

# Styresak

---

Går til: Styremedlemmer  
Føretak: Helse Vest RHF  
Dato: 14.03.2014  
Sakhandsamar: **Bård Humberset**  
Saka gjeld: **Plan for internrevisjon 2014**

**Arkivsak**  
2014/222  
**Styresak 047/14**

**Styremøte 02.04. 2014**

---

## Forslag til vedtak

Styret godkjenner forslaget til ny plan for internrevisjon 2014.

## Oppsummering

Arbeidet til internrevisjonen i Helse Vest skal nedfellast i ein årleg rullert plan som skal behandlast av revisjonsutvalet og godkjennast av styret.

Revisjonsutvalet behandla framlegget om rullert revisjonsplan på sitt møte 3. mars 2014 og vedtok: «Utvalet slutter seg til årsplan og innstiller til styret om å vedta planen.»

## Fakta

Forslaget til revisjonsprosjekt inneber ei vidareføring av tidlegare styrevedtak frå mars 2013, utan tilførsel av nye tema. Som følgje av behandlinga i revisjonsutvalet blir det her i styresaka lagt inn ei meir grundig orientering om planarbeidet og forslaget.

Nedanfor vil det bli orientert om:

1. Prosessen bak utarbeiding av revisjonsplanar
2. Forslaget til, og bakgrunnen for føreslåtte prosjekt
3. Internrevisjonen sitt årsbudsjett.

### 1. Prosessen bak utarbeiding av revisjonsplanar

Av instruks for internrevisjon går det fram at revisjonsplanen skal være basert på risikovurderingar av overordna, vesentlege forhold. Vidare skal internrevisjonen i arbeidet med revisjonsplanen søke å involvere styra og administrerande direktørar i RHF'et og helseføretaka, for eit best mogleg plangrunnlag. Det heiter og at vesentlege oppgåver for internrevisjonen utanom vedteken revisjonsplan kan godkjennast av revisjonsutvalet. Internrevisjonen kan også på sjølvstendig grunnlag ta opp saker innan sitt ansvars- og arbeidsområde.

Det er praksis i Helse Vest for at nye planar for internrevisjon vert utarbeidd med ein tidshorisont på to år og med årleg rullering. Perspektivet nå er 2014 med konsekvensar for arbeidet inn i 2015. Ein vil tidleg i 2015 komme tilbake med revidert plan.

I det plandokumentet styret vedtok i mars 2013 for perioden 2013-2014 gjekk det fram at: «*Internrevisjonen har i arbeidet med ny plan for internrevisjon hatt dialog med administrativ leiing i føretaka og i RHF-et, regionalt brukarutval og konserntillitsvalte. Vidare ligg det til grunn nokså omfattande dokumentasjon. Revisjonskomiteen har gitt innspel på fleire av sine møte. Det kan vere grunn til å streke under at arbeidet med førre planen vart gjort ganske grundig, og at det no er gjennomført eit noko meir forenkla løp.*»

Ein viktig årsak til omfanget på planarbeidet i 2013 vart kommentert slik av internrevisor: "*Internrevisjonen (har) slitt med bemanning og å kvittere ut vedtatte prosjekt. Det kan tyde på at ein ikkje behøver å gjere store endringar i planen no.*"

I 2014 vil internrevisor vise til sjølve plandokumentet frå 2013 (utrykt vedlegg til denne saka) og understreke at det same argumentet kring bemanning gjeld også i 2014. Ein har derfor i det forslaget som blir presentert nedanfor lagt opp til at tidlegare vedtatt prosjektportefølje vert vidareført utan endringar.

### 2. Forslaget til, og bakgrunnen for føreslåtte prosjekt

Internrevisjonen har under slutføring tre prosjekt våren 2014 (kreftbehandling, medisinsk-teknisk utstyr og tvangsbruk i psykisk helsevern), og må sette av kapasitet til mellom anna oppfølging av tidlegare prosjekt, i tillegg til å handtere oppgåva som sekretariat for revisjonsutvalet.

Då styret 6.3.2013 vedtok «Plan for internrevisjon 2013-2014» vart det i protokollen oppsummert:

*«Plan for internrevisjon vert utarbeidd med ein tidshorisont på to år og med årleg rullering. Ein ser nå framover mot 2013 og 2014*

*Førre større planrullering var i 2011. Etter det har internrevisjonen slitt med bemanning og å kvittere ut vedtekne prosjekt. Det kan tyde på at ein ikkje behøver å gjere store endringar i planen no. Samtidig er det, eller kan det ha kome, endringar som tilseier andre prioriteringar no.*

*Forslag til plan er tilrådd av internevisjonen og av revisjonskomiteen i møte 05.02.2013.*

*Styremedlem Olin Johanne Henden peika på at det er behov for ein gjennomgang av noverande og framtidig bemanningssituasjon i helseføretaka, for å sikre rekruttering av nok og rett kompetanse for framtida. Det var semje om å avvente varsla styresak om rekruttering og kompetanse som kjem våren 2013, før ei eventuell vurdering av å involvere internrevisjonen i dette arbeidet.*

*Vedtak (samrøystes):*

*Styret godkjende forslaget til ny plan for internrevisjon 2013-2014. »*

Utarbeiding av ein revisjonsplan inneber oftast å velje ut revisjonstema som kan bli gjennomført i heile føretaksgruppa samtidig. Nokre tema kan likevel rette seg mot enkeltføretak eller einingar spesielt.

Revisjonsplanen har brukt å innehalde rett mange og omfattande prosjekt, med relativt vide formuleringar. Formålet er å la det vere rom for fleksibilitet med omsyn til når ein set i gang eit prosjekt, og kva det bør innehalde. Når revisjonsplanen tar, etter måten, lang tid å realisere, er slik fleksibilitet gunstig. Det gjer også at ein kan trekke det praktiske revisjonsarbeidet tettare opp mot aktuelle problemstillingar på revisjonstidspunktet, enn dersom ein vedtar eit dagsaktuelt prosjekt no, og først får rapporten mange månader seinare.

For resten av 2014 og inn i 2015 er tilrådinga at ein utviklar og gjennomfører prosjekt innan følgjande område:

1. IKT-sikkerheit
2. Rehabilitering
3. Innkjøp
4. Økonomistyring
5. Bistillingar

Dei var alle del av styret sin revisjonsplan for 2013-2014.

Konkret formål og problemstillingar knytt til kvart prosjekt vil bli utvikla i eit prosjektmandat som internrevisor legg fram for revisjonsutvalet ved oppstart. Her kjem ei nærare beskriving og grunngjeving av tematikken.

Dei vedtekne prosjekt som ligg framover er (med stikkord knytt til innhaldet):

**IKT-sikkerheit:** Dette er eit felt som er særst viktig å ha revisjonsgjennomgangar av med jamne mellomrom, men ingen rapporter er gjort på dette sidan etableringa av internrevisjon i 2005. Tematikken blei tatt med i revisjonsplanen i 2011/2012 og internrevisjonen starta eit arbeid som sidan måtte prioriterast ned. Internrevisor rår til at dette prosjektet blir vidareført og prioritert i 2014. IKT-sikkerheit er eit veldig rundt omgrep, og femner alt frå til dømes pasientopplysingar på avveie, tilgang til korrekt informasjon til rett tid, og til å ivareta internkontrollen knytt til systemutvikling og –integrasjonar i IKT-selskapet. Prosjektet starta ut som dette siste elementet, etter forslag frå Helse Vest IKT, men internrevisor vil no undersøke om det er andre presiseringar av prosjekttemaet som bør prioriterast.

**Rehabilitering:** Styret brukar internrevisjonen til undersøkingar innan kjerneverksemda i langt større grad enn dei første åra. Eksempel er avtalespesialistar, TSB, kreftbehandling og pasientbehandling i psykisk helse. Dette prosjektet går også på kjerneverksemda og blei i si tid særleg tilrådd av det regionale brukarutvalet. Ein kan vidare sjå tematikken opp mot nåsituasjonen på dette området, dei utfordringane som ein har med samhandlinga med kommunane, og korleis ein utviklar ein ønskeleg behandlingsskjede på tvers av offentlege og private aktørar i både primær- og spesialisthelsetenesta.

Styret fekk ei ganske brei orientering om utfordringsbildet innan habilitering/rehabilitering frå administrasjonen i desember 2013. Det er ikkje utarbeidd ein konkret prosjektplan.

**Innkjøp:** Tradisjonelt er innkjøp eit tema som både ekstern og intern revisjon har jamlege undersøkingar av. Det heng saman med at den ibuande risikoen er jamt høg, og at sikring av gode arbeidsprosessar er vesentleg for føretaksgruppa. Internrevisjonen i Helse Vest har ikkje hatt prosjekt innan dette feltet sidan 2009, og rådde i 2013 til at ein prioriterte eit eller fleire tema knytt til innkjøpsprosessen frå behovsdefinering til vareleveranse og fakturabehandling. I 2014 er dette ikkje blitt mindre relevant.

**Økonomistyring:** Styret valte i si tid å nytte også internrevisjon som virkemiddel til å utvikle økonomistyringa i føretaksgruppa. Fleire rapportar frå enkeltføretak, og breie undersøkingar i heile gruppa knytt til vilkåra for å drive sunn økonomistyring, vart lagt fram. Siste rapporten var i 2009/2010, men utviklinga etter det har vist at det kan vere behov for å ta opp deler av dette arbeidet igjen.

**Bistillingar:** Dette er også oppfølging av eit tidlegare revisjonsprosjekt (2008), og kommer av at ein har hatt utfordringar med internkontrollen for å sikre at regelverket kring bistillingar verdt fulgt. Konkret formål og problemstillingar er ikkje blitt utarbeidd.

### **3. Internrevisjonen sitt årsbudsjett.**

Styret behandla 5.2.2014 budsjett for administrasjonen i Helse Vest RHF. Internrevisjonen er del av det budsjettet og ligg inne med 3 årsverk.

Årsbudsjettet til internrevisjonen er i 2014 ca. kr 6,38 millionar. Av dette er ca. 3 millionar avsett til kjøp av konsulenttenester. Internrevisjonen sitt budsjett er på nivå med føregåande år.

## **Konklusjon**

Det er styret som vedtar plan for internrevisjon.

Forslaget er at tidlegare vedtatt plan blir prolongert, utan verken å ta bort eller legge til nye tema. Tidlegare vedtatt plan (2013-2014) følgjer i vedlegg.

Internrevisjonen rår vidare til at prosjekta vert prioriterte slik dei er nummererte. Det første punktet (IKT) har vært med lengst, og bør bli prioritert først. Ein må gjere rekning med at arbeidet vil gå godt inn i 2015 på fleire av prosjekta. Det kan vere at nye prosjekt kjem inn utanfrå og må handterast særskilt. Vi har hatt eksempel på det siste.

Revisjonsutvalet har bedt om at det blir lagt fram ein plan fram mot neste årsskifte for rullering av revisjonsplanen.

Revisjonsutvalet behandla framlegget om rullert revisjonsplan på sitt møte 3. mars 2014 og vedtok: «Utvalet slutter seg til årsplan og innstiller til styret om å vedta planen.»

Vedlegg:  
Tidlegare plan for internrevisjon 2013-2014