidersamtalar. Leiarar i Helse Bergen HF fortel imidlertid at dei opplever dette som ein fin arena for å følgje opp bierverva til dei tilsette, og at dei i den grad det lar seg gjere, tar opp problemstillingar kring bierverv med den enkelte tilsette dersom det er relevant.

Evalueringar

Det blir opplyst i samband med oversending av dokumentasjon at Helse Bergen HF har gjort vurderingar av sine retningslinjer mellom anna i samband med innføring av nye system som til dømes ny Agresso-modul. Det har ikkje blitt gjennomført meir systematisk evaluering av retningslinjer og praksis rundt bierverv, og at det heller ikkje er lagt opp til slike evalueringar med det første.

Informasjonsutveksling og samarbeid med andre helseføretak

Helse Bergen HF har vore i dialog med andre føretak i Helse Vest RHF i enkelttilfelle der det har vore snakk om særleg utfordrande biervervsaker. Det finst imidlertid ingen formalisert dialog rundt temaet.

Helse Bergen HF har vore representert både fagleg og teknisk i gruppa som har arbeida med utvikling av den nye registrerings- og handsamingsmodulen for bierverv i Agresso. Utviklingsprosjektet blei styrt av Helse Vest RHF. Det blir ikkje stilt krav frå det regionale helseføretaket om rapportering frå Helse Bergen HF om arbeid knytt til bierverv.

Etterleving av retningslinjer og prosedyrar

Statistikk frå føretaket viser at det i Helse Bergen per 1.1.2015 var registrert 276 bierverv fordelt på 164 personar. En kontroll internrevisjonen har gjennomført, viser at 164 av desse registrerte bierverva ikkje hadde blitt handsama av ansvarleg leiar. Av kontrollen kjem det fram at hovudvekta av registrerte bierverv ligg innanfor anten privat kommersiell helseretta verksemd eller verksemdar som sorterer under «anna» i registreringssystemet. Vidare viser kontrollen at tilsettingsforhold ein annan stad er den vanlegaste typen verv, føre oppdrag, eigarforhold og styreverv.

Alle som er intervjuar meiner det er ei underrapportering av bierverv i Helse Bergen HF, men at det kan vere vanskeleg å vite om alle tilsette som burde og skulle meldt frå om bierverv, faktisk gjer det. Dei har imidlertid inntrykk av at i særleg kritiske enkeltsaker der det kan vere snakk om pasientar som får behandling i konkurrerande verksemd, er miljøa såpass små at konflikt mellom bierverv og tilsetting i Helse Bergen HF vil vere synlege og enkel å avdekke.

Det kjem fram at ein lineleiar ikkje har vore inne i Agresso for å vurdere registrerte bierverv, trass i at dette er ei oppgåve som ligg til leiarrolla. Når det gjeld dei tilsette si informasjonsplikt, har leiar inntrykk av at legane ikkje opplever at det er viktig at dei held opplysningar knytt til bierverva sine oppdatert dersom det skjer endringar i innhald eller omfang.

I intervju kjem det fram at mange tilsette i Helse Bergen HF ikkje ser noko eigenverdi i det å melde frå om bierverv, og opplever at tilsette er usikre på om data og informasjon knytt til bierverv blir handsama konfidensielt. Vidare at Helse Bergen HF må kommunisere tydelegare til dei tilsette korleis opplysningane dei melder inn i samband med biervervsregistrering blir handsama med omsyn til informasjonssikkerheit.

Vedlegg 3

Datagrunnlag – Helse Stavanger HF

Innleiing

Helse Stavanger HF har om lag 7300 tilsette, og administrerer institusjonar og sjukehus i Stavanger og områda rundt. Per mars 2015 er det registrert totalt 127 bierverv i Helse Stavanger HF.

Retningslinjer for bierverv/supplerande arbeidsforhold i Helse Stavanger HF

Retningslinjene for praktisering av regelverk for bierverv i Helse Stavanger inneheld i stor grad det same som retningslinjene til Helse Vest. Helse Stavanger implementerte Helse Vest sitt system for registrering av bierverv hausten 2013 og følgde alle anvisningar gitt av Helse Vest. Det blir opplyst at det i liten grad er gjort endringar i retningslinjene som var vedtekne i 2007.

I retningslinjene er det stadfesta at det er ei forventning om at Helse Stavanger har ei restriktiv haldning når det gjeld bierverv bland tilsette. Det kjem fram at føretaket ikkje har presisert kva det inneber at føretaket skal ha ei «restriktiv line» når det gjeld tilsette sin tilgang til å ha bierverv. Dei som er intervjuar opplever ikkje at retningslinjene blir handsama med ei restriktiv line, og det blir mellom vist til ei sak der næraste leiar vurderte biervervet til ikkje å vere i samsvar med føretaket sine interesser, men at biervervutvalet gav tilbakemelding om at vervet ikkje var i motstrid med retningslinjene. Ein respondent opplyser at føretaket tidlegare og over ein lengre periode hadde stort fokus på å føre ei restriktiv line, men at føretaket skifta retning då det tapte ein profilert rettssak knytt til retten til å ha bierverv (radiograf-saka).

Fleire leiarar gjev uttrykk for at retningslinjene kunne vore tydelegare, slik at det i mindre grad er naudsynt med skjønnsmessige vurderingar av søknader om bierverv. Vidare kjem det fram at det er ulike meiningar blant respondentar når det gjeld i kva grad føretaket bør sette absolutte grenser når det gjeld totalomfang av stillinga ved føretaket og eventuelle bierverv.

System for å gjere retningslinjer kjend innan føretaket

Helse Stavanger opplyser at føretaket har bestemt følgande informasjonsprosess knytt til system for registrering og handsaming av bierverv:

- Informasjon i lina
- Ressurspersonar i personalavdeling gjer reie for retningslinjer på førespurnad
- Informasjon på intranett
- E-post til alle tilsette
- Oppretting av postkasse
- Kampanje på intranett med «informasjonsbanner»
- Temainnlegg som Personalavdelinga tilbyr divisjonane (leiargrupper, personalgrupper o.l.
- I arbeidsavtalar i Helse Stavanger HF

- I samband med innføring av elektronisk modul for registrering av bierverv, var ressurspersonar i personalavdelinga ute i leiargrupper i divisjonane og informerte om retningslinene, systemet og liknande.

Når det gjeld dei konkrete retningslinene og prosedyrane, blir desse formidla gjennom:

Informasjon på framsida på føretaket sitt intranett, med direktelenker til Agresso, personalportalen, samlepunktet mv.

- Brukarmanual bierverv for tilsette
- Brukarmanual bierverv for leiarar
- Hjelpetabell og vegleiing for vurdering av bierverv. Tabellen skildrar ulike typar bierverv, og i kva tilfelle dei tilsette må gi skriftleg informasjon om biervervet til leiar, ev. søke forhandssamtalke.
- Personalhandbok der retningslinjer for praktisering av regelverk for bierverv i Helse Stavanger er framstilt i sin heilskap.

Det blir opplyst at leiargruppa i november 2013 blei gitt opplæring i korleis bierverv skulle registrerast, samt innføring i kven som har ansvar for kva i prosessen knytt til handtering av bierverv. Vidare blei orientering/opplæring gitt i lina ved innføring av elektronisk registrering av bierverv i 2013, med bistand til informasjon og opplæring frå personalavdelinga. Samstundes med dette blei det rulla ut ei informasjonspakke på føretaket sitt intranett. Det blei oppretta ei eiga side på intranett kor all informasjon knytt til bierverv og ny måte å registrere på blei lagt ut. Denne «biervervspakka» blei og gjort tilgjengeleg gjennom framsidebanneret på intranettet i ca. ein månad. I tillegg fikk alle tilsette ein personleg e-post frå personal- og organisasjonsdirektør med informasjon om at bierverv skulle bli registrert elektronisk.

I samband med innføring av nytt system for handtering av bierverv blei det oppretta ei eiga postkasse betjent av personalavdelinga, som tilsette kunne sende inn spørsmål til avklaring til.

Det kjem fram at det har vore ein del problem knytt til sjølve systemet for registrering og handsaming av bierverv, og at fleire sleit med å registrere i nytt system. Det blir trekt fram som frustrerande at personalavdelinga ga informasjon om eit system som inneheldt manglar, og tilbakemeldingar om at systemet fungerte som det skulle når det blei sendt inn feilmeldingar.

Fleire av dei som er intervjuar i lina trur at det manglar kjennskap blant dei tilsette om korleis ein skal registrere verv. Det blir peika på at det er lite regelmessig informasjon knytt til bierverv. Personalavdelinga meiner sjølv det i større grad bør sendast ut jamleg informasjon om registrering av bierverv. Avdelinga har intensjon om å gjenta ein informasjonskampanje eller noko i den retning innan kort tid.

Organisering av arbeidet med bierverv

Det går fram av Helse Stavanger HF sine retningslinjer at alle tilsette har ei sjølvstendig informasjonsplikt med omsyn til bierverv i konkurrerande verksemd, jf. Lov om helsepersonell § 19. Tilsette som ikkje er omfatta av helsepersonellova har også ei sjølvstendig informasjonsplikt til å melde frå om bierverv. Den tilsette registrerer sitt bierverv i Agresso, der nærmaste leiar handsamar søknaden. Det gis automatisk varsel til den tilsette når søknaden er ferdig handsama. Personalavdelinga opplyser at denne organiseringa bør vere tydeleg og kjent for organisasjonen.

I retningslinene går det fram at det er eit leiaransvar å sørge for lik handtering av forholda kring bierverv til dei tilsette i helseføretaket. Vidare går det fram at føretaket har oppretta eit rådgivande biervervutval som skal handsame saker som kan vere i strid med føretaket sine interesser. Utvalet kan også uttale seg om meir overordna policy innan temaet bierverv. Utvalet er satt saman av to arbeidsgivarrepresentantar og to representantar for dei tilsette valt frå høvesvis Den norske Lægeforening (Legeforeninga) og Norsk Psykologforening.

Ein av dei som er intervjuar meiner at biervervutvalet ikkje har eit tydeleg definert mandat som skildrar kva oppgåver som ligg til utvalet, men at det med åra har utvikla seg ein tydeleg praksis for korleis utvalet skal jobbe og kva saker som skal handsamast av utvalet. Andre intervjuobjekt meiner det er tydeleg stadfesta at biervervutvalet sitt mandat er å vere eit rådgjevande organ, som ikkje kan fatte avgjerder om godkjenning av bierverv.

Alle dei som er intervju i revisjonen, er samde om at det er rett at handsaming av bierverv ligg i lina. Hovudfaktoren som det blir peika på, er at leiarar har best oversikt over førehalda i eiga line. Samstundes er det fleire som stiller spørsmål ved om det er rett at næraste leiar skal godkjenne verv. Det blir peikt på at habilitet- og kollegaomsyn kan gi ein stor utfordring når det gjeld rolla som godkjenner. Dei som er intervjuar i lina meiner generelt at godkjenninga av verv bør liggje på høgare nivå enn næraste leiar, mellom anna for å sikre integritet i handsaminga og for å unngå konfliktsituasjonar. Vidare blir det trekt fram at organiseringa ikkje syter for at lina får tilstrekkelig oppfølging når det gjeld handsaming av bierverv, gjennom til dømes direkte HR-støtte ved sakshandsaming. Det blir peika på at avstanden mellom lineleiarar og personalavdelinga blir for stor med dagens organisering.

Prosess for sakshandsaming av bierverv

Helse Stavanger nyttar den nye Helse Vest-modulen i Agresso til elektronisk registrering og sakshandsaming av bierverv. I Agresso legg den enkelte tilsette inn opplysningar om sine bierverv jf. dei informasjonskrava som blir stilt i registreringsmodulen (verksemd, oppdragsgjevar, rolle, omfang, frå/til dato). Den tilsette sender så søknad om bierverv vidare til leiar, som får varsel om søknad per e-post. Leiar må da logge inn i Agresso for å handsame søknaden, og kan velje mellom ulike statusar for kvart bierverv (godkjent, tatt til orientering, vidare handsaming, avslått). Leiar kan kommentere rundt sakshandsaming i eit eige kommentarfelt. I tilfelle der vidare handsaming blir valt, vil biervervet bli liggande heilt til leiar sett ein sluttstatus. Når søknaden er ferdig handsama, får den tilsette varsel per e-post om ferdig handsama søknad. Den tilsette har også moglegheit til å gå inn i Agresso undervegs i handsamingsprosessen for å sjekke status på sin(e) søknadar om bierverv.

I enkelthøve der leiar er i tvil om handsaming av ein søknad om bierverv, kan leiar sende søknaden vidare til personal- og organisasjonsavdelinga i Helse Stavanger. Avdelinga handsamer søknaden i samarbeid med leiar, og vurderer om den i tillegg skal leggjast fram for biervervutvalet.

Det er utarbeidd to brukarmanualar for registrering av bierverv – ein for tilsette og ein for leiarar. Her blir prosessen knytt til handtering av bierverv skildra, frå registrering til ferdig handsaming.

Det er utarbeidd ein hjelpetabell for vurdering av bierverv. Tabellen skildrar ulike typar bierverv, og i kva tilfelle dei tilsette må gi skriftleg informasjon om biervervet til leiar, ev. søkje samtykke på førehand.

Det kjem fram at det tidvis har vore stor frustrasjon knytt til den tekniske løysinga for registrering av bierverv. Til føretakets felles e-postkasse for bierverv har det kome mange spørsmål knytt til registrering, under dette problem med innlogging, manglande melding til leiar, og melding om bierverv til feil leiar. Personalavdelinga meiner imidlertid at bruk av systemet er enkelt, og at utfordringar i stor grad skuldast liten bruk frå dei det gjeld. Av legitime klagar, peikar personalavdelinga på utfordringar med systemtilgang, samt at det i ein del tilfelle ikkje ligg riktige personar som godkjenningsansvarlege. Førehald knytt til løysinga som er legitime klagar frå brukarar blir handsama i brukarforum, som grunnlag for eventuell utbetring frå Helse Vest IKT.

System for overvaking, kontroll og oppfølging av bierverv

Det kjem fram at Helse Stavanger HF ikkje har etablert system og rutinar for overvaking, kontroll og oppfølging av bierverv. Personalavdelinga opplyser at det ikkje blir gjennomført nokon systematiske kontrollar knytt til om handtering av bierverv skjer i samsvar med retningslinene. Det er heller ikkje gjennomført risikovurderingar knytt til bruk av bierverv.

Det kjem fram at det etter innføring av nytt system i 2013, etter ei tid blei gjort ei avstemming av om talet på bierverv virka rimeleg. Kontroll av om alt i gamalt papirbasert system kom inn i nytt system ved innføring i 2013 er vanskelig å kontrollere mellom anna fordi papirsystemet ikkje var oppdatert med utløypte verv og fordi ikkje alt av verv som ligg i gamalt system var naudsynt å leggje inn i nytt system etter oppdaterte retningslinjer. Utover avstemminga etter innføring av nytt system, har det ikkje vore systematiske kontrollar knytt til bierverv.

Personalavdelinga opplyser at deira tilsette ikkje sjølv er brukarar av systemet, og at dei ikkje kan trekkje ut rapportar med oversikt over bierverv frå systemet. Personalavdelinga rettar ved behov førespurnad til IKT for å få tatt ut rapporter.

Personell som er intervjuet i samband med revisjonen er ikkje kjend med om det i lina blir gjort kontrollar knytt til bierverv. Leiarar i lina kan i systemet berre sjå oversikt over verv kor dei sjølv har godkjennar-roller. Personalavdelinga fortel at det har vore diskutert at systemet burde gi leiarar moglegheit til å sjå oversikt over bierverv for heile den underliggande kjeda i si lina.

Helse Stavanger HF fører ikkje oversikt over aktørar ein ikkje kan ha verv hos, eller kva aktørar som bør gjennomføre ei nærare vurdering av dersom det kjem søknader om bierverv hos desse. Fleire av dei som er intervjuet peikar på at fleire private aktørar dei siste åra kan vere ein risiko.

Det blir trekt fram Helse Stavanger HF i nokon grad er usikker på om det blir gjort nye vurderingar av eksisterande bierverv dersom tilsette går over i anna stilling i føretaket.

Det kjem fram at fleire av dei som er intervjuet meiner organisasjonen burde sjå nærare på kva verv som blir godkjent og ikkje blir godkjent på ulike plassar/avdelingar/fagmiljø, og slik undersøkt om det er lik praksis på tvers i føretaket.

Evalueringar

Det har i Helse Stavanger ikkje blitt gjennomført systematiske evalueringar av retningslinene for handtering av bierverv. I den grad det ved føretaket blir gjort evalueringar, er dette knytt til enkeltsaker der biervervutvalet ser at det er behov for oppfølging. Det blir opplyst at utvalet vil følgje opp

eventuelle innspel som blir gitt om retningslinene. Viss utvalet ser behov for endringar, vil utvalet gi innspel om dette til personalavdelinga.

Fleire av dei som er intervjuar meiner at det ikkje er lagt opp til at føretaka tar initiativ til endringar i retningslinene, men at dette eventuelt må initierast frå Helse Vest RHF.

Det kjem fram at spørsmål om bierverv har vore inkludert i medarbeidarundersøking som blei gjennomført i føretaket. Det var imidlertid få av dei tilsette som svarte på undersøkinga.

Informasjonsutveksling og samarbeid med andre helseføretak

Helse Stavanger har ikkje systematisk samarbeid med andre føretak i Helse Vest når det gjeld hand-saming av bierverv. Det blir imidlertid opplyst at biervervutvalet i nokre konkrete saker har vore i kontakt med Helse Bergen og Helse Sør-Øst for å få informasjon om korleis føretaka løyste spesielle tilfelle, og det blir gitt uttrykk for ei oppfatning av det er relativ like retningsliner og praksis mellom føretaka når det gjeld handtering av bierverv.

Etterleving av retningsliner og prosedyrar

Statistikk frå Helse Stavanger HF viser at det per 8.2.2015 var registrert 127 bierverv i føretaket, fordelt på ca. 87 personar. Det blir i intervju gitt uttrykk for at dette verkar lite. Ein kontroll gjennomført av internrevisjonen, viser vidare at 100 av dei registrerte sakene ikkje er handsama av leiar med ansvar for vurdering. Av kontrollen kjem det fram at hovudvekta av registrerte bierverv ligg innanfor anten privat kommersiell helseretta verksemd eller verksemder som sorterer under «anna» i registrerings-systemet. Vidare viser kontrollen at ulike former for oppdrag er den vanlegaste typen verv, føre det å vere tilsett ein annan stad, eigarforhold og styreverv.

Fleire av dei som er intervjuar meiner det er ei underrapportering av bierverv i det elektroniske systemet. At det verken i lina eller frå administrasjonen er kontinuerlig fokus på at verv skal registrerast, blir trekt fram som ein sentral årsak til den opplevde underrapporteringa. Det blir og trekt fram at det manglar kjennskap eller vilje til å registrere bierverv i det elektroniske systemet.

I samband med oversending av dokumentasjon blir det opplyst at føretaket i perioden 2013-2014 ikkje registrerte nokon brot på retningslinene. Det blir imidlertid vist til at det no er mottatt melding om to brot på retningsliner ved same avdeling. Brota er knytt til kor bierverva blir utført, og sakshand-saminga kring brota er nyleg starta. Helse Stavanger opplyser at føretaket vil følge dei prosedyrane som kjem fram under punkt 5 i retningslinene for praktisering av regelverk for bierverv, om oppføl-ging og sanksjonar.

Det blir opplyst at det er fremja ei sak til drøfting i biervervutvalet som gjeld problemstillingar som oppstår/har oppstått i tilfelle der tilsette ikkje kan jobbe ekstra/ta ekstravakter grunna bierverv.

Vedlegg 4

Datagrunnlag – Helse Fonna HF

Innleiing

Helse Fonna HF har om lag 3200 tilsette, og administrerer sjukehus i Haugesund, Odda, Stord og Valen, i tillegg til dei distriktpsikiatriske sentra (DPS) Folgefonn, Haugaland, Karmøy og Stord. Per mars 2015 er det registrert totalt 42 bierverv i Helse Fonna HF.

Retningsliner for bierverv/supplerande arbeidsforhold i Helse Fonna HF

I Helse Fonna HF sine retningsliner for praktisering av regelverk for bierverv, som blei vedteke 2006/2007, blir det vist til styringsdokument frå 2006 i Helse Vest RHF som slår fast at føretaka skal ha felles retningsliner for bistillingar/supplerande arbeidsforhold.

Respondentar i Helse Fonna HF gir uttrykk for at retningslinene for handtering av bierverv har tilfredsstillande innhald, men fleire stiller spørsmål ved om retningslinene er tilstrekkelig kjend blant dei tilsette. Fleire av dei som er intervjuar kjenner sjølv ikkje innhaldet i retningslinene.

Vidare blir det pekt på at ein ved føretaket i større grad burde hatt diskusjonar om kva retningslinene inneber i praksis, spesielt med omsyn til kva verv som skal registrerast og ikkje, samt kva som kan vere potensielle konfliktsituasjonar. Det blir gitt uttrykk for at det er risiko for ulik praksis ved føretaket når det gjeld kva verv som blir registrert. Fleire respondantar gir uttrykk for at dei har kjennskap til verv som ikkje er registrert, men som samstundes ikkje er i konflikt med stillinga i føretaket. Dei er usikre på om det er plikt til å registrere desse verva.

System for å gjere retningsliner kjend innan føretaket

Retningsliner for bierverv blir gjort tilgjengeleg for dei tilsette gjennom intranettet til Helse Fonna. Intranettsidene om bierverv inneheld lenker til:

Retningsliner for praktisering av regelverk for bierverv i Helse Fonna

Arbeidsreglement, § 14 om bierverv

Rettleiing for utfylling av bierverv

Pålogging til bierverv-modul

Hjelpetabell for kva typar bierverv det må søkast om samtykke til

Sidene skildrar også kva oppgåver leiar har i samband med registrering og handsaming av bierverv, samt kva interessekonfliktar tilsette må vere bevisste på for å unngå å kome i situasjonar som kan føre til konflikt mellom Helse Fonna sine interesser og personlege interesser, som forretningsmessige forhold, engasjement i interesseorganisasjonar, politiske verv, oppdrag med stort omfang og familiære/sosiale relasjonar.

I 2012 blei det ved føretaket innført nytt elektronisk system for registrering av bierverv. I samband med innføringa sendte personalavdelinga ut melding med krav til ny registrering til alle som låg inne med verv i gamalt papirbasert system. I tillegg blei det sendt e-post til alle leiarar med oppmoding om å registrere, samt at det blei gitt informasjon om nytt system på føretaket sitt intranett. På intranettet blei det også publisert brukarmanualar for registrering i nytt system. Det kjem fram at personalavdelinga vil gjennomføre ein tilsvarande informasjonsrunde knytt til den nye Agresso-modulen som nyleg har tatt i bruk i føretaket.

Det kjem fram at bierverv ikkje er et tema det er jamleg fokus på utover eksisterande informasjon på intranett og informasjonskampanjar i samband med systemendringar. Personalavdelinga handterer imidlertid ein leiarstøttetelefon som tilsette kan ringe om dei har utfordringar med registrering eller andre spørsmål knytt til bierverv.

Personalavdelinga opplyser at bierverv er eit standard sjekkpunkt ved tilsettingar. Helse Fonna HF sin standard for tilsettingsavtalar inneheld også eit eget punkt knytt til bierverv.

Organisering av arbeidet med bierverv

I Helse Fonna HF er arbeidet med bierverv organisert slik at den enkelte tilsette skal melde frå om og registrere bierverv, medan næraste leiar handsamer bierverv for sine tilsette. Personalavdelinga opplyser i intervju at denne organiseringa bør vere tydeleg og kjent for organisasjonen. Andre som er intervjuet i revisjonen stadfester at oppgåvefordeling for registrering av bierverv, er kjend i organisasjonen.

Vidare er Helse Fonna HF organisert med eit biervervutval som er inkludert i direktørmøte i føretaket. Utvalet skal handsame tvilstilfelle og saker der bierverv rører ved viktige prinsipielle forhold. I intervju kjem det imidlertid fram at utvalet er meir ei papirordning enn eit levande utval. Førebels har ikkje direktørmøta innehalde saker om bierverv.

Systemet for handsaming av registrerte bierverv er sett opp slik at det er næraste leiar som godkjenner søknadar om bierverv. Leiar tar stilling til om opplysningar om bierverv skal tas til orientering eller om han må vurdere biervervet vidare med omsyn til reglane. Før nytt elektronisk system i 2012 var det nivå 2-leiar som godkjente alle verv i eiga line. Personalavdelinga meiner at dette ut i frå ulike omsyn, mellom anna habilitet-/kollegaomsyn og likebehandling, var ein hensiktsmessig fullmaktforordning. Fleire av dei intervjuet, inkludert personell i lina, syntes og det var betre med nivå 2-godkjenning av bierverv. Det blir mellom anna vist til at det kan vere ubehageleg å handsame søknad om bierverv frå det som i praksis er ein nær kollega.

Ifølgje personalavdelinga er valet om at næraste leiar (normalt nivå 3-leiar) skal godkjenne bierverv teke ut frå praktiske omsyn. Agresso er eit integrert system, slik at om ein endrar på systemoppsettet vil til dømes reiserekningar også bli påverka. Fordi ein ved føretaket ser at godkjenninga ideelt sett bør ligge høgare enn hos næraste leiar, er det i føretaket sin fullmaktmatrise fastset at nivå 2-leiar skal orienterast og formelt godkjenna bierverv. Per nå har ein ved føretaket ikkje innført dokumentering av slik godkjenning. I samband med revisjonen kjem det heller ikkje klart fram i kva grad nivå 2-leiar systematisk blir involvert i handtering av bierverv.

Prosess for sakshandsaming av bierverv

Helse Fonna nyttar Agresso til elektronisk registrering og sakshandsaming av bierverv, og har frå 9.2.2015 tatt i bruk den nye Helse Vest-modulen i helseføretaka for registrering og handsaming av bierverv.

I Agresso legg den enkelte tilsette inn opplysningar om sine bierverv i samsvar med dei informasjonskrava som blir stilt i registreringsmodulen (verksemd, oppdragsgjevar, rolle, omfang, frå/til dato). Den tilsette sender så søknad om bierverv vidare til leiar, som får varsel om søknad per e-post. Leiar må da logge inn i Agresso for å handsame søknaden, og kan velje mellom ulike statusar for kvart bierverv (godkjent, tatt til orientering, vidare handsaming, avslått). Leiar kan kommentere rundt sakshandsaming i eit eige kommentarfelt. I tilfelle der vidare handsaming blir valt, vil biervervet bli liggande heilt til leiar sett ein sluttstatus. Når søknaden er ferdig handsama, får den tilsette varsel per e-post om ferdig handsama søknad. Den tilsette har også moglegheit til å gå inn i Agresso underveis i handsamingsprosessen for å sjekke status på sin(e) søknadar om bierverv.

Det er utarbeidd to brukarmanualar for registrering av bierverv i Agresso – ein for tilsette og ein for leiarar. Her blir prosessen knytt til handtering av bierverv skildra, frå registrering til ferdig handsaming. Vidare er det, som del av retningslinene for bierverv, publisert ein hjelpetabell for kva verv som det er krav til å registrera i Agresso. Personalavdelinga kommenterer i intervju at det ved innføring av nytt system i 2012 blei tydeleggjort kva som er registreringspliktige verv, og at ein del av dei verva som låg i gammalt papirbasert system ikkje var omfatta av registreringsplikta.

Intervjurespondentar opplyser at det i hovudsak er enkelt å registrere og godkjenne verv i systemet, men at systemet har hatt potensial for forbetring på enkelte område sidan innføringa i 2012. Personalavdelinga opplyser at tilbakemeldingar som har kome frå føretaka i etterkant av innføringa av nytt elektronisk system i utgjør mykje av bakgrunnen for den nye Agresso-modulen. Brukargrensesnitt og rolleoppsett i systemet er område som blir trekt fram der løysinga tidvis ikkje har vore optimal. Tidlegare har det også vore utfordringar knytt til at det ikkje har tydeleg nok kor brukarar skal registrere informasjon og at registreringsprosessen kunne bli tungvint for nokre av brukarane. Det har også vore ei svakheit i løysinga at ikkje alle leiarar har fått opp fana der verva skal godkjennast. I samband med innføring av ny modul har ein stilt krav til systemleverandøren om at det skal vere tydeleg for brukarar kor dei skal gå inn i systemet å registrere informasjon.

Når det gjeld systemoppsettet har det tidlegare vore problem knytt til om rett person er tildelt godkjenner-rolla. Endringar i klinikkstruktur, samt leiarar som sluttar eller blir sjukmeldt, er typiske døme på hendingar som medfører at feil personar ligg med godkjenner-rolla viss ikkje ein er bevisst på å oppdatere systemet.

System for overvaking, kontroll og oppfølging av bierverv

Helse Fonna HF har ikkje utarbeida skriftlege system for overvaking, kontroll og oppfølging av bierverv. Det er heller ikkje gjennomført risikovurderingar knytt til arbeidet med bierverv i føretaket.

Det kjem fram at personalavdelinga ein gang i året kontrollerer status på registrerte saker i systemet. Basert på denne kontrollen, blir det tatt ut ei liste over «opne» saker for vidare oppfølging. Lister som viser verv og status på verva blir sendt til kvar klinikkdirektør, for at dei skal få oversikt over bierverv som grunnlag for oppfølging/oppdatering i si eining. Personalavdelinga opplyser at kontrollen ikkje

er forankra i ein skriftlig rutine, men er noko avdelinga gjer for å ivareta si rolle knytt til å ha oversikt over bierverv.

Ved årleg kontroll av oversikt over bierverv, identifiserer personalavdelinga at det er ein del saker som ikkje er godkjent/ferdighandsama. Det blir då sendt ut ein e-post til alle leiarar dette gjeld, som grunnlag for oppfølging og oppdatering. Personalavdelinga meiner at det i etterkant av denne oppfølginga normalt vil vere lite omfang på ubehandla saker.

Det kjem fram at personalavdelinga kan ta ut rapportar frå lønssystemet som viser registrerte bierverv og status på desse. For uttrekk av slike rapportar blir det nytta ei standardløysing som er lik for alle føretaka i Helse Vest RHF. Vidare kjem det fram at det i den nye Agresso-modulen blir det sendt automatiske varslar dersom det heng igjen saker som saknar handsaming frå leiar.

Det blir i intervju opplyst om at det ved føretaket er tett oppfølging av om tilsette i toppleiargruppa har verv som kan vere i konflikt med stillinga ved føretaket. Alle leiarar frå klinikkdirktør og oppleverer signert oversikt over bierverv til administrerande direktør. Erklæringane for dei som tar del i leiargruppa, blir overlevert til revisor.

Dei som er intervjuar i samband med revisjonen, er ikkje kjend med andre systematiske aktivitetar i lina for oppfølging av bierverv utover oppfølging som skjer ved personalavdelinga sin årlege kontroll. Det kjem fram at det ikkje er enkelt for leiarar å ta ut rapportar som viser oversikt over verv i eiga line. Per i dag kan ein leiar berre sjå dei verva der ein sjølv har godkjenner-rolle. Det blir opplyst at det ved føretaket har vore diskutert om leiarar sjølv burde kunne ta ut betre rapportar, utan å måtte gå vegen om personalavdelinga.

I intervju kjem det fram at bierverv, og kva som var akseptable verv, i større grad var eit tema i leiar-diskusjonar tidligare. Samstundes peikar fleire på at risikoen for potensielle konfliktsituasjonar truleg var større før, og at det nå i stor grad er ordna førehald med omsyn til kva rollar tilsette innehar. Mellom anna har det ved føretaket vore fokus på at det ikkje skal bli inngått avtalar med stor risiko for interessekonfliktar. Fleire peikar likevel på at det i større grad burde ha vore dialog om bierverv i ulike leiarforum.

I intervju kom det fram at det på overordna nivå i føretaket ikkje er naudsynt oversikt over bierverv, og at dette er eit tema som i større grad bør vere på agendaen i direktørforum. Tema kan inkludere omfang av verv per område, vurdering av om retningslinjer blir praktisert likt på ulike område og kva politikk som bør leggjast til grunn innanfor ulike område.

Per i dag er vurderinga i føretaket at risikoen generelt er låg når det gjeld bierverv, og det er ikkje etablert spesielle interne kontrolltiltak på området. Det blir opplyst at om føretaket skulle få indikasjonar på at meir kontroll er naudsynt vil tiltak bli gjennomført, til dømes ved å inkludere bierverv som eit tema på leiinga sin (årlege) gjennomgang av internkontroll.

Evalueringar

Helse Fonna HF har ikkje gjort samla vurderingar av retningslinene for bierverv. Vurderingar knytt til retningslinene har imidlertid vore gjort i enkeltsaker. Personalavdelinga opplyser at dersom det skjer endringar i retningslinjer frå Helse Vest, vil avdelinga sørge for at føretaket sine retningslinjer blir oppdatert med tilsvarande endringar.

I Helse Vest RHF og på føretaksnivå har det blitt gjennomført evalueringar når det gjeld systemet og systemoppsettet. Slike evalueringar ligg mellom anna til grunn for innføring av ny modul i Agresso. Det er ei regional brukargruppe frå personalavdelingane i føretaka som har ytra ynske om endringar til Helse Vest RHF.

Informasjonsutveksling og samarbeid med andre helseføretak

Helse Fonna sin systematiske dialog med andre føretak i Helse Vest når det gjeld bierverv, er knytt til felles systemløysing i Helse Vest og brukarfora som er oppnemnd i den samanheng. Utover dette, har Helse Fonna HF ingen formalisert dialog med andre helseføretak i Helse Vest når det gjeld retningslinjer og praksis for bierverv.

Etterleving av retningslinjer og prosedyrar

Statistikk frå føretaket viser at det i Helse Fonna per 13.2.2015 var registrert 35 bierverv. Ein kontroll internrevisjonen har gjennomført viser at 18 av desse registreringane ikkje har blitt handsama av ansvarleg leiar. Av kontrollen kjem det fram at hovudvekta av registrerte bierverv ligg innanfor anten privat kommersiell helseretta verksemd eller verksemder som sorterer under «anna» i registrerings-systemet. Vidare viser kontrollen at tilsettingsforhold ein annan stad er den vanlegaste typen verv, føre oppdrag, eigarforhold og styreverv.

I intervju peikar fleire respondentar at det trulig er ein underregistrering av bierverv i føretaket, og at manglande kontinuerleg informasjon og fokus kan bidra til lav registrering av bierverv. Nokre av dei som er intervjuar kjenner sjølv til bierverv i deira line som ikkje er registrert.

Når det gjeld årsaker til manglande registrering av verv, blir det mellom anna peika på systemutfordringar i samband med innføring av nytt system. I tillegg til at feil i registreringssystemet kan ha ført til at verv ikkje blei registrert der og da, kan det også ha påverka motivasjonen for seinare registrering. I kombinasjon med at det ikkje er pågåande fokus i organisasjonen på at bierverv skal registrerast, meiner fleire at det er naturleg å gå ut frå at ikkje alle bierverv er registrert. Ein anna årsak til manglande registrering som blir trekt fram, er at det ikkje alltid er tydeleg for den tilsette om eit gitt verv er registreringspliktig eller ikkje.

Vedlegg 5

Datagrunnlag – Helse Førde HF

Innleiing

Helse Førde HF har i underkant av 2500 tilsette, og dekkjer heile Sogn og Fjordane fylke. Per mars 2015 er det registrert totalt 40 bierverv i Helse Førde HF.

Retningsliner for bierverv/supplerande arbeidsforhold i Helse Førde HF

Helse Førde har utarbeidd eit sett med forenkla retningsliner for bierverv i personalhandboka til føretaket. I desse blir det gått gjennom kva bierverv tilsette i Helse Førde HF må registrere, samt skildring av roller og ansvar for høvesvis tilsette og leiarar med omsyn til bierverv. Retningslinene inneheld også lenker til elektronisk registreringsløyseing for bierverv og til ei vegleiing for korleis ein skal gå fram for å registrere bierverv. I retningslinene er det lagt inn lenke til Helse Vest RHF sine retningsliner for handtering av bierverv.

Det kjem fram i intervju at grensene for kva bierverv som skal meldast inn ikkje er tydeleg i alle tilfelle, og at det ikkje er tilstrekkelig tydeleggjort kva prinsipp som skal ligge til grunn for vurdering av bierverv. Frivillige og politisk verv blir trekt fram som eksempel på verv som kan vere vanskelege å handsame ut frå det som står i retningslinene. Det blir trekt fram at utydelege grenser og prinsipp skaper rom for usikkerheit blant tilsette og leiarar, samt rom for ulik handsamingspraksis. Ein lineleiar trekk fram at det ikkje er tilstrekkeleg tydeleggjort i retningslinene kva dei tilsette skal gjere i tilfelle der det oppstår endringar i eksisterande bierverv.

System for å gjere retningsliner kjend innan føretaket

Retningsliner for bierverv blir gjort kjent for dei tilsette gjennom føretaket sitt intranett, og gjennom Helse Førde si personalhandbok. På begge stader blir det informert om kva som er dei gjeldande retningslinene for bierverv, kva bierverv dei tilsette treng/ikkje treng å registrere, samt korleis dei tilsette skal gå fram for å registrere ev. bierverv dei har. Vidare er det i standardmalen for arbeidsavtalar i helseføretaket inkludert eit eige punkt om bierverv. Eit punkt om tilsette sin tilgang til bierverv er også inkludert i føretaket sitt arbeidsreglement, og i dei etiske retningslinene for Helse Førde HF.

Det kjem fram at HR-avdelinga gjennomfører informasjonskampanjar om registrering av bierverv, men at det utover desse kampanjane ikkje blir ført spesiell dialog med leiarane i linja om bierverv. Per mars 2015 er det ikkje gjennomført eigen informasjonskampanje knytt til ny registreringsmodul for bierverv i Agresso. HR-avdelinga opplyser at ein informasjonskampanje vil bli gjennomført så snart alle feil knytt til oppstart og innkjøring av nytt system er retta. Kampanjen som er planlagt vil innehalde nyheitsbrev til alle tilsette om registrering av bierverv i ny modul, samtidig som HR-rådgjevarane i personalavdelinga vil gjennomføre informasjonsrundar i avdelingane og seksjonane dei har ansvar for. Elles blir det opplyst om at personalavdelinga håpar å få på plass ei fast årleg påminning om registrering av bierverv, som ein del av årshjulet til avdelinga.

Intervjuobjekta opplyser at retningslinene for bierverv er tydeleg formidla og presentert gjennom informasjon på intranett og i arbeidsavtalar, og at informasjon ligg lett tilgjengeleg i fleire kanalar når ein har behov for det. Det blir imidlertid trekt fram at det hadde vore nyttig med meir jamlege og regelmessige oppfriskingar og påminningar om retningsliner, rutinar og praksis knytt til bierverv.

I intervju kjem det fram at det ikkje er tydeleggjort i tilstrekkeleg grad overfor dei tilsette kvifor dei skal registrere eventuelle bierverv, og kvifor det er viktig for føretaket at dette blir gjort. Vidare kjem det fram at det i enkelte tilfelle førekjem at ord som blir brukt i informasjon til tilsette og namnet på det det blir informert om i for eksempel Agresso, ikkje stemmer overeins. Ein av lineleiarane trekk fram at det er viktig at terminologi og omgrep er gjennomgåande, slik at tilsette og leiarar i føretaket i minst mogleg grad blir usikre på kva dei skal gjere og korleis når det gjeld handtering av bierverv.

Organisering av arbeidet med bierverv

Av retningslinene går det fram at dei tilsette skal vere kjent med reglane for bierverv, og at dei har ansvar for å informere sin leiar om ev. bierverv som skal vurderast i forhold til regelverket. Bierverva skal registrerast i Agresso, sjølv om dei tidlegare har blitt meldt frå om på anna måte. Tilsette sin næraste leiar skal handsame og vurdere registrerte bierverv i lina under seg. I tilfelle der leiar er i tvil om handsaming av ein søknad om bierverv, eller er usikker på om eit allereie godkjent bierverv blir utøvd i tråd med det som er avtalt og gitt tillating til, skal saka løftast til handsaming på leiarnivå 2, der mellom anna HR-direktør i føretaket blir involvert. Dersom ei sak er av prinsipiell betydning eller det rådar tvil om avgjerda, skal saka sendast vidare til HR-avdelinga, som enten vurderer saka eller legg ho fram for eit ad hoc biervervutval bestående av HR-direktør, klinikkdirektør i aktuell klinikk, HR-rådgevar for klinikken, samt tillitsvald for vurdering.

Det kjem fram at det har vore noko diskusjon i føretaket rundt om det er naudsynt at alle tilsette skal registrere alle bierverv, og at det blir opplevd som uklart kor langt informasjonsplikten til dei tilsette går med omsyn til bierverv. Hjelpetabellen for bierverv som er utarbeida for heile Helse Vest viser til dømes at det finst bierverv det ikkje er naudsynt å informere om, bierverv som berre skal meldast/informerast om, og bierverv det er naudsynt å handsame/vurdere dei opp mot retningslinene. Det kjem fram at fleire opplever denne praksisen som utydeleg.

I intervju kjem det fram at potensielle habilitets- og lojalitetskonfliktar som følgjer av at leiarar både handsamar og sjølv har bierverv, ikkje har vore diskutert i Helse Førde HF.

Helse Førde HF er representert i Helse Vest RHF si Agresso Web-gruppe ved HR-avdelinga. Agresso Web-gruppa i Helse Vest arbeider med alle systema i Agresso som helseføretaka bruker, under dette personalportalen og ulike registrerings- og sakshandsamingsmodular, som til dømes registreringsmodulen for bierverv.

Prosess for sakshandsaming av bierverv

Helse Førde bruker den nye Agresso-modulen som er felles for heile Helse Vest til elektronisk registrering og handsaming av bierverv. I Agresso-modulen legg den enkelte tilsette inn opplysningar om sine bierverv jf. dei informasjonskrava som blir stilt i registreringsmodulen (verksemd, oppdragsgevar, rolle, omfang, frå/til dato). Den tilsette sender så søknad om bierverv vidare til leiar, som får varsel om søknad per e-post. Leiar må da logge inn i Agresso for å handsame søknaden, og kan velje mellom ulike statusar for kvart bierverv (godkjent, tatt til orientering, vidare handsaming, avslått).

Leiar kan kommentere rundt sakshandsaming i eit eige kommentarfelt. I tilfelle der vidare handsaming blir valt, vil biervervet bli liggande heilt til leiar sett ein sluttstatus. Når søknaden er ferdig handsama, får den tilsette varsel per e-post om ferdig handsama søknad. Den tilsette har også moglegheit til å gå inn i Agresso underveis i handsamingsprosessen for å sjekke status på sin(e) søknadar om bierverv.

I intervju blir den nye modulen for registrering av bierverv skildra som enklare og meir intuitiv for dei tilsette enn den gamle modulen, med lågare brukarterskel. Det blir peika på at Personalavdelinga ikkje har kjørt ut ein planlagt informasjonskampanjen knytt til modulen, då det framleis finst ein del feil i modulen som ikkje er retta opp. Det kjem fram at det også i den gamle modulen fanst feil, som for eksempel at det mangla menyar fleire stader i Agresso. Dette førte til at tilsette som skulle registrere bierverv ikkje utan vidare fant fram i systemet med mindre dei allereie kjente til koder/namn som skulle tastast inn. Personalavdelinga meiner slike problem kan utgjere eit potensielt hinder for registrering av bierverv, og at det dei siste åra kan ha bidrege til underregistrering av bierverv i føretaket.

System for overvaking, kontroll og oppfølging av bierverv

Helse Førde HF har ikkje etablert system for overvaking, kontroll og oppfølging av bierverv i føretaket. Det kjem fram at det ad hoc blir tatt ut oversikter og statistikk for å sjå på omfanget av bierverv på overordna nivå, men at desse oversiktene ikkje blir bryte ned på ulike fagområde og følgd opp av leiarane ute i avdelingane. Undersøkingane viser at det heller ikkje er gjennomført risikovurderingar knytt til bierverv.

I intervju blir det opplyst at det ikkje blir gjort systematisk gjennomgang av bierverv i linja, og at leiarar generelt har få oppfølgingsmoglegheiter når det gjeld bierverv. Dette skuldast mellom anna manglande transparens og innsyn i Agresso-modulen for registrering og handsaming av bierverv. I modulen har leiar berre innsyn i bierverv vedkommande sjølv har ansvar for å handsame, og kan ikkje ta ut rapportar for bierverv som er registrert på underliggjande organisasjonsnivå. Det kjem fram at det heller ikkje er tydeleggjort eller stilt krav til korleis leiar skal informere om og følge opp bierverv i sin avdeling eller seksjon.

Ingen av dei intervjuar kjenner til konkrete fora der dei kan kome med innspel og diskutere problemstillingar knytt til bierverv med andre, verken internt i Helse Førde HF eller i Helse Vest.

I intervju blir det trekt fram at medarbeidarsamtale kanskje kan fungere som ein god arena for å følge opp bierverv med dei tilsette. Dei intervjuar er imidlertid ikkje sikre på om bierverv er inkludert som en del av sjekklista for kva som skal tas opp i medarbeidarsamtalane.

Evalueringar

Helse Førde opplyser i dokumentoversending til internrevisjonen, i samband med oppstart av revisjonen, at føretaket ikkje har gjennomført eigne evalueringar av retningslinjer, praksis mv. for handtering av bierverv.

Informasjonsutveksling og samarbeid med andre helseføretak

Helse Førde har deltatt i fellesprosjekt i Helse Vest i samband med utvikling av ny løysing og nye rutinar for handtering av bierverv. Utover dette har ikkje føretaket noko konkret samarbeid eller infor-

masjonsutveksling med dei andre føretaka i Helse Vest når det gjeld å sikre lik praksis og handheving av regelverk og retningslinjer for bierverv.

Det kjem fram at Helse Førde HF ikkje har faste rutinar for rapportering om bierverv til Helse Vest RHF.

Etterleving av retningslinjer og prosedyrar

Statistikk frå føretaket viser at det i Helse Førde per 27.1.2015 var registrert 40 bierverv fordelt på 31 personar. Ein kontroll internrevisjonen har gjennomført, viser at 34 av dei registrerte bierverva ikkje er handsama av leiar. Av kontrollen kjem det fram at hovudvekta av registrerte bierverv ligg innanfor anten offentleg/privat ikkje helseretta verksemd eller verksemdar som sorterar under «anna» i registreringssystemet. Verv i privat kommersiell helseretta verksemd er den tredje vanlegaste vervtypen i Helse Førde HF. Vidare viser kontrollen at ulike former for oppdrag er den vanlegaste typen verv, føre tilsettingsforhold ein annan stad, eigarforhold og styreverv.

I intervju peikar alle på at det sannsynligvis er ei underrapportering av bierverv i Helse Førde HF. Det kjem fram at ein av dei intervjuar kjenner til at det finst bierverv som ikkje er registrert i Agresso. Leiarane opplever imidlertid at dei tilsette opptrer tydeleg og ryddig med omsyn til å melde frå til leiar om bierverv, utan at det betyr at alle bierverv blir registrert i Agresso. Det kjem fram at så lenge leiarar har oversikt over bierverva og kan ta omsyn til desse når arbeidet i eigen seksjon/eiga avdeling skal planleggjast, er det ikkje prekært om bierverva ikkje blir registrert i Agresso.

HR-avdelinga har inntrykk av at mange tilsette og leiarar opplever at registrering og handsaming av bierverv krevjar for mykje tid og innsats. HR-avdelinga meiner og at det kan virke som mange leiarar opplever at dei bruker mykje tid på rapportering og handsaming av saker i ulike system allereie, og at dei difor i lita grad tar på seg rolla som pådrivarar for registrering av bierverv i sine avdelingar og seksjonar.

