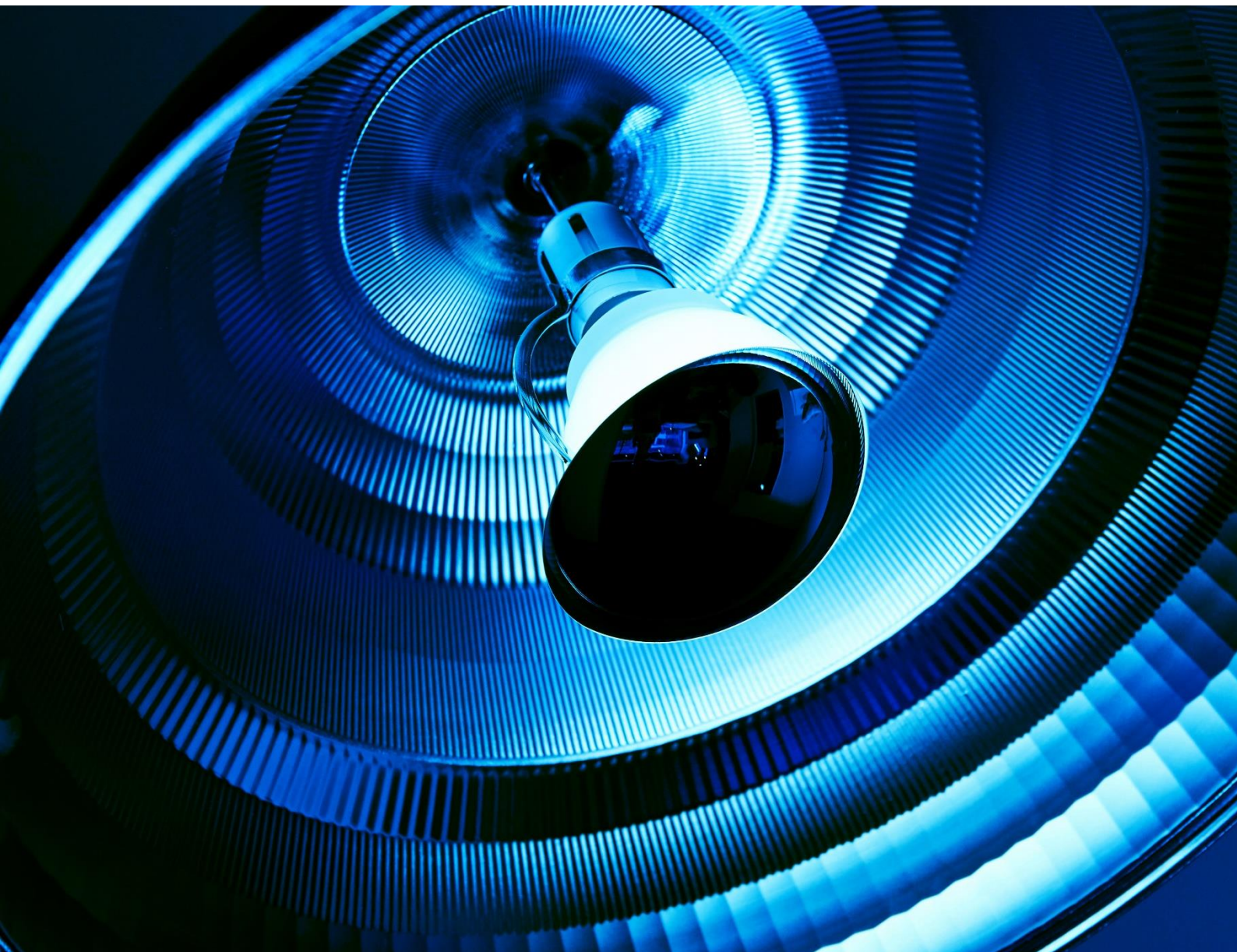


ÅRSRAPPORT 2021 FOR REVISJONSUTVALET OG INTERNREVISJONEN I HELSE VEST RHF



FORORD

Revisjonsutvalet og internrevisjonen i Helse Vest RHF er begge ledd i å styrke styret si overvaking av internkontrollen. I samsvar med gjeldende instruksar utgjør dette dokumentet den årlege rapporten om utvalet og internrevisjonen sitt arbeid.

INNHALD

1. Revisjonsutvalet	4
1.1 Formål og samansetnad	4
1.2 Oppgåver	4
1.3 Møte og saker	4
2. Internrevisjonen	5
2.1 Formål og samansetnad	5
2.2 Oppgåver	6
2.3 Fagleg fundament og eksterne dialogar	6
3. Internrevisjonsprosjekt i 2021	8
3.1 Ny rapport: Økonomistyring i byggeprosjekt (2021)	8
3.2 Ny rapport: Tvangsbruk i psykisk helsevern (2021)	10
3.3 Fleire prosjekt	12

1. REVISJONSUTVALET

1.1 Formål og samansetnad

Revisjonsutvalet er eit underutval av styret i Helse Vest RHF og har eit særleg ansvar for å støtte styret til å utøve god verksemdstyring gjennom tilsyn med risikostyring og internkontroll i føretaksgruppa.

Revisjonsutvalet hadde i 2021 følgjande samansetnad:

- Gunnar Berge, leiar
- Olin Johanne Henden
- Wencke Kristin Røkenes

1.2 Oppgåver

Revisjonsutvalet skal:

- Føre tilsyn med at det er etablert risikostyring og internkontroll som kan bidra til å sikre :
 - målretta og kostnadseffektiv bruk av ressursar
 - påliteleg styringsinformasjon
 - etterleving av regelverk, eigarkrav og eigne vedtekne krav (mellom anna etikk)
 - oppfølging og læring av feil og avvik rapportert frå interne og eksterne tilsyns- og kontrollinstansar.
- Sjå etter at Helse Vest RHF har ein uavhengig og effektiv intern revisjon og ekstern revisjon.

1.3 Møte og saker

Revisjonsutvalet har lagt til grunn at internrevisjonen og revisjonsutvalet ved kvart årsskifte gjer ein gjennomgang av instruksane, og at ei tilråding frå utvalet kan følgje samlesaka til styret, saman med sjølve instruksane. Det ligg til styret å fastsette instruksar for revisjonsutval og internrevisjonen.

I 2021 gjorde ikkje styret justeringar eller endringar i nokre av instruksane.

Revisjonsutvalet hadde seks ordinære møte i 2021. I alt handsama revisjonsutvalet 44 saker i 2021. Protokollane frå utvalet sine møte vert lagt fram for styret til orientering. Internrevisjonen er sekretær for utvalet. Frå administrasjonen i Helse Vest RHF deltek eigardirektør og økonomi- og finansdirektør fast, med talerett. Administrerande direktør deltek normalt på eitt av møta i året. Møta er opne for andre.

Utvalet har i løpet av året fått framlagt rapportar frå to internrevisjonsprosjekt og har drøfta oppstart av og mandat for internrevisjon på to nye prosjekt.

Som tidlegare år gjekk ekstern revisor i revisjonsutvalet sitt møte i april gjennom revisjonsmeldinga si ved behandlinga av årsrekneskapen. Årsrekneskapen for Helse Vest RHF vart gjennomgått av konsernrekneskapsjefen i Helse Vest RHF. I utvalet sitt desembermøte presenterte ekstern revisor resultatata frå interimrevisjonen på hausten og planane for komande årsrevisjon.

2. INTERNREVISJONEN

2.1 Formål og samansetnad

Internrevisjonen skal på vegner av styret i Helse Vest RHF overvake og bidra til forbetringar i føretaksgruppa si verksemdstyring, risikostyring og internkontroll. Instruksen vert lagt fram for styret årleg, og vart sist justert ved gjennomgangen i mars 2019.

Internrevisjonen har sidan 2012 hatt tre stillingar. Sjølv med full bemanning er det ei lita og sårbar eining med ei stort virkefelt, og med ein omfattande revisjonsplan som ligg til grunn for arbeidet. Frå førre leiar fråtrjedde stillinga si i byrjinga av mars 2020, var det heilt fram til slutten av august 2021 berre éin medarbeidar att i internrevisjonen. Dette resulterte i ein arbeidssituasjon som både fagleg og arbeidsmessig var svært krevjande. Situasjonen vart ytterlegare forsterka av coronapandemien, som òg gjennom det meste av 2021 har gjort det påkravd med heilt eller delvis isolert heimekontorordning.

Ny leiar av internrevisjonen tiltredde i slutten av august 2021. Attverande medarbeidar meldte seinhaustes frå om at ville avslutte arbeidet i avdelinga ved årsskiftet 2021/22 for å gå av med pensjon. Som følgje av denne perioden med «vaktskifte», kombinert med rekrutteringsarbeid, har òg hausten 2021 vore prega av redusert kapasitet. I november/desember takka to nye medarbeidarar ja til dei ledige stillingane som internrevisor, men vil ikkje kunne tiltre desse før i mars 2022. I høve til bemanning og kapasitet må ein difor leggje til grunn at noverande minimumsbemanning vil vare ved òg utover vinteren og våren 2022.

I den utfordrande bemanningssituasjonen ein framleis er i, er det meir enn nokon gong avgjerande at internrevisjonen kan supplere eigen kompetanse og kapasitet med innleidd bistand. Det held vi fram med, men erfaring viser at det er krevjande å følgje opp konsultentselskapa for å sikre gode leveransar. Best resultat vert oppnådd når oppdragsgjevar følgjer revisjonsteamet aktivt; dette sikrar erfaringsoverføring begge vegar. I dei to prosjekta som starta opp på slutten av 2020, knyta internrevisjonen i tillegg til seg fagleg bistand frå ressursar internt i RHF-et i prosjektstyringa.

2.2 Oppgåver

Innan hovudoppgåva med stadfestingar er det i 2021 avslutta to prosjekt, nærare omtalt seinare i årsrapporten. Oppfølging av tidlegare prosjekt er viktig, for å sikre gjennomføring av vedtekne tiltak. Erfaringa viser at det er nødvendig å vere klar overfor både RHF og HF på premissane for denne oppfølginga, for å sikre gjennomføring av dei tiltaka styret i Helse Vest RHF, og føretaksstyra, har vedteke. Sidan det som følgje av bemanningssituasjonen ikkje vart avslutta nokre nye prosjekt i 2020, har ein i 2021 ikkje hatt tidlegare prosjekt å følgje opp.

I tillegg til stadfestingsoppgåva (prosjekta) skal internrevisjonen på uavhengig og objektivt vis kunne gje uttalar og råd for å bidra til verdiskaping i føretaksgruppa. Vidare skal internrevisjonen vurdere korleis føretaksgruppa handterer risikoen for mislege tilhøve. Desse to oppgåvene blir i størst mulig grad integrert i dei prosjekta revisjonen gjennomfører.

Sekretariatsfunksjonen for revisjonsutvalet er òg oppgåver som krev kapasitet gjennom året.

Virkeområdet til internrevisjonen er heile føretaksgruppa, altså dei fem helseføretaka og Helse Vest IKT AS. Internrevisjonen har høve til å gjennomføre kontrollar i avtaleinstitusjonar og hjå avtalespesialistar innan dei rammene som er sett i gjeldande avtarar. Dermed femner internrevisjon heilskapen i det som utgjer "sørgje-for"-ansvaret.

Internrevisjonen er fagleg uavhengig av linjeorganisasjonen. Den rapporterer funksjonelt til revisjonsutvalet og styret, og administrativt til administrerande direktør i Helse Vest RHF. I tråd med internasjonale standardar skal leiar for internrevisjonen minst årleg stadfeste for styret si uavhengige rolle. Internrevisor vil for 2021 gje uttrykk for at det ikkje har vore tilfelle der internrevisjonen sin uavhengige posisjon er blitt utfordra, og seier seg tilfreds med den rolla funksjonen har i føretaksstrukturen.

Internrevisjonen har jamlege møte i revisjonsutvalet. Den tidlegare ordninga med faste, jamlege kontaktmøte med administrerande direktør, eigardirektør og økonomi- og finansdirektør i RHF-et har sporadisk vore vidareført frå hausten 2021.

2.3 Fagleg fundament og eksterne dialogar

Internrevisjonsfunksjonen utøver virket sitt med basis i lov om helseføretak og instruks fastsett av styret i Helse Vest RHF. Vidare blir internrevisjonen utført i samsvar med dei internasjonale standardane for profesjonell utøving av internrevisjon, slik dei er fastsett av Institute of Internal Auditors (IIA). Standardane inneheld etiske reglar og krav til profesjonell utøving av intern revisjon.

Internrevisjonseiningane i dei regionale helseføretaka har eit tett og godt samarbeid. Samarbeidet er nyttig, gitt einingane sin likskap i størrelse og funksjon. Det har òg i

2021 vore møte på leiarnivå og samling med alle medarbeidarane; sistnemnte som elektroniske nettmøte grunna covidpandemien. Den årlege nasjonale konferansen for internrevisorar vart fysisk gjennomført i november. Internrevisjonen hadde som tidlegare informasjons- og erfaringsutvekslingsmøte med Riksrevisjonen. Dette vart i år halde fysisk hos Riksrevisjonens lokale i oktober.

Dialogen med revisjonsfunksjonar i helseføretaka blir handtert på ad-hoc basis.

Internrevisjonen i Helse Vest RHF starta i 2019 opp med brukarevalueringar etter gjennomførte revisjonsprosjekt. Det gav eit godt utgangspunkt for vidare utvikling av tenesta. Denne ordninga vil bli vidareført òg for framtidige prosjekt.



3. INTERNREVISJONSPROSJEKT I 2021

3.1 Ny rapport: Økonomistyring i byggeprosjekt (2021)

Formålet med revisjonen var å undersøke om helseføretaka i Helse Vest på forsvarleg og tilfredsstillande vis vurderer og handterer økonomisk risiko i byggeprosjekt som er i gjennomføringsfasen, slik at prosjekta vert gjennomført i samsvar med dei gitte rammene, og evaluere kva læringspunkt ein kan hente til framtidige byggeprosjekt i Helse Vest.

Hovudkonklusjon

Totalvurderinga var at helseføretaka i hovudsak følgjer opp økonomisk risiko i prosjekta på eit tilfredsstillande sett. Tilsvarende var det ikkje identifisert vesentlege manglar i Helse Vest RHF si økonomioppfølging av store byggeprosjekt. Det var gjort nokre observasjonar av område kor ein vurderer at oppfølginga av økonomisk risiko kan styrkast. Dette gjeld både på RHF-nivå og dei undersøkte prosjekta.

Tilrådingar

Med bakgrunn i funn og vurderingar blir det gitt følgjande tilrådingar til Helse Vest RHF og helseføretaka:

- Helse Vest RHF bør stille krav til at føretaka i store byggeprosjekt dokumenterer i samsvar med krav i «Fullmakter i utbyggingsprosjekt», jf. styresak 040/18.
- Det bør i store byggeprosjekt bli utarbeidd og halde ved like skriftlege prosedyrar for dei oppgåver og kontrollar som blir gjennomført for å vurdere og handtere økonomisk usikkerheit. Prosedyrane bør bli godkjent på rett nivå.
- Det bør i store byggeprosjekt bli vurdert om det skal vere krav til oppdatering og bruk av usikkerheitsanalysar i gjennomføringsfasen av prosjekta, eventuelt ei grunngjeving for kvifor eit prosjekt vel å ikkje bruke slike analysar i økonomistyringa.
- Helse Vest RHF bør vurdere om det i større grad bør leggjast til rette for systematisk erfaringsoverføring mellom føretaka og prosjekta når det gjeld store byggeprosjekt.
- Helse Vest RHF bør vurdere om investeringsvedtaka skal innehalde både kostnadsramme og styringsramme, eventuelt stille krav om at helseføretak innanfor kostnadsramma tildeler ei styringsramme til prosjekta.



- Gitt høgt investeringsvolum og viktigheita av at prosjekt som er sett i verk blir gjennomført i samsvar med planar, bør Helse Vest RHF vurdere å nedfelle ein handlingsplan for eit scenario med vesentlege kostnadsoverskridingar i prosjekt med stor fagleg og omdømmemessig betydning.
- Helse Vest RHF bør vurdere om ein i si tilnærming til store byggeprosjekt i større grad bør ta inn konkrete krav til gevinstrealisering og OU-prosesser som ein del av investeringsvedtaka.

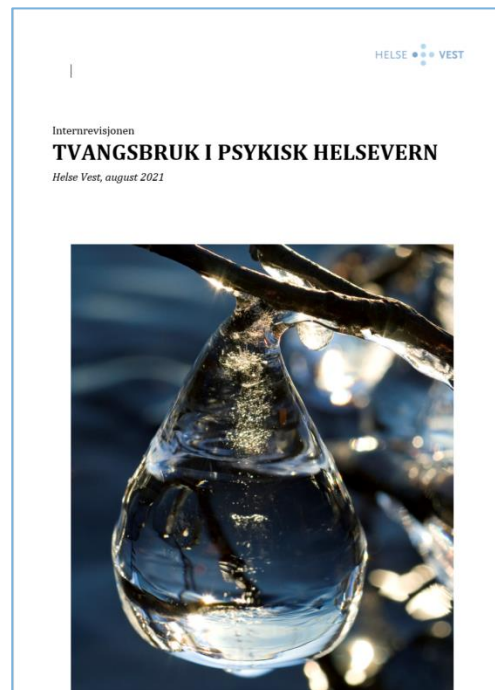
Oppfølging og avslutning av revisjonen i 2021

Internrevisjonen vil ha ei oppfølging av rapporten i første halvdel av 2022.

3.2 Ny rapport: Tvangsbruk i psykisk helsevern (2021)

Bakgrunnen for revisjonen var at det i 2014 blei gjennomført ein revisjon av same tema, som viste at det låg føre klare manglar når det gjaldt å sikre korrekt rapportering av omfanget av tvangsbruk, og at det var systematiske forskjellar mellom føretak og mellom institusjonar når det gjaldt tvangsbruk. Målsettinga med denne revisjonen var å få ein oppdatert status på forholda i dag, og det blei lagt til grunn same problemstillingar og metode som ved førre revisjon.

Føremålet med internrevisjonen var å undersøkje om Helse Vest har gode prosessar som sikrar at bruken av tvang er i samsvar med regelverk, samt med eksterne og interne retningslinjer.



Hovudkonklusjon

Revisjonen synte at sidan 2014 har det blitt arbeidd med betre registrering og rett bruk av tvang både regionalt og i alle føretaka, som har gitt gode resultat. Det er likevel behov for å arbeide ytterlegare med å sikre rett og lik regeletterleving når det gjeld i kva tilfelle det skal fattast vedtak om tvang. Det er høg merksemd rundt det overordna målet om å redusere tvangsbruken. Utviklinga knytt til tvangsbruk varierer og det er framleis potensiale for ytterlegare reduksjon i tvangsbruk. For å klare dette må det etablerast betre overordna og heilskapleg styring og kontroll med utviklinga av tvangsbruken, både regionalt og i dei enkelte føretaka.

Tilrådingar

Av dei ti tilrådingane i rapporten var fem retta mot RHF-et og helseføretaka, medan fem var retta mot føretaka åleine:

RHF-et og føretaka:

- bør i større grad konkretisere mål og innsatsfaktorar knytt til tvang; føretaka må vurdere kva tiltak som er mest relevante.
- må sikre at praksis knytt til tvangsbruk er i samsvar med regelverket og at det er ei så lik forståing av regelverket som mogleg knytt til dei identifiserte utfordringsområda.
- bør arbeide ytterlegare med å sikre rett registrering av tvangsbruk på tvers av føretaka.

- bør vurdere om det kan vere føremålstenleg å fortsette med å utvikle og halde ved like felles rutinar og rettleiing for bruk av tvang for å sikre likare praksis og fortolking av regelverk på tvers av føretaka.
- bør vurdere å utvide styringsdata og tvangsrapport til å inkludere ytterlegare data.

Helseføretaka:

- må sikre at rutinar knytt til tvang er oversiktlege, tilgjengelege og gjort kjent blant dei tilsette.
- Helseføretaka bør etablere system for å sikre at statistikk over tvangsbruk blir gjennomgått på avdelingar som brukar tvangsmiddel.
- bør tydeleggjere for dei tilsette viktigheita av å melde avvik, og avvika må følgjast opp, slik at læring av hendingar skjer på alle nivå.
- bør sørgje for at episodar med tvangsbruk alltid blir gjennomgått med vedtaksansvarleg og personell som har vore involvert for å kunne lære av situasjonen og vurdere om bruken av tvang kunne vore unngått
- bør følgje opp at det blir iverksett og gjennomført pasientretta tiltak som kan førebyggje bruk av tvang.

Oppfølging og avslutning av revisjonen i 2021

Internrevisjonen vil ha ei oppfølging av rapporten sommaren (eller tidleg haust) 2022. Revisjonsutvalet bad dessutan om ei eiga sak som kan gje grunnlag for meir inngåande drøfting av dei problemstillingane/hypotesane som rapporten tek opp, og korleis desse kan vidareførast.

3.3 Fleire prosjekt

Internrevisjon av læring på tvers av uønskete hendingar

Prosjektet kom inn i revisjonsplanen etter forslag frå Helse Bergen HF. Med utgangspunkt i sentrale organisatoriske element som leiing, kultur, prosess og system stiller ein spørsmåla: Korleis og i kva grad er arbeidet med pasienttryggleik og læring integrert i etablerte styringslinjer? Legg kulturen til rette for læring og openheit? Kva system, rutinar og struktur har vi for å overføre erfaringar mellom einingar i føretaka og mellom føretaka, og lærer vi varig av både det vi får til og av feila våre?

Internrevisjonen varsla at ein i gjennomføringa av dette prosjektet ville ha behov for innleie av ekstern kompetanse og kapasitet. Etter gjennomføringa av minikonkurranse vart oppdraget tildelt Deloitte AS, og arbeidet starta opp i september 2021.

Internrevisjon av uønskt variasjon i pasientforløp BUP

Prosjektet kom opphåveleg inn i revisjonsplanen i 2018, og eit prosjekt starta opp våren 2019. Men etter oppmodingar frå føretaka vart det utsett og først prioritert att i 2021.

Formålet med prosjektet er å undersøkje om det er uønskete variasjonar i Helse Vest kva gjeld mottak av tilvising, vurdering av tilvising, og behandling av barn og unge i det psykiske helsevernet. Bakgrunnen er at det er ein gjennomgåande risiko innan psykisk helsevern for at like pasientar får ulike rettar og forløp, både i og mellom helseføretak.

Prosjektet vil mellom anna kartleggje og vurdere om føretaka sikrar:

- at barn og unge i psykisk helsevern blir prioritert i tråd med nasjonale prioriteringsretteiarar,
- at barn og unge innan same diagnosegruppe får mest mogleg likeverdige utrednings- og behandlingsforløp,
- spesialisert kompetanse for behandling av dei mest komplekse psykiske lidningane.

Internrevisjonen varsla at ein i gjennomføringa av dette prosjektet ville ha behov for innleie av ekstern kompetanse og kapasitet. Etter gjennomføringa av minikonkurranse vart oppdraget tildelt Deloitte AS. Oppstart av sjølve prosjektgjennomføringa er utsett til nyåret 2022 av omsyn til føretaka si utfordrande bemanningssituasjon som følgje av Covid-19 pandemien.

Helse Vest RHF
Postboks 303 Forus
4066 Stavanger

Telefon: 51 96 38 00
helse-vest.no

