

## INTERNREVISJONENS ÅRSRAPPORT FOR 2011

### 1) Innledning

#### a) Internrevisjonens plass i organisasjonen

Internrevisjonen er underlagt styret i Helse Nord RHF. Styret har oppnevnt en revisjonskomité med formål å styrke styrets fokus på virksomhetsstyring, tilsyn og kontroll i foretaksgruppen, blant annet ved å se til at Helse Nord har en uavhengig og effektiv intern revisjon.

Internrevisjonen er i sitt arbeid faglig uavhengig av alle som kan revideres av internrevisjonen.

Administrativt er internrevisjonen underlagt adm. direktør i Helse Nord RHF.

#### b) Formål med internrevisjonens arbeid

Formålet fremgår av pkt 1 i internrevisjonens instruks:

*Internrevisjonen skal på vegne av styret i Helse Nord RHF overvåke og bidra til forbedringer i det regionale helseforetakets og foretaksgruppens virksomhetsstyring, risikostyring og internkontroll.*

Oppgaven utdypes i instruksens kap. 3, hvor pkt 3.2 er sentralt:

*Internrevisjonen skal overvåke det regionale helseforetakets og foretaksgruppens virksomhetsstyring, risikostyring og internkontroll. I dette ligger bl.a. å se etter at risikostyring og internkontroll er tilpasset risikoen i foretaksgruppen og bidrar til å sikre*

- målrettet og kostnadseffektiv bruk av ressurser*
- pålitelig rapportering av økonomiske data og andre virksomhetsdata*
- etterleving av regelverk, eierkrav og øvrige kvalitetskrav inklusive etiske retningslinjer*
- tilfredsstillende oppfølging av feil og avvik rapportert fra tilsyns- og kontrollmyndigheter.*

Internrevisjonen har også en rådgiverfunksjon, beskrevet i instruksens pkt 3.4:

*Internrevisjonen skal innenfor sitt kompetanseområde gi uavhengige og objektive uttalelser og råd for å bidra til forbedringer og øke verdiskapingen i foretaksgruppen.*

### 2) Personalressurser

Tor Solbjørg og Hege Knoph Antonsen har vært leder og nestleder i internrevisjonen også i 2011. Begge har arbeidet 100 % stilling hele året.

Internrevisjonen kan engasjere ekstern bistand, og i 2011 har KPMG AS vært engasjert for å bistå i et nasjonalt revisjonsprosjekt om medisinsk kodepraksis, se pkt 3a nedenfor.

### 3) Internrevisjonens arbeid

Internrevisjonens tre hovedoppgaver er hhv. revisjon i foretaksgruppen, rådgivning i foretaksgruppen og sekretærfunksjon for revisjonskomiteen. Arbeidet i 2011 kan oppsummeres slik:

#### a) Revisjon:

Tre revisjonsprosjekter er behandlet i styret i Helse Nord RHF i 2011. I oversikten nedenfor er disse prosjektene tatt inn, sammen med status for de øvrige prosjekter som inngår i plan for internrevisjon 2011/2012 (vedtatt i styresak 50/2011):

Prosjekt nr/tema	Status	Kommentar
1. (i plan 2010/2011): Internkontroll ved behandling av helseopplysninger	Fullført. Rapp.07/10, styresak 20-2011	Se nedenfor
1. HN RHF's styring og kontroll med spesialisthelse-tjenester som ytes utenfor helseforetakene	Fullført. Rapp.01/11, styresak 108-2011	Se nedenfor
2. Nasjonal internrevisjon av medisinsk kodepraksis	Fullført. Rapp.04/11, styresak 138-2011	Se nedenfor
3. Bestilling og mottak av prøvesvar	Påbegynt okt. 2011	Gjennomføres ved alle sykehusforetak. Målsetting: rapport/styresak før sommer 2012
4. Fullmaksstrukturen i foretaksgruppen	Ikke påbegynt	Internrevisjonen avventer resultat av pågående prosjekt i foretaksgruppen ("Gjennomgang av roller og fullmakter i økonomiforvaltningen")
5. Kontroll av helsepersonells kompetanse og autorisasjon	Påbegynt jan. 2012	Gjennomføres ved alle fem foretak. Målsetting: rapport/styresak før sommer 2012
6. Pasienttransport	Ikke påbegynt	Startes i løpet av året, eller vurderes videreført i plan for 2013/2014 som skal styrebehandles høsten 2012

Alle internrevisjonens rapporter legges fortløpende ut på RHF-ets hjemmeside, under Internrevisjon/Revisjonsrapporter.

Prosjektet "Internkontroll ved behandling av helseopplysninger" er gjennomført ved alle fem helseforetak i regionen og ved Helse Nord IKT. Internrevisjonen konkluderte

med at behandlingen av helseopplysninger i Helse Nord på flere områder ikke er i samsvar med gjeldende regelverk, og at oppleggene for internkontroll inneholder svakheter som bør forbedres for å gi rimelig grad av sikkerhet for at helseopplysninger blir behandlet i samsvar med grunnleggende personvern hensyn. I rapportene til de enkelte foretak/enheter ble det gitt et betydelig antall anbefalinger (varierende fra fem til fjorten).

Revisjonen vedrørende *styring og kontroll med spesialisthelsetjenester som ytes utenfor helseforetakene*, ble gjennomført i Helse Nord RHF. Internrevisjonen konkluderte med at Helse Nord RHF, innenfor det nasjonale rammeverket, i det vesentlige har etablert og gjennomfører en tilfredsstillende styring og kontroll med spesialisthelsetjenestene de tilbyr utenfor egne helseforetak. Syv tiltak ble anbefalt iverksatt.

*Den nasjonale internrevisjonen av medisinsk kodepraksis* var et samarbeid mellom internrevisjonsenhetene i alle fire helseregioner, og omfattet helseforetak med somatisk virksomhet. Helsedirektoratet var initiativtaker til prosjektet og KPMG AS bistod med den praktiske gjennomføringen. Prosjektet ble organisert i to faser. Fase 1, en elektronisk spørreundersøkelse til ansatte som har oppgaver knyttet til medisinsk koding i somatisk virksomhet, ble utført ved alle landets 21 helseforetak med slik virksomhet. Fase 2 besto i nærmere undersøkelser ved ni utvalgte helseforetak, i form av dybdeintervjuer og gjennomgang av relevant dokumentasjon. Blant disse ni var Universitetssykehuset Nord-Norge HF og Helgelandssykehuset HF. Prosjektets hovedkonklusjon på nasjonalt nivå var at det er lav risiko for større omfang av bevisst feilkoding med sikte på økonomisk vinning, men at det gjennomgående ikke er etablert tilstrekkelig intern styring og kontroll for å oppnå rimelig sikkerhet for korrekt koding. Disse konklusjonene er også dekkende for Universitetssykehuset Nord-Norge HF. Ved Helgelandssykehuset HF ble det imidlertid konkludert positivt, også når det gjelder etablering av tilstrekkelig intern styring og kontroll, men det ble slått fast at det er potensial for ytterligere forbedring også her. Det ble gitt anbefalinger både til det enkelte helseforetak (UNN og HSYK), og til Helse Nord RHF. I hovedrapporten ble det også pekt på mulige tiltak av nasjonal art, som bør tas opp med nasjonale helsemyndigheter.

## **b) Rådgivning:**

Internrevisjonen skal gi råd innenfor sitt kompetanseområde. Rådgivningen skjer gjennom anbefalinger i revisjonsrapporter, besvaring av fagspørsmål, innlegg/presentasjoner i møter og konferanser og deltakelse i prosjekter/arbeidsgrupper, eller ved å gjennomføre konkrete veilednings- og rådgivningsoppdrag.

I revisjonsplanen for 2011/2012 inngår ett slikt rådgivningsprosjekt, *Internkontroll i Helse Nord RHF*. Begge ansatte i internrevisjonen har deltatt som rådgivere og lagt ned atskillig arbeid i delprosjekter om hhv. utarbeidelse av styrende dokument for internkontrollen i Helse Nord RHF og opplegg for opprydding og struktur i DocMap. Se for øvrig styresak 147/2011 Internkontroll i Helse Nord RHF.

I 2010 var leder av internrevisjonen engasjert i et samarbeidsprosjekt med Helse Vest RHF om utvikling av kursopplegg og kompetansebase for helhetlig risikostyring i de to regionene. Dette rådgivningsprosjektet er videreført i 2011, og leder av internrevisjonen har bl.a. vært foreleser i tre todagskurs for medarbeidere med roller i forhold til risikostyring – ett i Helse Vest, ett i Helse Nord og ett felleskurs for begge regioner. Det er også utviklet et kursopplegg for foretakenes ledergrupper, dette er gjennomført som pilot ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF.

c) **Sekretariat for revisjonskomiteen:**

Leder av internrevisjonen, eller den denne utpeker, er sekretær for revisjonskomiteen i Helse Nord RHF. Funksjonen ivaretas av leder og internrevisor/nestleder i fellesskap, og går bl.a. ut på å sette opp sakslister i samarbeid med komiteens leder, forberede sakene og presentere dem i møtene, skrive protokoll, sørge for arkivering og håndtere de praktiske sider rundt møteavviklingen.

Komiteen holdt sju møter og behandlet 30 saker i 2011. Leder av internrevisjonen deltok i alle møtene, internrevisor/nestleder deltok i fem av dem.

4) **Samarbeid og kontakter**

Leder eller nestleder av internrevisjonen møter i utvidet ledergruppe i Helse Nord RHF en gang i måneden, for gjensidig utveksling av informasjon med administrasjonen. Leder er også til stede i de fleste styremøtene i Helse Nord RHF.

Kontakt og samarbeid med relevante fagmiljøer er viktig, og foregår bl.a. slik:

a) **RHF-internrevisorforum**

Det er etablert et eget forum hvor alle ansatte i internrevisjonen i de regionale helseforetakene møtes for å utveksle erfaringer og drøfte faglige og praktiske spørsmål. I 2011 har det vært ett dagsmøte og ett som gikk over to dager, hvor både leder og internrevisor/nestleder deltok. Det ble også holdt to møter hvor bare lederne av internrevisjonsenhetene deltok.

I 2011 gjennomførte de fire internrevisjonene for første gang et revisjonsprosjekt i fellesskap, om medisinsk kodepraksis (se pkt 3a ovenfor). Dette medførte nært og jevnlig samarbeid med en rekke møter, de aller fleste av disse var telefonmøter.

b) **Nettverk for ansatte internrevisjonsledere**

Norges Interne Revisorers Forening (NIRF) har etablert et eget nettverk for ansatte ledere av internrevisjonsenheter. Det er en møteplass hvor lederne utveksler erfaringer og synspunkter om strategiske, faglige og administrative temaer. Nettverket holdt fire halvdagsmøter i 2011. Blant temaene som ble belyst var varsling i arbeidslivet og BI-studiet "Governance, risikostyring og intern kontroll".

c) **Revisorforeninger:**

Begge de ansatte i internrevisjonen er medlem av Norges Interne Revisorers Forening (NIRF). Leder sitter også i redaksjonskomiteen for NIRFs medlemsblad "SIRK".

Leder er medlem av Den norske Revisorforening (DnR). Dette gir tilgang til relevant faginformasjon, kurs, tidsskrifter og annen faglitteratur mm.

d) **Annet:**

Internrevisjonen legger vekt på å ha god kontakt med Helse Nord's eksterne revisor (Ernst & Young), Riksrevisjonen og ulike tilsynsmyndigheter. Slike kontakter er bl.a. viktig for å oppnå en best mulig ressursutnyttelse, bli oppmerksom på risikoområder

og unngå overlappende revisjons-/kontrollarbeid. Leder av internrevisjonen deltok i det faste, årlige møtet mellom Riksrevisjonen og RHF-enes internrevisjoner i juni.

## 5) Faglig oppdatering og utvikling

Det følger av Instruks for internrevisjonen i Helse Nord RHF at internrevisjonen skal ha høy revisjonsfaglig kompetanse og at lederen skal være oppdatert på beste praksis og ny utvikling på det revisjonsfaglige område.

Internrevisor/nestleder gjennomfører for tiden Master of management-programmet "Intern revisjon; Governance - Risikostyring - Intern styring og kontroll" ved Handelshøyskolen BI. Studiet startet i august og avsluttes i juni 2012. Eksamen fra studiet gir grunnlag for å oppnå godkjenning som "Diplomert internrevisor". Leder av internrevisjonen har for øvrig holdt to forelesninger ved dette studiet i 2011, om internrevisjon og risikostyring i et helseforetak.

Begge internrevisjonens ansatte deltok på NIRFs årlige internrevisjonskonferanse som hadde fokus på "Suksess i turbulente tider". Leder har i år deltatt på den europeiske internrevisororganisasjonen ECIIAs årlige konferanse, som ble avviklet i Madrid under mottoet "Moving forward". Internrevisor/nestleder har deltatt på NIRF-kurs om HR-revisjon og på Pasientsikkerhetskonferansen, en to-dags konferanse som i år ble arrangert i Bodø av Helse Nord RHF.

## 6) Budsjett, ressursbruk

Budsjettet for 2011 har gitt internrevisjonen nødvendig rom for at revisjonsarbeidet kan planlegges og gjennomføres hensiktsmessig og effektivt ut fra dagens bemanning. Endelig årsregnskap foreligger i skrivende stund ikke, men internrevisjonen har drevet innenfor de gitte rammer.

## 7) Avslutning

2011 har vært et normalt driftsår i internrevisjonen, med to ansatte som har jobbet i henhold til vedtatt toårsplan. Revisjonskomiteen har flere ganger behandlet sak om internrevisjonens rolle og bemanning, og komiteen vedtok i august å be administrerende direktør opprette en ny, fast stilling i internrevisjonen fra 2012. Styret ga sin tilslutning ved behandlingen av RHF-budsjett for 2012, og stillingen er lyst ut i januar 2012. Når ny medarbeider er på plass vil det innebære at internrevisjonen bl.a. kan yte foretaksgruppen mer rådgivning, foreta grundigere og mer systematisk oppfølging av de tiltak foretakene iverksetter ut fra gjennomførte revisjoner, og etablere et mer systematisk og bedre dokumentert opplegg for kvalitetssikring av eget arbeid.

Internrevisjonen blir godt mottatt i hele foretaksgruppen, og vi har et klart inntrykk av at det oppfattes som positivt at vi overvåker internkontrollen i regionen og yter faglig bistand. Vår opplevelse er at foretakene og de berørte medarbeiderne gjør sitt beste for å legge til rette for en effektiv gjennomføring av revisjonsprosjektene.

Bodø, 17. januar 2012

---

Tor Solbjørg  
Leder av internrevisjonen  
Helse Nord RHF