



Styresak

Går til: Styremedlemmer
Foretak: Helse Stavanger HF
Dato: 14.10.2015
Saksbehandler: Gunn Hilde Naaden Hirsch
Saken gjelder: **Styresak 85/15 Regional internrevisjon av bierverv**

Arkivsak 81
2015/193/012

Forslag til vedtak

Styret gir sin tilslutning til foreslått oppfølging av revisjon bierverv 2015.

Oppsummering

Våren 2015 er det gjennomført internrevisjon av arbeidet med bierverv i Helse Vest i samsvar med vedtatt revisjonsplan.

Hovedkonklusjonen er at Helse Vest har retningslinjer og system for praktisering av regelverk for bierverv, men intensjonen om å ha eit system for registrering av bierverv som sikrer en fullstendig, gjennomsliktig og lik behandling av bierverv er ikke realisert. Internrevisjonen anbefaler 9 tiltak for oppfølging i helseforetakene.

Den generelle vurderingen er at rapporten fra internrevisjon om bierverv 2015 gir mange nyttige innspill til hva som er utfordringer og prioriteringer i arbeidet med bierverv i helseforetaket framover. Anbefalingene fra internrevisjonen er viktige og må følges opp. Helseforetakene vil prioritere de hovedpunktene fra revisjonsrapporten som er felles for helseforetakene i Helse Vest.

Anbefalingene fra internrevisjonen og helseforetakenes konkretisering av tiltakene med ansvarlig og tidsfrister fremgår av handlingsplanen (vedlegg 2).

Fakta

Våren 2015 er det gjennomført internrevisjon av arbeidet med bierverv i Helse Vest. Internrevisjonsprosjektet er i samsvar med vedtatt revisjonsplan. Formålet med prosjektet har vært å undersøke i hvilken grad helseforetakene i Helse Vest følger regelverk om bierverv.

Revisjonen har omfattet Helse Vest RHF, Helse Bergen HF, Helse Stavanger HF, Helse Fonna HF og Helse Førde HF. Vedlagt følger internrevisjonens rapport «Revisjon av bierverv» (vedlegg 1).

Revisjonsrapporten inneholder en gjennomgang av bakgrunn for arbeidet med bierverv i Helse Vest fra 2003 og utover. Tidligere styrevedtak og retningslinjer for bierverv i helseforetaket, er i samsvar med styrevedtak og vedtatte retningslinjer for Helse Vest. Det er gjennomført en tidligere internrevisjon i Helse Vest i 2008.

Revisjonsrapporten blir fremlagt for styret i helseforetakene, og styresaken skal inneholde en handlingsplan for oppfølging av de anbefalingene som fremkommer av revisjonsrapporten. Handlingsplanen skal sendes til internrevisjonen etter behandling i styret, og internrevisjonen vil følge opp etter en tid og rapportere til revisjonsutvalget. Tilsvarende rapport vil da bli gitt til styrene i helseforetakene. Revisjonsutvalget har bedt om at det blir brukt en mal som gjør sammenligninger på tvers og over tid mulig, se forenklet tabell for oppfølging av revisjonsrapporten (vedlegg 2).

Hovedfunnene i revisjonsrapporten er i stor grad felles for foretakene i Helse Vest. Styresaken er derfor felles for helseforetakene i Helse Vest, med felles handlingsplan når det gjelder hovedfunnene i rapporten.

Kommentarer

Hva er bierverv?

Med begrepet "bierverv" mener helseforetakene i Helse Vest enhver lønnet/ulønnet aktivitet for en annen oppdragsgiver/arbeidsgiver, selvstendig næringsvirksomhet eller engasjement i form av eierinteresse/styreverv i annen (privat eller offentlig) virksomhet.

Det generelle utgangspunktet er at medarbeiderne står fritt til å disponere sin fritid. Bierverv kan være positivt både for medarbeidere, ledere og i forhold til samfunnet sine behov. Helseforetakene har for eksempel ordninger med kombinerte stillinger i sykehuset og universitet/høgskole/forskningsvirksomhet for å styrke forskningsdelen av helseforetakets virksomhet. Begge parter i arbeidsavtalen har legitime interesser, som må bli ivaretatt også ved vurdering av bierverv. Det skal være mulig for deltidsansatte å øke sin samlede sysselsetting, med mindre habilitets- eller lojalitetshensyn gjør det nødvendig å vurdere om biervervet kan kombineres med arbeid i foretaket.

Avgrensning i retten medarbeidere har til å disponere sin fritid må ha et klart rettslig grunnlag. Retten er begrenset av lovfestede plikter (for eksempel i helsepersonellovens § 19), allmenne rettsprinsipp, vilkår i arbeidsavtalen, etiske retningslinjer og andre retningslinjer som gjelder i helseforetaket.

Uttalelse fra Sivilombudsmannen til de regionale helseforetakene datert 30.3.2007 i en konkret sak ved daværende Helse Nordmøre og Romsdal HF, samt brev fra Helse- og omsorgsdepartementet datert 14.8.2008, gir også rettslige føringer på området. Viktigste er at hver enkelt sak skal bli vurdert helhetlig, individuelt og saklig, herunder en avveining mellom foretakets interesser og medarbeidernes rett til å disponere sin fritid. Videre vil det kun unntaksvis være grunnlag for å nekte bierverv i helserettet virksomhet på grunn av konkurranseforhold.

Derimot kan bierverv i helserettet virksomhet være problematisk når det gjelder habilitet, omdømme og omfang, f.eks. i de tilfeller medarbeider vil kunne henvise pasienter fra sykehuset til egen privat praksis. Det er likevel ikke et generelt forbud mot å ha bierverv i privat helsevirksomhet.

I styresak om bierverv i Helse Vest 26. mai 2003 heter det:

«Når de nærmere grensene skal trekkes, er det også viktig å hensynta at den enkelte medarbeider kan ha et rimelig behov for å kunne nytte sine evner så langt det er mulig, bl.a. til å skaffe seg inntekter i kraft av sin kompetanse. Det er også viktig å ha klart for seg at den enkelte medarbeiders supplerende bistillinger kan innebære andre fordeler. De samfunnsmessige interesser i at den enkeltes faglige kompetanse blir utnyttet så langt det er mulig, er således av betydning ved en slik sammensatt avveining. Det er også klart at den ansatte gjennom supplerende bistillinger kan øke sin kompetanse til nytte for hovedstillingen.

Revisjonsrapporten

Hovedkonklusjonen er at Helse Vest har retningslinjer og system for praktisering av regelverk for bierverv, men intensjonen om å ha et system for registrering av bierverv som sikrer en fullstendig, gjennomiktig og lik behandling av bierverv er ikke realisert.

Den generelle vurderingen er at rapporten fra internrevisjon om bierverv 2015 gir mange nyttige innspill til hva som er utfordringer og prioriteringer i arbeidet med bierverv i helseforetaket framover.

En eventuell beslutning om å nekte medarbeidere å ta bierverv er inngripende for den det gjelder, at det må stilles krav til god, formell, skriftlig saksbehandling i samsvar med gjeldende fullmaktstruktur.

Anbefalingene fra internrevisjonen er viktige og må følges opp. Helseforetakene vil prioritere de hovedpunktene fra revisjonsrapporten som er felles for helseforetakene i Helse Vest.

Omfang er et viktig tema når det gjelder vurdering av bierverv. Det er likevel ikke en felles oppfatning i helseforetakene at omfang er et problem. Det store flertall av biervervsaker er knyttet til habilitet i henvisningspraksis og foretakets omdømme. Søknader om bierverv må bli behandlet konkret og individuelt og det vil være utfordrende og lite hensiktsmessig med konkrete terskelverdier for omfang.

Godkjenning av bierverv bør følge tilsvarende fullmaktstruktur som øvrig medarbeideroppfølging i helseforetaket og ligge hos nærmeste leder. Nærmeste leder er den som best kan vurdere om type bierverv og omfang kan kombineres med arbeid i helseforetaket. Dersom biervervet reiser prinsipielle spørsmål hvor leder er i tvil, kan leder vurdere saken i samråd med overordnet leder, eventuelt at de kontakter foretakets stabsavdelinger for nærmere rådgivning.

Fullmakten vil i utgangspunktet være gitt til nivå 2 leder, og nivå 2 leder kan til enhver tid vurdere fullmaktstrukturen ved egen divisjon.

Begrepet «habilitetsutfordringer», slik det er beskrevet i internrevisjonsrapporten må presiseres nærmere. En leder som selv har bierverv, er ikke inhabil til å behandle meldinger om bierverv fra medarbeider, med mindre leder inhabil etter reglene i forvaltningsloven. En leder kan ikke godkjenne bierverv der leder selv har interesser i saken, og må i slike tilfeller overlate saken til overordnet leder.

Biervervsutvalget har hatt en viktig rolle, blant annet for avklaring av prinsipielle spørsmål knyttet til gjennomgangen av bierverv etter oppdrag i foretaksprotokollen fra 2006. Slik dette er i dag, kan stabsavdelingene i helseforetakene overta den rådgivende funksjonen overfor lederne. Retningslinjer og prosedyrer for bierverv blir drøftet med foretakstillitsvalgte på de etablerte arenaene for samarbeid.

Det pågår nå drøftinger mellom arbeidsgiver og hovedsammenslutningene Helse Stavanger HF mht biervervsutvalgets fremtidige rolle.

Alternativ til nedleggelse av utvalget kan for eksempel være at utvalget skal en noe endret funksjon med et større fokus på policy o.l.

Det må imidlertid bemerkes at det fremgår av foretakets tariffavtale med DNLF (B- dels overenskomst) at foretaket skal ha et biervervsutvalg. En evt. nedleggelse av utvalget forutsetter endring av overenskomsten.

Tiltak

Helseforetakene i Helse Vest vil gjennomføre følgende tiltak for å sikre at retningslinjene for praktisering av bierverv og supplerende arbeidsforhold blir fulgt i Helse Vest:

1. Videreutvikle og bruke hjelpemiddel og rutiner for å sikre god saksbehandling, oppfølging og kontroll for ledere som skal behandle bierverv, tilpasse de spesifikke utfordringene knyttet til bierverv.
 - Eventuelle endringer i bierverv blir tema i forbindelse med den årlige medarbeidersamtalen
 - Bruke skjema for risikovurdering av bierverv (vedlegg 3)
2. Oversikt over bierverv vil inngå i ordinær driftsrapportering til styret.
3. Presisere at fullmakt og ansvar for å behandle bierverv ligger hos nivå 2 leder, og at nivå 2 leder på samme måte presiserer fullmakt og ansvar når nivå 2 leder delegerer fullmakt videre til nivået under seg.
4. Omfang av bierverv er tema i skjema for vurdering av bierverv (vedlegg 3).
5. Avklare bierversutvalgets fremtidige rolle i foretaket.
6. Nivå 2 ledere får halvårlig rapport med oversikt over bierverv i egen divisjon.
7. Etablere rutiner for jevnlig oppdatering av hjelpetabellene for bierverv, slik at man fanger opp endringer i kategorier og eventuelle nye kategorier.
8. Benytte de allerede etablerte samhandlingsarenaer mellom helseforetakene til temaet bierverv.
9. Helseforetaket gjennomfører jevnlig evaluering av retningslinjer og praksis knyttet til bierverv.

Konklusjon

Den generelle vurderingen er at rapporten fra internrevisjon om bierverv 2015 gir mange nyttige innspill til hva som er utfordringer og prioriteringer i arbeidet med bierverv i helseforetaket fremover.

Tiltak 1 – 9 blir gjennomført etter oppsatt plan (vedlegg 2).

Vedlegg

1. Internrevisjonen sin rapport «Revisjon av bierverv»
2. Forenklet tabell for oppfølging av revisjonsrapporten
3. Skjema for vurdering av bierverv