

The background of the entire page is a photograph of dandelion seed heads against a clear blue sky. In the bottom left corner, a large, detailed dandelion seed head is shown in profile, with its green stem and the intricate structure of its seeds. Other seed heads are scattered across the sky, some in sharp focus and others blurred, creating a sense of depth and movement.

HELSE ●●● VEST

Internrevisjonen

# Forvaltning av tilskotsordninger i Helse Vest

Helse Vest RHF, oktober 2016



# 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 lesarretteiing med to nivå for kor djupt rapporten kan lesast:

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

<b>1</b>	<b>Samandrag .....</b>	<b>4</b>
<b>2</b>	<b>Innleiing.....</b>	<b>5</b>
	2.1 Formål og problemstillingar .....	5
	2.2 Revisjonskriterier og metode.....	5
	2.3 Omfang og avgrensingar.....	6
	2.4 Om internrevisjon .....	6
<b>3</b>	<b>Fakta.....</b>	<b>7</b>
	3.1 Tilskot til brukarorganisasjonane.....	7
	3.2 «Såkorndmidlar» og tilskot til innovasjonsprosjekt i føretaka .....	14
<b>4</b>	<b>Vurderingar og tilrådingar.....</b>	<b>17</b>
	4.1 «Såkorndmidlar» og tilskot til innovasjonsprosjekt i føretaka .....	17
	4.2 Tilskot til brukarorganisasjonane.....	17
	4.3 Tilrådingar.....	20
<b>5</b>	<b>Vedlegg.....</b>	<b>21</b>

# 1 SAMANDRAG

**Formålet med revisjonsprosjektet** har vore å kartlegge og vurdere om helseføretaka har etablert tilstrekkelig styring og kontroll med tildeling og oppfølging i sine tilskotsordningar.

I revisjonen har vi vore særleg opptekne av ordningar som retter seg mot brukarorganisasjonar, men vi har òg kartlagt andre tilskotsordningar på regionalt nivå og lokalt i helseføretaka. Desse siste har internrevisjonen ingen merknader til. Det har vi til ordninga med tilskot til brukarorganisasjonane.

**Hovudkonklusjonen** er at Helse Vest RHF si forvaltning av ordninga med tilskot til brukarorganisasjonane i hovudsak er tilfredsstillande. Rutinane for - og gjennomføringa av - tildelingsprosessen bør likevel i større grad dokumenterast skriftleg.

**Metodisk** er det nytta dokumentanalyse av relevant dokumentasjon frå RHF-et og helseføretaka og gjennomført intervju med leiarar og tilsette i RHF-et. Revisjonen har i hovudsak omfatta Helse Vest RHF.

## **Tilrådingane rettar seg mot ordninga "Tilskot til helsefremjande arbeid":**

1. Vi rår til at retningslinjene for tildeling av tilskot vert gjennomgått, og at det vert utarbeidd skriftlege rutinar for korleis og kor ofte retningslinjene for tilskotet - og kunngjeringspraksis - skal reviderast, og at desse rutinane vert lagt fram for overordna nivå for formell godkjenning.
2. Det bør utarbeidast skriftlege rutinar for korleis søknads- og tildelingsprosessen skal gjennomførast, og at desse rutinane vert lagt fram for overordna nivå for formell godkjenning.
3. Administrasjonen sin konklusjon om tildeling av tilskot bør dokumenterast i eit samledokument som vert signert av direktør med fullmakt (fagdirektør). Det bør vurderast om tildelinga skal sanksjonerast av eit overordna forum etter innstilling frå fagdirektør.
4. Det bør avklarast kor vidt tildeling av tilskotsmidlar til brukarorganisasjonar er eit enkeltvedtak i medhald av forvaltningslova § 2, med tilhøyrande klagerett.
5. Det bør vurderast om det er hensiktsmessig å utarbeide ein rutine som sikrar at rapportering som vert motteke vert vurdert mot søknad og tildeling same år.

## 2 INNLEIING

### 2.1 FORMÅL OG PROBLEMSTILLINGAR

Tema for denne rapporten er forankra i Plan for internrevisjon 2015-2016, vedteken av styret i Helse Vest.

Bakgrunnen for prosjektet er eit ønske om å sjå korleis ein i det regionale helseføretaket – og i dei lokale, i den grad det er relevant – forvaltar eksisterande tilskotsordningar. Det kan vere til dels store midlar som vert delt ut til einingar eller personar innanfor eller utanfor helseføretaka. Prosjektet har sett på korleis tilskotsforvaltninga er organisert og korleis ein sikrar nytteverdien av ordningane.

Formålet med revisjonsprosjektet har vore å kartlegge og vurdere om helseføretaka har etablert tilstrekkelig styring og kontroll med tildeling og oppfølging i sine tilskotsordningar.

For å svare opp formålet vart det definert følgjande problemstillingar:

- Er det etablert tilfredstillande rutinar for føretaka si utlysning, vurdering, godkjenning og utbetaling av det einskilde tilskotet? (Kva dokumentasjon blir kravd og korleis blir den kontrollert?)
- Er det etablert tilfredsstillande rutinar for føretaka si oppfølging av tilskot, om dei blir brukt etter sitt formål?
- Blir tilskota ført på ein tilfredstillande måte i budsjett og rekneskap? Finst det kjøp av tenester som burde vore ført som tilskot, eller motsett?

Mandat for gjennomføring av prosjektet vart behandla av revisjonsutvalet i møte 17.06.2016.

### 2.2 REVISJONSKRITERIER OG METODE

Revisjonskriterier er krav eller forventningar som vert brukt for å vurdere funna i undersøkingane. Revisjonskriterier skal vere grunna i, eller utleidd av, autoritative kjelder innanfor det reviderte området, til dømes lovverk og politiske vedtak. I dette prosjektet har kriteriegrunlaget for revisjonen vore relevante lover og forskrifter, god forvaltningspraksis, rammeverk for verksemdsstyring, intern styring og kontroll i Helse Vest og *Sjekkliste for utvalgte prosesser i tilskuddsforvaltningen*, utarbeidd av Direktoratet for økonomistyring (DFØ).

Metodisk er det nytta intervju og dokumentgransking. Vår samla vurdering er at metodebruk og kjeldetilfang har gitt eit tilstrekkelig grunnlag til å svare på prosjektet sitt formål og problemstillingar.

## 2.3 OMFANG OG AVGRENSINGAR

Prosjektet har hovudsakleg omfatta Helse Vest RHF si forvaltning av ordninga med *tilskot til helsefremjande arbeid*, dvs. tilskot til brukarorganisasjonar med verksemd knytt opp til spesialisthelsetenesta.

I tillegg har vi kartlagt eventuelle andre føretaksinterne tilskotsordningar, der mottakarane er ein del av eit av helseføretaka eller private ideelle institusjonar i helseregionen.

Konsernrevisjonen i Helse Sør-Øst har nyleg gjennomført eit liknande internrevisjonsprosjekt.<sup>1</sup> Vi har i hovudsak følgt den same systematikken. Deira vurdering var at det i Helse Sør-Øst er etablert tilfredsstillande rutinar for utlysing og mottak av søknader. Derimot vart det identifisert forbetningsområde knytt til:

- Tydeleggjering av føringar for bruk av tildelte midlar til tilskotsmottakarane.
- Krav til rapportering på bruk av midla.
- Oppfølging av rapportering.
- Dokumentasjon i delar av prosessen.

## 2.4 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 [NIRF/IIA](#) sine internasjonale standardar for profesjonell utøving av internrevisjon. Les meir på [helse-vest.no](http://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."

Denne rapporten er utarbeidd av internrevisor Haakon Totland og gjennomgått av leiar for internrevisjonen, Bård Humberstet.

---

<sup>1</sup> Rapport 4/2016: Revisjon av tildeling og oppfølging av tilskudd til brukarorganisasjonene i Helse Sør-Øst RHF.

# 3 FAKTA

## 3.1 TILSKOT TIL BRUKARORGANISASJONANE

### 3.1.1 BESKRIVING AV OMRÅDET

Som ansvarleg instans for spesialisthelsetenesta i Helse Vest RHF kvart år støtte til brukarorganisasjonar. Informasjon om denne tilskotsordninga ligg ute på Helse Vest sine nettsider, med følgjande innleiing:

*«Brukarorganisasjonane driv eit viktig arbeid overfor medlemmene sine, og set i verk tiltak for medlemmene som kanskje elles ikkje ville bli utført. Dei driv òg eit viktig helseopplysingsarbeid for innbyggjarane.»*

Ordninga med tilskot til brukarorganisasjonar vart overført frå fylkeskommunane i høve sjukehusreforma, og omtala i Styringsdokument 2003 til Helse Vest RHF:

*«Helsedepartementet vil understreke at spesialisthelsetjenesten har et ansvar i å medvirke til at frivillige organisasjoner i sektoren gis økonomiske rammebetingelser som sikrer kontinuitet og fortsatt virksomhet. ----- Departementet ber derfor om at de regionale helseforetakene i sin tildeling av tilskudd til frivillige organisasjoner i 2003 søker å videreføre den tildelingspolitikk som har vært ført i 2002, slik at en ikke utilsiktet setter enkeltorganisasjoners videre drift i fare.» (Jf. punkt 3.2 side 14-15.)*

Forvaltninga av tilskotsordninga i Helse Vest RHF vert utført av fagavdelinga, som har hatt dette ansvaret sidan ein overtok ordninga i 2002. Dette inneber ansvar for utarbeiding av rutinar, søknadsskjema, kriterier/retningslinjer for fordeling av midlar, registrering og handsaming av søknader, tildeling og oppfølging av midlar.

Det ligg ikkje føre skriftleg fullmakt eller annan dokumentasjon som stadfester kven i RHF-et som skal vurdere og innstille søknadane, og kven som har mynde til å tildele tilskotsmidla. I praksis vert arbeidet med forvaltninga av ordninga utført av ein saksbehandlar i samarbeid med plansjef.

Gjennom åra har budsjettet vore auka i takt med prisjusteringa (deflator); for året 2015 vart det i tillegg lagt inn 300 000 kr ekstra i budsjettet. I 2016 vart det i alt delt ut 9 761 000 kr i tilskotsmidlar til 105 mottakarar innan brukarorganisasjonar. Det kom inn søknadar på totalt 28 661 180 kr, frå 109 søkjarar.

Storleiken på tilskota varierer og var i 2016 fordelt som følgjer:

Lågare enn 50 000 kr:	74 tildelingar
50 000 kr – 199 000 kr:	22 tildelingar
200 000 kr – 999 000 kr:	6 tildelingar
1 million kr og høgare:	3 tildelingar

Organisasjonane som får tildelt over 1 million kr årleg, er dei tre fylkeslaga til Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon (FFO). Til saman fekk dei i 2016 utbetalt 4,6 millionar kroner. Desse tre organisasjonane driv kvart sitt «FI-senter» (Funksjonshemmedes Informasjonssenter), som tilbyr kontorlokale, møtelokale, tilgang til kopimaskin osv. til dei einskilde særorganisasjonane som er medlem av FFO. Sekretæranne som er tilsett i dei respektive fylkeslaga av FFO, yt òg utstrakt hjelp og bistand til særorganisasjonane. Difor meiner Helse Vest at kanalisering av midlar til fylkeslaga av FFO er ei tenleg og god utnytting av tilskotsmidla.

## Tilskot til helsefremjande arbeid

### Ingress

**Som ansvarleg instans for spesialisthelsetenesta i Helseregion Vest, gir Helse Vest kvart år støtte til brukarorganisasjonar. Fristen for å søkje om tilskot for 2017 er 31. desember 2016, og søknadsskjemaet kjem på denne sida.**

### Sideinnhald

#### Retningslinjene for å få økonomisk støtte:

1. Støtte kan ystast til brukarorganisasjonar med verksemd knytt opp til spesialisthelsetenesta.
2. For særorganisasjonar som har både fylkeslag og regionlag, vil fylkeslaget bli prioritert.
3. Lokalforeiningar i eit fylke, der det ikkje er grunnlag for fylkeslag (berre ei foreining i fylket) vil bli handsama som fylkeslag.
4. Støtte blir gjeve til drift og til konkrete helsefremjande tiltak/prosjekt.
5. Tilskot kan berre givast innanfor Helse Vest RHF sitt geografiske område.
6. Det vil ikkje bli gjeve tilskot til reine sosiale tiltak.
7. Det er ein føresetnad for å få tilskot at større organisasjonar øyremerkjer midlar til opplæring i brukarmedverknad.

#### Søknad om tilskot skal innehalde:

- omtale av formål og verkemiddel
- finansieringsplan og budsjett for kommande år
- rekneskap og årsmelding for siste år skal leggjast ved

Det bør leggjast vekt på løysingar på tvers av organisasjon og fag.

Ein kan søkje om etableringstilskot dersom ein fyller dei andre krava og dersom det ikkje er etablert andre tilsvarande organisasjonar.

Fleire brukarorganisasjonar har underliggende foreiningar. Helse Vest RHF bør vurdere hovudorganisasjonen og dei underliggende foreiningane på like vilkår, dersom dei underliggende foreiningane har eige styre, eige rekneskap og reelle planar som kan gjennomførast.

Når det gjeld paraplyorganisasjonane FFO og SAFO, bør Helse Vest RHF støtte både regionleddet og fylkesleddet.

Tildelinga vil ta utgangspunkt i aktivitetsnivået. Det er derfor ikkje sjølvstøtt at tre fylkeslag får tildelt tilsvarande beløp som regionlaget fekk tidlegare.

Ved tildeling bør det bli teke omsyn til store reiseutgifter og andre tilleggskostnader. Utgifter til kontorhald må også vurderast. Om nokon disponerer gratis kontor må dette gå fram av søknaden.

Retningslinjene er utarbeidde i samarbeid med det regionale brukarutvalet.

(Kjelde: Informasjon om ordninga på <https://helse-vest.no/vart-oppdrag/vare-hovudoppgaver/opplering/tilskot-til-helsefremjande-arbeid>.)



Direktoratet for økonomistyring (DFØ) har utarbeidd ei «Sjekkliste for utvalgte prosesser i tilskuddsforvaltningen». Av denne går det fram at tilskotsforvaltninga generelt har tre delmål å sikre:

1. At tilskotet når fram til dei rette brukarane/tilskotsmottakarane (korrekt målgruppe).
2. At tilskotsmottakarane vert tildelt og mottak tilskotsbeløp i samsvar med intensjonar og tildelingskriterium (korrekt tildelingsbeløp).
3. At tilskotsmottakar brukar midla slik dei er meint og i samsvar med formålet (korrekt ressursbruk).

Proessen med forvaltning av tilskotet kan delast inn i fire overordna fasar:

- Etablering av tilskotskriterier
- Kunngjering av tilskot
- Søknads- og tildelingsproessen
- Rapportering av måloppnåing og oppfølging

Denne firedelinga er den vi har brukt på dei følgjande fire avsnitta.

## **3.1.2 ETABLERING AV TILSKOTSKRITERIER**

Det er undersøkt om:

- Det ligg føre styringssignal for tildeling av tilskot.
- Det ligg føre kriterier/retningslinjer for tildeling av tilskot.

Ansvar for å forvalte ordninga med tilskot til brukarorganisasjonar vart overført RHF-et ved opprettinga i 2002. Føringane som var omtala i Styringsdokument 2003 til Helse Vest RHF (teke inn ovanfor under punkt 3.1.1) ligg framleis til grunn for dei årlege tildelingane. Sidan då er har ikkje RHF-et motteke andre føringar knytt til ordninga frå Helse- og Omsorgsdepartementet.

Det ligg føre retningslinjer for å få økonomisk støtte etter ordninga. Desse er utarbeidd av RHF-et i samarbeid med det regionale brukarutvalet, og er òg lagt ut på RHF-et sine nettsider saman med praktiske føresegner om ordninga og krava til kva ein søknad om tilskot skal innehalde. (Sjå teksten i eiga rame.)

Retningslinjene beskriv både krav som organisasjonane må innfri for å kunne søkje og kva for tiltak dei kan søkje om midlar til.

Ved fleire høve har retningslinjene vore drøfta med regionalt brukarutval. Vi har fått opplyst at i eitt høve har desse drøftingane resultert i tillegg og tekstjusteringar i retningslinjene. Det regionale brukarutvalet er ikkje involvert i sjølve prosessen med kunngjering, saksbehandling og tildeling av tilskot.

Det ligg ikkje føre skriftleg rutine for korleis eller kor ofte retningslinjene for tilskotet skal reviderast. Etter det vi har fått opplyst, ligg det heller ikkje føre nokon administrativ avgjerd på korleis retningslinjer for tildeling skal godkjennast eller forankrast.

### 3.1.3 KUNNGJERING AV TILSKOT

Det er undersøkt om:

- Informasjon om tilskotsordninga er gjort tilgjengeleg på ein slik måte at moglege tilskotsøklarar kan vurdere om det er aktuelt å søkje.

Det er etablert rutinar for kunngjering av tilskotsordninga. Desse rutinane har i hovudsak vore dei same sidan RHF-et overtok tilskotsordninga i 2002. Revisjonen har vist at rutinane for seinare revidering av kunngjeringspraksis ikkje er formalisert i skriftleg form.

Tilskotsordninga er gjort kjent på Helse Vest si nettside. Her finn organisasjonane òg det elektroniske søknadsskjema som skal nyttast.

Det går tydeleg fram av kunngjeringa (evt. søknadsskjemaet) kva som er ordninga sitt formål, målgruppe, krav til søknadsinnhald, søknadsfrist, kor søknad skal sendast, retningslinjer for tildeling og kontaktinformasjon til tilskotsforvaltar.

Det er ikkje utarbeidd ein skriftleg rutine for korleis og kor ofte kunngjeringspraksis skal reviderast.

### 3.1.4 SØKNADS- OG TILDELINGSPROSESSEN

Det er undersøkt om:

- Krav til innhald i søknad er utforma slik at søknaden er egna for vurdering opp mot retningslinjene for tildeling.
- Det vert sikra at innhaldet i søknaden er i samsvar med krava i kunngjeringa.
- Informasjon som vert lagt til grunn for tildeling og fastsetjing av tilskotsbeløp vert kontrollert og vurdert.
- Ikkje-tilfredsstillande søknadsinformasjon vert følgt opp.
- Tilskot vert fordelt i tråd med formål for ordninga og på bakgrunn av motteken søknad.
- Tilskotsmottakar vert gjort kjent med vedtaket.

#### Søknaden

Det er ikkje beskrive i rutine kven som har ansvar for å definere krav til innhald i søknad. I praksis er det saksbehandlar i RHF-et med ansvar for tilskotet som gjer det i samråd med næraste leiar (plansjef).

Krava til kva søknaden skal innehalde omfattar

- omtale av formål og tiltak
- finansieringsplan og budsjett for kommande år
- rekneskap og årsmelding.

Saman med utforminga av søknadsskjemaet skal dette sikre at søknaden inneheld tilstrekkeleg informasjon til at han er egna for vurdering opp mot krava i retningslinjene.

### **Saksbehandlingsprosessen**

Det ligg ikkje føre skriftlege retningslinjer for sjølve saksbehandlingsprosessen. Heller ikkje finst det skriftlege rutinar for mottak, registrering og kontroll av formalia ved søknaden.

Same personellet – både saksbehandlar og plansjef - har stått for gjennomføringa av søknads- og tildelingsprosessen for dette tilskotet alle åra sidan 2002, då Helse Vest RHF overtok ansvaret for han. Dette gjer at dei sit inne med mykje verdifull kunnskap om søkjarorganisasjonane, historikk i høve til tidlegare tildelingar, og vurderingsbeaktningar som vert lagt til grunn for den aktuelle tildelinga.

Vi har fått opplyst at RHF-et ikkje er kjent med DFØ sin rettleiar for tilskotsforvaltninga, og følgjeleg ikkje nyttar han i forvaltninga av denne ordninga. Likevel viser revisjonen at administrasjonen de facto legg til grunn mange av rettleiaren sine sjekkpunkt i saksbehandlinga si.

Det vert kontrollert at søknaden inneheld omtale av formål og verkemiddel, samt finansieringsplan og budsjett for neste år. Likeins vert det sjekka at rekneskap og årsmelding for siste år er vedlagt, slik at ein kan kontrollere at tidlegare tildelt tilskot er brukt til formål som er omfatta av retningslinjene. Mangelfulle søknader vert purra hos søkjar, og inga tilskot vert utbetalt før fullstendig dokumentasjon er motteke.

Den skriftlege støttreiskapen som vert nytta i saksbehandlinga er eit rekneark som inneheld kolonnar for namnet på søkjar, kontroll av at årsrekneskap og årsmelding er vedlagt, søknadssum, tildelt tilskotssum for kvart av åra tilbake til 2002, og resultatet av tildelinga inneverande året.

Det er ikkje utarbeidd vurderingsskjema for kva som skal vurderast – og er vorte kontrollert - i den enkelte søknaden som ledd i saksbehandlinga. Dermed har ein ikkje dokumentasjon på korleis behandlinga av den enkelte søknaden er gjennomført.

Det finst heller ingen skriftleg dokumentasjon på korleis administrasjonen har vurdert søknadsbeløpet i den enkelte søknaden, eller fastsett det endelege tilskotet. Ein slik skriftleg dokumentasjon finst heller ikkje på kva for overordna vurderingar og avvegingar som ligg til grunn for fordelinga av tilskotsbeløp på alle søkjarane.

### **Tilsegnsbrevet**

Tilsegnsbrevet som vert sendt til alle tilskotsmottakarane har likelydande tekst (med unnatak av tilskotsbeløpet som er tildelt), og inneheld nokre få formuleringar om kva for prioriteringar som har vore lagt til grunn for tildelinga. Brevet er signert av saksbehandlar åleine.

Dersom mottakar av tilskotet ikkje får tildelt heile det beløpet det er søkt om, vert det ikkje gjeve føringar i tilsegnsbrevet om kva for aktivitet(ar) i søknaden det er ønskjeleg at tilskotsmottakar prioriterer. Så lenge mottakar nyttar tilskotet i samsvar med krava i kunngjeringa, er det godt nok for RHF-et.

Ved kvar tildeling er det nokre få søknader som vert avslått (i 2016: 4 av i alt 109), fordi søknaden ikkje tilfredsstillar eitt eller fleire av krava i retningslinjene. Til desse søkjarene vert det sendt avslagsbrev med ei konkret grunngjeving for kvifor søknaden er avslått.

I tilsegnsbrevet (og avslagsbrevet) er følgjande formulering teke inn: «Helse Vest legg til grunn at tildeling av midlar til brukarorganisasjonar osb. ikkje er eit enkeltvedtak i medhald av forvaltningslova § 2, med tilhøyrande klagerett.» Formuleringa har vore nytta i nokre år, med grunnlag i ei juridisk vurdering internt i RHF-et.

Denne vurderinga synest å vere i strid med kapittel 6.3 i Reglement for økonomistyring i staten, som omhandlar tilskotsforvaltning. I punkt 6.3.2 heiter det at "behandlingen av søknader skal følge reglene i forvaltningsloven ...". I følgje DFØ vil dette medføre at når tilskot er kunngjort med moglegheit for private til å søkje om midlar frå ordninga, vert utfallet av søknadsbehandlinga eit enkeltvedtak etter § 2 i denne lova. § 28 i same lova gjev klagerett på enkeltvedtak.

## **3.1.5 RAPPORTERING AV MÅLOPPNÅING OG OPPFØLGING AV TILSKOT**

Det er undersøkt om:

- Det er utforma rapporteringskrav som sikrar at informasjonen som er motteken er egna til å vurdere om midla er nytta i tråd med søknad og at tildelingskrav er overhaldne.
- Det vert sikra at informasjon som vert motteken frå tilskotsmottakar er i samsvar med gjeldande rapporteringskrav.
- Det vert kontrollert at midla er nytta i tråd med søknaden og at tildelingskrav er overhaldne.
- Det vert sikra at ikkje-tilfredsstillande tilhøve ved motteken rapportering vert følgt opp.

I tilsegnsbrevet til brukarorganisasjonane gjer RHF-et merksam på at midla skal nyttast i samsvar med retningslinjene for ordninga. Rapport om bruken av midla skal sendast

til Helse Vest seinast saman med tilsvarende søknad for året to år etter tildelingsåret. Rapporten skal innehalde omtale av tiltak, mål som er oppnådd og dokumentasjon for bruken av midla.

Retningslinjene krev at siste tilgjengelege rekneskap og årsmelding skal leggjast ved ny søknad. I praksis er det desse to dokumenta som utgjer den etterspurde rapporten, og RHF-et vurderer dei til å vere egna til å vurdere om midla er nytta i tråd med søknad og at tildelingskrava er overhaldne. Vi får opplyst at det er fast praksis at kvar ny søknad vert kontrollert for å sikre at denne informasjonen ligg føre.

Derimot inkluderer denne sjekken ikkje at rapporteringa er i samsvar med innhaldet i søknaden for det året det vert rapportert for.

Det er etablert rutine for å purre på manglande rapportering av tidlegare tildelt tilskot i samband med at mottakar søker på nytt. Praksis er at søker vert informert om at nytt tilskot ikkje vil verte utbetalt før etterspurt rapport er innsendt. Derimot har ein ikkje nokon rutine som sikrar slik kontroll dersom tilskotsmottakar ikkje søker på nytt. Vi har fått opplyst at dette gjeld svært få mottakarar.

### **3.1.6 REKNEKAPSFØRING AV TILSKOTA**

I tillegg til å undersøkje dei fire overordna fasane i sjølve tildelingsprosessen har vi òg undersøkt korleis tilskota vert utbetalt og rekneskapsført.

Det er undersøkt om:

- Rutinane for klargjering av utbetaling av tilskotet er tydelege og forsvarlege.
- Tilskotet vert ført i rekneskapet på ein tilfredsstillande måte.

I reknearket kor all informasjon om søkerorganisasjonane er registrert, vert det òg lagt inn informasjon om mottakar sin utbetalingsstad. Etter at tildelinga av tilskota er fullført, er rutinen at saksbehandlar på ny sjekkar namne- og kontoopplysningane for alle mottakarane. Deretter vert reknearket sendt RHF-et si rekneskapsavdeling for utbetaling.

Før utbetaling er rutinen at kvart tilskot får tildelt eit prosjektnummer, som identifikasjon på at den enkelte utbetalinga skjer til rett tilskotsmottakar og rett kontonummer.

## 3.2 «SÅKORNMIDLAR» OG TILSKOT TIL INNOVASJONSPROSJEKT I FØRETAKA

### 3.2.1 INNLEIING

I tillegg til ordninga med tilskot til helsefremjande arbeid, der private brukarorganisasjonar er mottakarar, finst det i Helse Vest tre tilskotsordningar som alle rettar seg mot tilsette/einingar i helseregionen. Desse tre ordningane er:

- «Såkorndmidlar» til lokale kvalitetsforbettringsinitiativ forankra i helseføretaka og private ideelle institusjonar.
- **Innovasjonsmidlar** tildelt av Helse Vest RHF.
- **Innovasjonsmidlar** tildelt av Helse Bergen.

### 3.2.2 SÅKORNMIDLAR

Såkorndmidlar er prosjektmidlar som Program for pasienttryggleik i Helse Vest kvart år deler ut til lokale kvalitetsforbettringsinitiativ forankra i helseføretaka i regionane og private ideelle institusjonar som har avtale med Helse Vest. Dette vert gjort for å stimulere til kvalitetsforbetring i helseføretaka. Formålet med prosjekta skal vere å prøve ut forbetringstiltak i liten skala, før dei eventuelt kan breiddas ut til fleire einingar.

Informasjon om prosjektmidla skjer i starten av kvart år ved at Helse Vest RHF sender ut til helseføretaka invitasjon til å søke om såkorndmidlar.

For denne tilskotsordninga er det utarbeidd:

- Kriterier for tildeling av tilskot.
- Praktiske bestemningar (m.a. krav om oppfølging og rapportering frå føretaka).
- Krav til søknaden.
- Retningslinjer for tildelingsprosessen (m.a. føringar for saksbehandlinga).

Kvart helseføretak/institusjon skal sende inn søknadar samla og prioritert frå helseføretaket si side. Berre søknadar som helseføretaket stiller seg bak skal sendast inn til Helse Vest RHF. I 2016 vart det i alt delt ut om lag 3,1 mill. kr i såkorndmidlar, med inntil 225 000 kr per prosjekt.

**Kunngjering:** Invitasjonsbrev frå RHF-et til HF-a og private ideelle institusjonar som har driftsavtale med Helse Vest.

**Søknader:** Lokale prosjekteigarar sender søknad til eige HF, som prioriterer søknadene og sender prioritert liste med tilrådde søknader til RHF-et. Eige søknadsskjema er utarbeidd.

- Saksbehandling:** Fagdirektør i RHF-et og sekretariatet for Program for pasienttryggleik i Helse Vest vurderer og innstiller søknadene i skriftleg innstilling.
- Tildeling:** Fagdirektørmøtet tildeler midla. Vedkomande helseføretak/ institusjon er mottakar av tildelingsbrevet.
- Oppfølging:** Helseføretaka skal følgje opp prosjekta undervegs i perioden.
- Rapportering:** Kortfatta sluttrapport inkl. rekneskapsrapport (i eigen rapporteringsmal) skal leverast til RHF-et samla frå kvart helseføretak/institusjon.

Ordninga er nærare omtalt i vedlegg.

### 3.2.3 INNOVASJONSMIDLAR HELSE VEST RHF

Helse Vest RHF tildeler årleg midlar til støtte av innovasjonsprosjekt i heile regionen. I 2016 vart det tildelt 6 millionar kroner, fordelt på 19 prosjekt. I alt vart det meldt inn 71 søknadar i samband med RHF-et si utlysing; 31 av desse er vurdert og prioritert i dei enkelte verksemdene og vidare behandla av leiargruppa i RHF-et. Sum søkte midlar for dei prioriterte prosjektsøknadane utgjorde 10,3 millionar kroner.

- Kunngjering:** Via innovasjonsnettverket og det operasjonelle innovasjonsforumet. Prosjektdirektør i RHF-et informerer innovasjonsleiarane i kvart føretak, som informerer vidare i eige føretak, mellom anna via intranettet. I 2015 vart det, i samband med innføring av Induct (elektronisk idéportal) kjørt ein kampanje i Idémottaka i HF-a der innovasjonsmidlar vart utlyst, og tilsette oppmoda om å søkje på desse.
- Søknader:** Lokale initiativtakarar lastar opp søknad på nettsida [www.idemottaket.no](http://www.idemottaket.no), ein elektronisk idéportal med separate sider for kvart føretak. Det enkelte føretaket prioriterer søknadene og sender prioritert liste med tilrådde søknader til RHF-et. Eige søknadsskjema er utarbeidd.
- Saksbehandling:** Eigaravdelinga i Helse Vest er sekretariat for ordninga. Dei vurderer og innstiller søknadene i skriftleg innstilling.
- Tildeling:** Leiargruppa i RHF-et tildeler midla. Vedkomande helseføretak/institusjon er mottakar av tildelingsbrevet.
- Oppfølging:** Helseføretaka skal følgje opp prosjekta undervegs i perioden.
- Rapportering:** Helseføretaka har ansvar for å sende ein kortfatta statusrapport til RHF-et ved årsslutt for prosjekt som ikkje er avslutta, og ein slutt-rapport når prosjektet er ferdig.

### 3.2.4 INNOVASJONSMIDLAR HELSE BERGEN

Som det einaste av helseføretaka har Helse Bergen ein lokal tilskotsordning for idear/prosjekt som har ein innovativ karakter og skal kunne føre til ny vare, ny teneste, eller ny produksjonsprosess, for å skape auka verdiskaping og/eller samfunnsnytte. Ideen/prosjektet skal kunne vise til auka effektivitet, produktivitet og tilfredsheit hjå tilsette, pasientar og pårørande. Det er eit krav at ideen/prosjektet fell inn under eit av Helse Bergen sine seks satsingsområder.

- Kunngjering:** Via føretaket sitt intranett.
- Søknader:** Lokale initiativtakarar lastar opp søknad på nettsida [www.idemottaket.no](http://www.idemottaket.no), ein elektronisk idéportal med separate sider for kvart føretak. Eige søknadsskjema er utarbeidd.
- Saksbehandling:** Ei faggruppe med representantar frå fleire avdelingar vurderer og prioriterer søknadane. Deretter vert den prioriterte lista drøfta i leiargruppa i forskings- og utviklingsavdelinga.
- Tildeling:** Fagdirektør tildeler midla. Prosjektet skal vere forankra i ei nivå 2-eining i føretaket.
- Oppfølging:** Følgjer Helse Bergen sine retningslinjer for forvaltning av forskingsressursar.
- Rapportering:** Følgjer Helse Bergen sine retningslinjer for forvaltning av forskingsressursar, samt oppdatere prosjektet i Idémottaket.no og utarbeide einsidar for offentleg formidling av prosjektet.



# 4 VURDERINGAR OG TILRÅDINGAR

## 4.1 «SÅKORN MIDLAR» OG TILSKOT TIL INNOVASJONS PROSJEKT I FØRETAKA

Søknads- og tildelingsprosessane som er etablert for ordningane med såkornmidlar og tilskot til innovasjonsprosjekt i føretaka, er etter vår vurdering dømme på gode rutinar og ordningar. Desse ordningane er i større grad prega av skriftleg dokumentasjon, skriftleg innstilling og leiarforankring ved at innstillinga skal godkjennast på overordna nivå.

## 4.2 TILSKOT TIL BRUKARORGANISASJONANE

### 4.2.1 ETABLERING AV TILSKOTSKRITERIER

Vi vurderer det som uheldig at det ikkje er skriftleg beskrive korleis eller kor ofte retningslinjene for tilskotet skal reviderast, og at det ikkje ligg føre nokon administrativ avgjerd på korleis retningslinjer for tildeling skal godkjennast eller forankrast.

Det er ein god praksis at gjeldande retningslinjer jamleg vert drøfta med regionalt brukarutval for å sikre brukarmedverknad ved revidering av tildelingsgrunnlaget. All slik dialog med brukarutvalet og tilbakemeldingar som vert teke omsyn til i tildelingsprosessen bør referatførast, slik at medverknaden vert dokumentert som ein del av tilskotsforvaltninga.

Etter det vi har fått opplyst, har det ikkje sidan denne tilskotsordninga vart overført til Helse Vest RHF, vore lagt fram sak for overordna nivå i RHF-et om til dømes godkjenning av retningslinjer eller rutinar for søknads- og tildelingsprosessen. Etter vår vurdering vil det vere hensiktsmessig at dette med jamne mellomrom vert gjort.

Vi rår til at det vert utarbeidd ein skriftleg rutine for korleis og kor ofte retningslinjene for tilskotet - og kunngjeringspraksis - skal reviderast, og at Helse Vest RHF vurderer om retningslinjene for tildeling skal godkjennast på overordna nivå.

Vi har fått opplyst at Helse Vest no samarbeider med dei andre RHF-a om å utarbeide like retningslinjer for tildeling av tilskot til brukarorganisasjonar, og at regionalt brukarutval vil verte bedt om råd i saka. Etter vårt vurdering er dette eit godt initiativ.

## 4.2.2 KUNNGJERING AV TILSKOT

Etter vår vurdering er informasjon om tilskotsordninga gjort tilgjengeleg på ein slik måte at moglege tilskotssøklarar kan vurdere om det er aktuelt å søkje. I det ligg det at informasjon om ordninga ligg føre på internettsidene til Helse Vest.

## 4.2.3 SØKNADS- OG TILDELINGSPROSESSEN

### Søknaden

Krav til innhald i søknad kjem fram i retningslinjene. Vår vurdering er at dei i og for seg gjev eit brukbart grunnlag for å kunne vurdere søknad mot retningslinjene. Likevel rår vi til at retningslinjene vert gjennomgått for å sikre at krava til innhaldet i søknad er egna for ei forsvarleg og tilstrekkeleg vurdering opp imot kriteria for tildeling. DFØ si sjekklister vil her vere ei god støtte.

Det er ikkje kommunisert krav til kven som kan signere søknad på vegne av søkerorganisasjonen. Vi har fått opplyst at RHF-et aldri har opplevd å ha motteke søknad som i ettertid har vist seg ikkje å ha vore forankra i søkerorganisasjonen, og vi vurderer risikoen for dette som svært liten. Likevel bør ein prinsipielt ha eit krav om at ein ansvarleg i organisasjonen signerer, av di organisasjonen forpliktar seg til å ta mot pengar frå det offentlege i neste runde.

### Saksbehandlingsprosessen

I DFØ sin sjekklister for tilskotsforvaltninga vert det peika på at forvaltninga av tilskotsordningar må vere kostnadseffektiv, ved at dei ressursane som går med til tilskotsforvaltninga ikkje skal vere større enn strengt teke nødvendig for å nå måla med forvaltninga av vedkomande ordning. Vår vurdering er at RHF-et si forvaltning av denne ordninga er kostnadseffektiv.

Revisjonen har vist at dei udokumenterte rutinane som er etablert for søknads- og tildelingsprosessen, i hovudsak sikrar ein forsvarleg og tilfredsstillande saksbehandling. Etter vårt skjønn er det likevel ikkje tilfredsstillande at desse rutinane ikkje sikrar at søknadsbehandlinga og vurderinga som ligg til grunn for tildelinga, vert dokumentert. God forvaltningspraksis tilseier at saksbehandlinga bør vere noko meir skriftleg enn det som er tilfellet her, og at sjølve tildelinga vert dokumentert ved underskrift eller vedtak av overordna person eller organ.

Søknads- og tildelingsprosessane som er etablert for ordningane med såkornmidlar og tilskot til innovasjonsprosjekt i føretaka, bør etter vårt syn vurderast for ordninga med tilskot til brukarorganisasjonar.

Vi rår til at det vert utarbeidd skriftlege rutinar for korleis søknads- og tildelingsprosessen skal gjennomførast, for å sikre at prosessen er tilstrekkeleg transparent og tilstrekkeleg dokumentert for å kunne etterprøvast som ledd i RHF-et sin eigen internkontroll eller som følgje av ekstern klage. Dette vil òg bidra til redusert sårbarheit i for-

valtninga av tilskotsordninga. Slike rutinar bør omfatte krav om skriftleg dokumentasjon, skriftleg innstilling og leiarforankring ved at innstillinga skal godkjennast på overordna nivå. Vi rår til at DFØ si sjekklister vert nytta i utarbeidinga av rutinane.

#### **Tilsegnsbrevet**

Etter vårt syn er det viktig å få avklart kor vidt tildeling av midlar til brukarorganisasjonar er eit enkeltvedtak i medhald av forvaltningslova § 2, med tilhøyrande klagerett. Vi rår til at Helse Vest sørgjer for dette.

Vi har fått opplyst at i følge departementet gjeld Økonomiregelverket i staten for dei regionale helseføretaka «så langt det passar», dvs. så langt eventuelle spesiallover for helseføretaka ikkje kjem i konflikt med det. Innanfor tilskotsforvaltninga er vi ikkje kjent med at det ligg føre nokon slik konflikt. DFØ har under utarbeiding eit rettleiingsnotat som skal klargjere korleis krava i Økonomiregelverket og forvaltningslova kan ivaretakast ved utforming og forvaltning av tilskotsordningar. Det er opplyst at notatet er planlagt ferdigstilt hausten 2016.

### **4.2.4 RAPPORTERING AV MÅLOPPNÅING OG OPPFØLGING AV TILSKOT**

Etter vår vurdering er kontrollen og oppfølginga av at tilskotet er nytta i tråd med søknaden, og at tildelingskrava er overhaldne, delvis tilfredsstillande. Ved å kontrollere rekneskap og årsmelding frå tilskotsmottakar frå to år tidlegare, får ein rett nok informasjon om kva tiltak tilskotet er nytta til, men ein sikrar ikkje at desse tiltaka er i tråd med søkjaren sin søknad for vedkomande år. Konsekvensen kan vere at det ikkje er tilstrekkeleg sikkerheit for at midla er nytta i tråd med formål det er søkt om.

Det bør vurderast om det er hensiktsmessig å utarbeide ein rutine som sikrar at rapportering som vert motteke vert vurdert mot søknad og tildeling same år.

### **4.2.5 REKNEKAPSFØRING AV TILSKOTA**

Vår vurdering er at rekneskapsføringa av tilskota er tilfredsstillande.

## 4.3 TILRÅDINGAR

**Hovudkonklusjonen** er at Helse Vest RHF si forvaltning av ordninga med tilskot til brukarorganisasjonane i hovudsak er tilfredsstillande. Rutinane for - og gjennomføringa av - tildelingsprosessen bør likevel i større grad dokumenterast skriftleg.

**Tilrådingane rettar seg mot ordninga "Tilskot til helsefremjande arbeid":**

1. Vi rår til at retningslinjene for tildeling av tilskot vert gjennomgått, og at det vert utarbeidd skriftlege rutinar for korleis og kor ofte retningslinjene for tilskotet - og kunngjeringspraksis - skal reviderast, og at desse rutinane vert lagt fram for overordna nivå for formell godkjenning.
2. Det bør utarbeidast skriftlege rutinar for korleis søknads- og tildelingsprosessen skal gjennomførast, og at desse rutinane vert lagt fram for overordna nivå for formell godkjenning.
3. Administrasjonen sin konklusjon om tildeling av tilskot bør dokumenterast i eit samledokument som vert signert av direktør med fullmakt (fagdirektør). Det bør vurderast om tildelinga skal sanksjonerast av eit overordna forum etter innstilling frå fagdirektør.
4. Det bør avklarast kor vidt tildeling av tilskotsmidlar til brukarorganisasjonar er eit enkeltvedtak i medhald av forvaltningslova § 2, med tilhøyrande klagerett.
5. Det bør vurderast om det er hensiktsmessig å utarbeide ein rutine som sikrar at rapportering som vert motteke vert vurdert mot søknad og tildeling same år.

# 5 VEDLEGG

## Såkorndmidlar – søknader, søknadsbehandling og tildeling

Såkorndmidlar er prosjektmidlar som Program for pasienttryggleik i Helse Vest kvart år deler ut til lokale kvalitetsforbetningsinitiativ forankra i helseføretaka i regionane og private ideelle institusjonar som har avtale med Helse Vest. Dette vert gjort for å stimulere til kvalitetsforbetring i helseføretaka.

Formålet med prosjekta skal vere å prøve ut forbetringstiltak i liten skala, før dei eventuelt kan breiddas ut til fleire einingar.

### Informasjon om midla

Informasjon om prosjektmidla skjer i starten av kvart år ved at Helse Vest RHF sender ut til helseføretaka invitasjon til å søke om såkorndmidlar. I informasjonsbrevet vert helseføretaka/institusjonane bede om å spreie informasjon om utlysingar av såkorndmidlar og bidra til at det kjem fram gode søknadar.

### Kriterier for tildeling

I invitasjonsbrevet frå Helse Vest RHF er kriteria for tildeling av såkorndmidlar lista opp:

- Prosjekta skal knytast til målsettinga i Program for pasienttryggleik i Helse Vest.
- Prosjekta skal nytte ei metodisk tilnærming for systematisk kvalitetsutvikling.
- Prosjekta må gjere greie for korleis effekten av tiltaka skal målast.
- Prosjekta skal vere tidsavgrensa og moglege å realisere innanfor den økonomiske ramma det er søkt om.
- Erfaringar frå prosjekta skal kunne nyttast av alle føretak/sjukehus/institusjonar i regionen
- Prosjekta skal som hovudregel ha med brukarrepresentant og brukarperspektivet vil bli vektlagt.
- Prosjekta må ha leiarforankring.

### Praktiske bestemningar

- Prosjektperioden er omlag 1 ½ år. Ubrukte midlar skal betalast tilbake og kan bare unntaksvis overførast til neste år etter særskilt grunngjeven søknad til Helse Vest. Søknadar om overføring av midlar vil bli lagt fram for fagdirektørmøtet i Helse Vest, og må sendast til Helse Vest seinast november året etter tildeling.
- Prosjektleiar bør ha kunnskap om forbetningsarbeid. For dei som ikkje har slik kunnskap vil det bli tilbydd intern opplæring i føretaka, regionale kurs i forbetningsarbeid og prosjektleiarkurs i regi av Helse Vest.
- Helseføretaka skal følgje opp prosjekta undervegs i perioden og ved behov tilby rettleiing i kvalitetsforbetningsmetodikk. Det kan bli stilt krav om rapportering under vegs.
- Kortfatta sluttrapportar inkl. rekneskapsrapport og presentasjon i postermal frå alle såkorndprosjekta (i eigen rapporteringsmal) skal leverast til RHF-et samla frå kvart helseføretak/privat institusjon innan 15. januar, det vil seie omlag 1,5 år etter tildeling. Sluttrapportane skal kvalitetssikrast av HF-a før inn-sending til Helse Vest.
- Posterpresentasjonar på Pasienttryggleikskonferansen vil bli etterspurt, og sluttrapportar inkl. poster-presentasjon vil blir gjort tilgjengelege for medarbeidarar og leiarar i og utanfor Helse Vest og for offentlegheita.

## Søknader

I invitasjonsbrevet er det opplyst om krav til søknadane:

- Søknaden skal skrivast i eige skjema for dette.
- Det kan *ikkje* søkjast om midlar til forskingsprosjekt, utprøvande behandling, finansiering av ordinære oppgåver i verksemdene, eller til investering i utstyr.
- Det kan ikkje søkjast om meir enn 225 000 kr per prosjekt. Det skal setjast av pengar til reisegodtgjersle, møtegodtgjersle og tapt arbeidsforteneste for brukarmedverknad, inntil 25 000 kr.
- Helseføretaka skal sende inn søknadane samla og i prioritert rekkefølge innan fristen. Helseføretaka skal berre sende inn søknadar som dei stiller seg bak.

Søknadsfristen er i mars.

Kvart helseføretak/institusjon skal sende inn søknadar samla og prioritert frå helseføretaket si side. Berre søknadar som helseføretaket stiller seg bak skal sendast inn til Helse Vest RHF.

## Tildeling

Tildelinga av midlar skjer etter følgjande retningslinjer:

- Fagdirektør i Helse Vest og sekretariatet for Program for pasienttryggleik i Helse Vest vurderer og innstiller søknadane. Fagdirektørmøtet tildeler midla.
- Kriteria for søknad om såkornmidlar skal vere oppfylt.
- Prosjekta skal knytast til målsettingane i Program for pasienttryggleik i Helse Vest.
- Dei ulike delane av tenesta (m.a. psykisk helsevern, TSB, habilitering /rehabilitering, læring og mestring) skal dekkast inn så langt som mogleg.
- I tildelinga vil Helse Vest ta utgangspunkt i prioriteringsrekkefølga til helseføretaka.
- Helseføretaka sine prioriteringar kan bli endra i tildelinga ut i frå eit regionalt heilskapsperspektiv.

I 2016 vart det i alt delt ut om lag 3,1 mill. kr i såkornmidlar, med inntil 225 000 kr per prosjekt. Jf. tildelingsbrev utsendt i mai.

Oversikt over søknadsvolum og tildelingsvolum i 2016:

<i>Helseføretak</i>	<i>Søknader prioritert av HF-a</i>	<i>Tildelingar</i>	<i>Tildelingssum i kr</i>
Helse Stavanger	6	5	790 000
Helse Fonna	6	3	465 000
Helse Bergen	9	5	950 000
Helse Førde	4	2	450 000
Haraldsplass	6	2	450 000
SUM:	31	17	3 105 000