

# Styresak

---

Går til: Styremedlemmer  
Føretak: Helse Vest RHF  
Dato: 22.05.2008  
Sakhandsamar: Bjørn Tunglund  
Saka gjeld: **Revisjonsplan 2008 - 2010**

**Arkivsak**  
2008/107/005  
**Styresak 068/08 B**

**Styremøte 04.06. 2008**

---

## Bakgrunn:

På møte i revisjonskomiteen 6. mars 2008 blei internrevisor beden om å leggja fram forslag til ny revisjonsplan. Forslaget blei behandla på møtet 07.04.08 og følgjande blei då protokollert:

### Kommentarar:

*Det framkom ulike kommentarar samt ønske om vurdering av andre prosjekt. Etersom verken ekstern revisor eller administrasjonen i Helse Vest RHF ikkje har fått høve til å gi tilbakemelding, blir saka endeleg behandla på neste møte i komiteen. Andre tema og prosjekt komiteen ber om tilbakemelding på er følgjande:*

*IKT-system generelt. Gevinstrealisering MOT er eit døme  
Kjøp av tenester og eigne resursar/bemannning  
DRG-koding  
Ventetid barn og ungdom – rus og psykiatri  
Sjuketransport  
Rapporteringsordningar (i styringsdokument og årleg melding), er data av god nok kvalitet*

### Vedtak (samrøystes):

*Revisjonskomiteen tar planutkastet til førebels orientering og vil endeleg behandla saka på neste møte 06.05.08.*

*Komiteen ber om at innkomne innspel blir vurdert til neste møte.*

Det var nemnd i saka til sist møte:

- Forslag til plan bygger på førre plan og den vurderinga som då blei gjort med omsyn til risiko og kva som er vesentleg.
- AD Helse Vest RHF og ekstern revisor hadde ikkje fått høve til å gi sine synspunkt

## Kommentar til innkomne innspel

Ekstern revisor si vurderingar at spesielt innkjøp er viktig og vesentleg. I tillegg er lønnskostnader og styring av personalressursane det andre området som er relevant og vesentleg.

Ettersom forslaget var drøfta med mange i administrasjonen framkom det ikkje så mange endringsforslag. Det kan vera aktuelt å evaluera lønns- og rekneskaps-senteret. Det kan gjerast av enten internrevisjonen eller ekstern konsulent.

Alle innspela er både viktige og relevante. Internrevisjonen vil gje følgjande kommentarar til desse:

- IKT-system generelt. Gevinstrealisering MOT er eit døme. Det kan vera mange prosjekt innanfor IKT-området. Personvern og informasjonssikkerheit er eit av desse. Eit anna er korleis ein brukar dei aktuelle systema. Systema blir ofte innført for å effektivisera organisasjonen og systema skal erstatta gamle manuelle rutinar. Ikkje sjeldan kan ein konstatere at nokre av dei gamle rutinane blir oppretthaldt av ulike årsaker, - at ein faktisk ikkje gjer dei organisatoriske grepa som system og programvare føresette. Riksrevisjonen legg 22. april fram rapport om IKT i sjukehus og elektronisk samhandling i helsetenesta. Etter det vi forstår, er riksrevisjonen opptekne av slike problemstillingar. Internrevisor vil derfor føreslå at ein kjem tilbake til spørsmålet om prosjektet frå ei oppfølging av dette temaet
- Kjøp av tenester og eigne resursar/bemanning. Problemstillinga er kort omtalt i planforslaget og går kort sagt ut på kor mykje skal ein kjøpe inn av konsulenttenester og kor mykje skal ein ha av fast bemanning. Spørsmålet er drøfta med AD RHF og vi er einige om at vi treng litt meir erfaringsgrunnlag for å vurdere dette. Internrevisor vil leggja fram eigen sak om dette på eit seinare tidspunkt, til dømes hausten/vinteren.
- DRG-koding. Internrevisor registrerer at fleire omstillings- og innsparingstiltak går ut på ein auka innsats og meir korrekt koding for å få auka inntekter. Det er gode eksemplar på at slik innsats gir godt resultat. På den andre sida veit ein og om tilfelle der ønske om høge inntekter ga seg for sterke utslag ved kodinga. Manglande inntekter og regeletterleving kan slik sett vera aktuelle tilnærmingar.
- Ventetid barn og ungdom – rus og psykiatri. Tema er omtalt i planen, og er svært relevant. Problemstillinga kan vera om praksis følgjer retningslinjer/veglear frå Helsedirektoratet.
- Sjuketransport. Dette temaet er ikkje med i planforslaget. Revisjonskomiteen er kjent med at det blir arbeidd mykje med dette for tida. Det er og nyleg kome rapport frå ei arbeidsgruppe nedsett av HOD og Samferdsledepartementet om pasienttransport. Spørsmålet blir dermed kva tid ein skal starte eit slikt prosjekt
- Rapporteringsordningar (i styringsdokument og årleg melding), er data av god nok kvalitet. Det har blitt gjennomført eit likande prosjekt i andre regionar.

Som nemnd ovanfor er alle innspela relevante og viktige. Det er revisjonskomiteen og styret sin rett og ansvar å prioritera om nokre av desse skal erstatta dei prioriterte prosjekta i planforslaget. Ein kan opplysa at Helsedirektoratet sin gjennomgang av DPS-a ser ut til å vera rimeleg grundig. Det kan derfor vera at deira gjennomgang vil innebera at ein kan la vera å starte det prosjektet. Komiteen vil bli orientert nærare etter kvart. Riksrevisjonen har meldt i frå at dei vil starte eit forvaltningsprosjekt om oppfølging og kvalitet i private institusjonar innan rusomsorga. Det kan tenkast at nokre

problemstillingar frå det prosjektet, vil danna grunnlag for at ventetid barn og ungdom blir meir eller mindre aktuelt.

Internrevisor vil meina at innkjøp, gevinstrealiseringa i MOT-prosjektet, epikrisetid, samt risikovurdering og risikostyring bør gjennomførast i rimeleg nær framtid. Rekkefølge, problemstillingar og omfang vil ein kome tilbake til, - likeeins kva prosjekt ein bør prioritera for 2009 og 2010.

I revisjonskomiteen sitt møte 06. mai 2008 blei følgjande protokollert

Kommentarar:

*Komiteen og administrasjonen er samde om å sjå på revisjonsplanen som rettleiande. Prosjekt blir i hovudsak bare starta opp etter eigen sak (prosjektnotat) i komiteen. Komiteen meiner også at det er viktig å gi rom og høve til ad hoc oppdrag. Vidare ønskjer komiteen at eit prosjekt om ventetider for barn og unge innan psykiatri og rus blir gjennomført raskt slik at ein veit noko om stoda nå før ny forskrift/rettleiar om prioritering.*

Vedtak (samrøystes):

*Revisjonskomiteen tilrår at styret for Helse Vest RHF godkjenner forslag til revisjonsplan 2008 – 2010.*

**Forslag til vedtak:**

Styret godkjenner revisjonsplan 2008 - 2010