

NOTAT

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Vest RHF

DATO: 26.11.2014
FRÅ: Administrerende direktør Herlof Nilssen
SAKSHANDSAMAR: Terje Arne Krokvik
SAKA GJELD: **Tilskotsforvaltning i Helse Vest – private ideelle institusjonar**

ARKIVSAK: 2014/1089 - 6265/2014
STYRESAK: 126/14

STYREMØTE: 08.12. 2014

Administrerende direktør si orientering pkt. 4

Helse Vest har gjennomført eit prosjekt knytt til tilskotsforvaltning med det formål å få større tryggleik for at tilskot som blir betalt til dei private ideelle institusjonane går til det tiltenkte formålet. Dei private ideelle institusjonane er:

- Haraldsplass Diakonale Sykehus AS
- Haugesund Sanitetsforenings Revmatismesykehus AS
- Stiftelsen Betanien Bergen
- NKS Jæren Distriktpsikiatriske Senter AS
- NKS Olaviken alderspsikiatriske sykehus AS
- Solli DPS
- Voss Distriktpsikiatriske Senter NKS Bjørkeli

Prosjektet har vært leia av Ernst & Young AS i tett samarbeid med dei aktuelle institusjonane innafor somatikk og psykisk helsevern. Det er utarbeida ein rapport frå dette prosjektet, og rapporten vil vere unntatt offentlegheita med heimel i offentleglova § 15 andre ledd, jf. § 12.

Helse Vest ønska ein vurdering av om dei aktuelle institusjonane har tilfredsstillande internkontroll samt rutinar for å førebyggje og avdekke mislegheitar. Helse Vest ønska og ein overordna vurdering av organisasjonsform og selskapsstruktur i dei aktuelle selskapa.

Utførte stikkprøvekontrollar og analysar har ikkje gitt indikasjonar på misbruk av motekne midlar eller mislegheitar. Det er likevel avdekkta svakheiter og manglar i internkontroll hos alle dei aktuelle institusjonane. Fleire av desse er no retta opp, eller vil bli tatt fatt i. Dei identifiserte svakheitene som går igjen hos institusjonane er:

- Ein eller fleire tilsette med aleinetilgang til nettbank og bank
- Vide fullmakter og systemtilgang og administrasjonsrettigheter
- Knappeheit på ressursar gir utfordringar knytt til reell arbeidsdeling
- Varierende grad av skriftlege og formaliserte rutinar

- Mangelfull kontroll og oversikt knytt til habilitet for tilsette og innleigde, og manglande rutinar for godkjenning av nye leverandørar
- Varslingsordning manglar eller understøtter ikkje anonym varsling
- Ethiske retningslinjer manglar eller er generelt utforma
- Generell låg bevisstheit rundt mislegheitsrisiko, og mangel på mislegheitsrisikoanalyse

Det er og ulik organisasjons- og driftsform ved dei aktuelle institusjonane. Det er derfor ulik grad av risiko med omsyn til styring og kontroll. Det kan og vere ein utfordring knytt til kompetanse både på administrasjons- og styrenivå i fleire av institusjonane.

Helse Vest sin ansvarsposisjon

Dei private ideelle institusjonane er sjølvstendige rettssubjektar og eigarane er ideelle organisasjonar eller stiftelsar. Forholdet mellom Helse Vest og dei aktuelle institusjonane er avtalerettslig regulert. Gjennom desse avtalane blir det stilt krav til levering av tenester både i forhold til kvalitet og aktivitet. Avtalene setter ramme for kva ansvar og rolle Helse Vest har i forhold til desse.

Helse Vest vil gjennom avtalene sikre seg så langt som mulig at institusjonane utfører tenestene i medhald av dei krav som er satt i avtalene og at dei har ein forsvarleg drift av verksemda.

Helse Vest har ikkje eit direkte ansvar for eventuelle feil, manglar eller mislighald som skjer hos den enkelte institusjon. Den enkelte institusjon (med sin eigar) er juridisk ansvarleg for drifta. Helse Vest vil likevel aktivt følgje opp situasjonar som vil vere i strid med dei premissane som er satt for utøving av verksemda. Dette følgjer som ein naturleg del av det å forvalte offentlege midlar på vegne av fellesskapet.

Korleis blir institusjonane følgt opp:

Det blir årleg gjennomført bestillar-/forhandlingsmøte med dei aktuelle institusjonane der ein drøfter dei driftsmessige og kvalitetsmessige forholda, prioriteringar og økonomiske rammer i forhold til bestillinga. I tillegg deltar Haraldsplass Diakonale Sjukehus og Haugesund Sanitetsforenings Revmatismesykehus i oppfølgingsmøter med leiinga i Helse Vest der fokuset er kvalitetsindikatorar. For dei 5 institusjonane innafor psykisk helsevern blir det gjennomført oppfølgingsmøte kvart tertial med hovudfokus på kvalitetsindikatorar. Det blir og kvart år gjennomført eit møte mellom leiinga i dei private ideelle institusjonane og leiinga i Helse Vest der agendaen er statsbudsjett, prosess rundt kommande års bestilling og andre utvalte tema. Dei private ideelle inngår i rapporteringsrutinen for årleg melding. Som ein del av bestillardokumentet er det utarbeid ein rapporteringsmal for utvalte kvalitetsindikatorar samt forenkla økonomioppstilling. Dei private ideelle institusjonane inngår ikkje i den ordinære månadlege økonomirapporteringa i Helse Vest og resultatet deira blir ikkje konsolidert inn i konsernresultatet.

Som eit resultat av arbeidet i prosjektet er det gitt ein rekke forslag til tiltak får å auke tryggleiken for at tilskota blir brukt til det formål dei var tiltenkt. Forslag til overordna tiltaka er som følgjer:

1. Meir målretta og detaljert oppfølging av tilskotsmottakarane finansielle nøkkeltal
2. Tettare involvering av tilskotsmottakaranes drift
3. Føringer knytt til tilskotsmottakaranes selskapsform

Helse Vest vil jobbe vidare med dei tiltaksforslaga som ligg i rapporten frå prosjektet. Det vil her vere viktig å finne ein fornuftig balanse i oppfølginga av dei finansielle nøkkeltala samt grad av involvering i tilskotsmottakaranes drift, samtidig som ein klarer å oppretthalde ein «arm-lengs» avstand i forhold til at institusjonane er ein privat aktør med eit sjølvstendig ansvar for verksemda.

Helse Vest vil og støtte opp om val av organisasjonsform som bidrar til å sikre ein best mulig styring og kontroll av verksemda. Fire av dei sju institusjonane er i dag organsert som AS, der ytterlegare ein institusjon jobbar med omdanning til AS. For aksjeselskap er det detaljerte og spesifikke krav til styring av verksemda (aksjeloven) og generelt lagt betre til rette for god internkontroll samanlikna med til eksempel stiftelsar.