

NOTAT

Deres ref.:

Vår ref.:

Saksbehandler/dir.tlf.:
Tor Solbjørg, 75512902

Sted/Dato:
Bodø, 29.01.2014

Til: Revisjonsutvalget i Helse Nord RHF

INTERNREVISJONENS ÅRSRAPPORT FOR 2013

1) Innledning

a) Internrevisjonens plass i organisasjonen

Internrevisjonen er underlagt styret i Helse Nord RHF. Styret har oppnevnt et revisjonsutvalg med formål å styrke styrets fokus på virksomhetsstyring, tilsyn og kontroll i foretaksgruppen, blant annet ved å se etter 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 evaluere og bidra til forbedringer i det regionale helseforetakets og foretaksgruppens virksomhetsstyring, risikostyring og internkontroll.

Oppgaven utdypes i instruksens kap. 4, hvor pkt 4.1 er sentralt:

Internrevisjonen skal evaluere 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..*

Internrevisjonen har også en rådgiverfunksjon, beskrevet i instruksens pkt 4.2:

Internrevisjonen skal innenfor sitt kompetanseområde gi uavhengige og objektive uttalelser, råd og veiledning for å bidra til forbedringer i foretaksgruppen.

2) Personalressurser

Tor Solbjørg har vært revisjonssjef og Hege Knoph Antonsen nestleder også i 2013. Bjørn Ole Kristiansen har vært internrevisor siden august 2012. Alle har arbeidet 100 % stilling hele året.

Internrevisjonen kan engasjere ekstern bistand. I 2013 ble det innhentet lege-/psykologkompetanse fra helseforetakene i regionen for å bistå i revisjonsprosjektet om henvisninger og ventelister (prosjekt 3 i pkt 3a nedenfor). Videre ble revisjonen av FIKS gjennomført med bistand fra Ernst & Young i 2012 (prosjekt 1 i pkt 3a nedenfor).

3) Internrevisjonens arbeid

Internrevisjonens tre hovedoppgaver er

- bekreftelsesoppgaver (revisjon) i foretaksgruppen
- rådgivning i foretaksgruppen, og
- sekretærfunksjon for revisjonsutvalget.

Arbeidet i 2013 kan oppsummeres slik:

a) Bekreftelsesoppgaver:

Internrevisjonen arbeider ut fra styrevedtatte toårsplaner som rulleres årlig. Planen for 2013/2014, vedtatt i desember 2012, inneholdt ti bekreftelsesoppdrag. Tre av disse ble fullført og styrebehandlet i Helse Nord RHF i 2013. Ett prosjekt pågår ved årsskiftet.

Status for prosjektene i revisjonsplanen for 2013/2014 er:

Prosjekt nr/tema	Status gjennomføring	Status styrets oppfølging
1. Intern styring og kontroll i FIKS-programmet	Fullført. Rapport 11/12, styresak 22-2013.	Under oppfølging. Sist behandlet i styresak 127-2013.
2. Tverrgående prosesser mellom helseforetak som har pasientreisekontor og Pasientreiser ANS	Fullført. Rapport 01/13, styresak 93-2013.	Under oppfølging.
3. Henvisninger og ventelister	Fullført. Rapport 02-06/13, styresak 116-2013.	Under oppfølging.
4. Styring og kontroll med byggeprosjekter i Helse Nord	Ikke gjennomført.	
5. Riktig legemiddelbruk og legemiddelliste ved utskriving	Ikke gjennomført.	
6. Intern styring og kontroll i FIKS-programmet (revisjon 2)	Ikke gjennomført.	
7. Implementering av samhandlingsreformen	Ikke gjennomført.	
8. Kompetanse, arbeids- og hviletid i bilambulansetjenesten	Pågår.	

9. Beredskap	Ikke gjennomført.	
10. Polikliniske kontroller etter behandling i et helseforetak	Ikke gjennomført.	

Alle internrevisjonsrapporter legges fortløpende ut på Helse Nords hjemmeside, under Om oss/Styret/Internrevisjon/Revisjonsrapporter.

Revisjonen vedrørende *styring og kontroll i FIKS-programmet* (prosj. 1 ovenfor) ble gjennomført høsten 2012 og styrebehandlet i februar 2013. Internrevisjonen konkluderte med at Helse Nord RHF har etablert en hensiktsmessig organisering av FIKS-programmet, og iverksatt mange effektive styrings- og kontrolltiltak. Det ble likevel påvist svakheter ved vesentlige deler av programstyringen som medfører usikkerhet om hvilke mål programmet vil innfri innenfor fastsatte tidsplaner og kostnadsrammer, og om dette samsvarer med programeiers og styringsgruppens forventninger. Det ble gitt 12 anbefalinger for å redusere risikoen for manglende måloppnåelse, og styret ba om å bli orientert om iverksatte forbedringstiltak i løpet av høsten 2013. Slik orientering ble gitt i sak 127-2013, hvor styret ba adm. direktør legge frem en plan for realisering av resultat- og effektmål innen 30. oktober 2014.

Tverrgående prosesser mellom helseforetak som har pasientreisekontor og Pasientreiser ANS (prosjekt 2 ovenfor) ble gjennomført som en samarbeidsrevisjon mellom internrevisjonene i de fire regionale helseforetakene og internrevisjonen i Pasientreiser ANS. Her ble det konkludert med at det er lagt ned et stort og viktig arbeid på pasientreiseområdet siden ansvarsområdet ble overført fra NAV og innlemmet i de regionale helseforetakenes "sørge for"-ansvar, og at det er etablert mange gode og velfungerende internkontroll-tiltak på de områder som er omfattet av revisjonen. Det ble imidlertid avdekket områder hvor internrevisjonen mener det ikke er etablert tilfredsstillende intern styring og kontroll, og andre områder hvor det bør settes i verk forbedringer. Internrevisjonen anbefalte til sammen 19 tiltak for styrking av den interne styring og kontroll. Styret behandlet rapporten i sak 93-2013 og ba om å bli orientert om status i oppfølgingen innen utgangen av 2013. Det er opplyst at oppfølgingssaken er utsatt til mars 2014.

I revisjonen vedrørende *henvisninger og ventelister* (prosjekt 3 ovenfor) konkluderte internrevisjonen med at enkelte pasienter venter uakseptabelt lenge (opptil flere år) på den behandling de er vurdert å ha behov for, også uten at det er dokumentert at pasienten er blitt kontaktet av helseforetaket. Deler av regelverket som regulerer ventelisteforløp etterleves ikke i tilstrekkelig grad, noe som medfører både systematiske og tilfeldige feil i rapporteringer om ventetider og fristbrudd ved alle helseforetakene i regionen. På bakgrunn av de observasjoner og vurderinger som ble gjort, ga internrevisjonen 10-15 anbefalinger om forbedringstiltak ved hvert av helseforetakene. Styret ba i sin behandling av rapporten (sak 116-2013) adm. direktør om å legge fram til orientering helseforetakenes styrebehandlede handlingsplaner innen utgangen av mars 2014.

Revisjonen om *kompetanse, arbeids- og hviletid i bilambulansetjenesten* (prosjekt 8 ovenfor) pågår nå, og det forventes styrebehandling av oppsummerende rapport før sommeren 2014.

b) Rådgivning:

Internrevisjonen har løpende gitt råd innenfor sitt kompetanseområde gjennom anbefalinger i revisjonsrapporter, innlegg/presentasjoner i møter og konferanser, besvaring av fagspørsmål og deltakelse i prosjekter/arbeidsgrupper.

I tillegg var et konkret rådgivningsoppdrag om *Kompetanseheving/opplæring av interne revisorer i HF-ene* tatt inn i revisjonsplanen for 2013/2014. Oppdraget er gjennomført ved etablering av et internrevisjonsnettverk i Helse Nord i september 2013, med følgende mandat: *Regionalt internrevisjonsnettverk (IR-nettverket) er et forum for utveksling av erfaringer og informasjon, som bidrag til kompetanseheving og samordning av revisjonsaktiviteter i Helse Nord.* Nettverket ledes av internrevisjonen i Helse Nord RHF, og det er gjennomført to møter høsten 2013. På bakgrunn av ønsker fra nettverkets medlemmer, har internrevisjonen i Helse Nord RHF avholdt et lokalt internrevisjonskurs i Hammerfest, samt invitert til et regionalt internrevisjonskurs i Bodø i februar 2014.

c) Sekretariat for revisjonsutvalget:

Internrevisjonen ivaretar sekretariatsfunksjonen for revisjonsutvalget i Helse Nord RHF. Funksjonen ivaretas av revisjonssjef og internrevisor/nestleder i fellesskap, og går bl.a. ut på å sette opp sakliste i samarbeid med utvalgets leder, forberede sakene og presentere dem i møtene, skrive protokoll, sørge for arkivering og håndtere de praktiske sider rundt møteavviklingen.

Utvalget holdt fem møter og behandlet 24 saker i 2013. Revisjonssjef og nestleder/internrevisor deltok i alle møtene, internrevisor deltok i to av dem.

4) Samarbeid og kontakter

Revisjonssjefen møter i utvidet ledergruppe i Helse Nord RHF en gang i måneden, for gjensidig utveksling av informasjon med administrasjonen, og er også til stede i de fleste styremøtene i Helse Nord RHF. Ved revisjonssjefens fravær i disse møtene har nestleder stilt.

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 2013 ble det gjennomført én samling over to dager i september, med følgende hovedtemaer: intern kontroll, overordnet uttalelse fra internrevisor, og ledelsesaspekter i revisjonsoppdrag. Alle fra internrevisjonen i Helse Nord RHF deltok.

Det ble dessuten holdt flere møter bare for lederne av de fire revisjonsenhetene, spesielt i tilknytning til samarbeidsrevisjonen (revisjonstema nr. 2), noen av disse som telefonmøter.

b) Nettverk for ansatte internrevisjonsledere

Norges Interne Revisorers Forening (NIRF) har etablert et eget nettverk for ansatte ledere av internrevisjonsenheter. Her utveksles erfaringer og synspunkter om strategiske, faglige og administrative temaer. Nettverket holdt tre halvdagsmøter i Oslo i 2013. Blant temaene som ble belyst var ”Revisors rolle når ledelsen svikter” og ”Risikobasert internrevisjon – hva er det?”.

c) Revisorforeninger:

Alle de ansatte i internrevisjonen er medlem av Norges Interne Revisorers Forening (NIRF). Revisjonssjefen sitter i foreningens styre, valgt for perioden 2012-2014, og deltar i NIRFs programkomité som styrets representant.

Revisjonssjefen er også 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 Nords eksterne revisor (KPMG), 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. Revisjonssjefen deltok i det faste, årlige møtet mellom Riksrevisjonen og RHF-enes internrevisjoner i august.

5) **Faglig oppdatering og utvikling**

Det følger av Instruks for internrevisjonen i Helse Nord RHF at internrevisjonen skal ha høy revisjonsfaglig kompetanse.

Vår sist tilsatte internrevisor begynte i august 2013 på Master of management-programmet *Intern revisjon; Governance - Risikostyring - Intern styring og kontroll* ved Handelshøyskolen BI. Ved dette studiet holdt revisjonssjefen i 2013, som tidligere år, en forelesning om internrevisjon og risikostyring i et helseforetak. Høsten 2013 holdt revisjonssjef og nestleder et dagskurs i Oslo i regi av NIRF, om risikostyring i teori og praksis.

Hele avdelingen deltok på NIRFs årlige internrevisjonskonferanse, som i 2013 ble avholdt i Bodø. Tittelen for konferansen var *Risikoerkjennelse*. Både revisjonssjefen og adm. direktør i Helse Nord RHF hadde innlegg i konferansen. Revisjonssjefen deltok også på den europeiske internrevisororganisasjonen ECIIAs årlige konferanse, som denne gang ble avviklet i Wien. Nestleder har deltatt på *Pasientsikkerhetskonferansen*.

6) **Budsjett, ressursbruk**

Budsjettet for 2013 har gitt internrevisjonen nødvendig rom for at revisjonsarbeidet kan planlegges og gjennomføres hensiktsmessig og effektivt. Internrevisjonen har drevet

innenfor de gitte rammer.

7) **Avslutning**

2013 har vært et godt driftsår i internrevisjonen, og vi har jobbet i henhold til vedtatt toårsplan.

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, 29. januar 2014

Tor Solbjørg,
revisjonssjef
Helse Nord RHF