

## STYRESAK

**GÅR TIL:** Styremedlemmer  
**FORETAK:** Helse Stavanger HF

**DATO:** 18.10.2017  
**SAKSBEHANDLER:** Stein Tore Nilsen  
**SAKEN GJELDER:** **Regional internrevisjon**

**ARKIVSAK:** 17/2  
**STYRESAK:** 79/17

**STYREMØTE:** 18.10.2017

---

### FORSLAG TIL VEDTAK

1. Styret tar rapportene om oppfølging av regionale planer og forskningsaktiviteten i Helse Vest til orientering, og slutter seg til de tiltak adm. direktør planlegger for oppfølging.
2. Styret ber administrerende direktør oversende følgende forslag til tema for fremtidige regionale internrevisjoner:

## Bakgrunn

Internrevisjon i Helse Vest rapporterer til styret i Helse Vest som vedtar plan for internrevisjon. I saksbehandlingen har det vært en prosess med innspill fra helseforetakene..

S valg av revisjonstema. Helse Vest RHF sin ønsker at styrene i HFene i større grad involveres i revisjonstema. Dette danner grunnlaget for denne styresaken.

I saken vil beskrives de to nylig avlagte rapportene: «Oppfølging av regionale planer» og «Forskningsaktiviteten i Helse Vest» og de tiltakene administrerende direktør planlegger ut fra disse rapportene. Videre skisseres grunnlag for at styret kan komme frem til endelige forslag til revisjonstema for revisjonsplanen for 2018–2019.

## Oppfølging av regionale planer

Internrevisjonen har hatt sin gjennomgang på to nivå. Dels det overordnede regionale nivå som omfatter 21 planer, og dels ser en oppfølging i HFene.

Blant disse 21 har en særlig sett på følgende tre planer:

- Regional plan for kirurgi.
- Regional plan for diagnostikk og behandling av brystkreft.
- Regional plan for diagnostikk og behandling for prostatakreft.

Hovedkonklusjonen er at Helse Vest, både RHF-et og HF-ene ikke har noe entydig system for oversikt over gjeldende planer, felles terminologi eller prosesser ellers for utvikling og oppfølging av planene etter vedtak. Det har det siste halvannet år blitt arbeidet regionalt for å få bedre rutiner for dette. Revisjonen finner at tiltak identifisert i de tre overnevnte planer langt på vei er oppnådd, men det er vanskelig å knytte resultatene til de vedtatte planer.

Internrevisjonen tilrår at RHF-et bør fullføre sitt arbeid med å lage et opplegg for oppfølging av regionale planer. For HF-ene må føringene som blir gitt fra RHF danne grunnlag for oppfølgingen. Videre finner internrevisjonen at rapporten ikke har spesielt krevende tilrådninger og ber derfor ikke om tilbakemeldinger på utformingen av handlingsplaner.

Rapporten om oppfølging av regionale planer følger denne sak som vedlegg.

## Forskningsaktivitetene i Helse Vest

Formålet med denne revisjonen har vært å undersøke hvordan forskningsaktiviteten i helseforetakene gir grunnlag for kunnskapsoverføring og kvalitetsforbedring. Dette er gjort ved å se på hvordan gjeldende forskningsstrategi og vedtatte retningslinjer er fulgt opp.

Hovedkonklusjonen fra internrevisjonen er at forvaltning av forskningsaktiviteten i helseforetaket i hovedsak følges opp på en tilfredsstillende måte. Rapporten viser at det i Helse Vest ble brukt vel 700 millioner årlig til forskning, av dette stod Helse Stavanger for 113 millioner. Dette utgjør 1,7 % av de samlede driftsutgifter i Helse Stavanger og ligger noe bak Helse Bergen som bruker 4,3 % av sine driftsutgifter til forskning.

Helse Stavanger får etter søknad 23 millioner fra Det regionale samarbeidsorganet til forskningsprosjekter, dette utgjør vel 20 % av de ressurser som brukes på forskning i Helse Stavanger.

Rapporten for internrevisjon beskriver saksbehandling i vurdering og tildeling av regionale midler og refererer kort hvordan søknader om forskningsprosjekter behandles i de enkelte helseforetak.

Internrevisjonen har gjennomgått de forskjellige aspekter ved bruk av forskningsmidler grundig og kommer med følgende tilrådninger:

1. Tildeling av midler – retningslinjer og prosess:

- Ordningen med begrunnelse for søknadsavslag bør utvikles videre, for å styrke rettleiding for søkerne.
- Vurderingskomitéene bør pålegges en større grad av skriftlighet i saksbehandlingen.
- Hjemmelsgrunnlaget for avgrensingen av klagegangen må klargjøres for å unngå tvil om det juridiske grunnlaget.

2. Formidling av forskning:

En bør både regionalt og i helseforetakene vurdere nye metoder og tiltak for å spre kunnskapen fra forskningsprosjektene i et samarbeid mellom kommunikasjonsavdelingen, forskningsadministrasjonen og forskerteamet.

3. Brukermedvirkning:

- Det bør etableres en systematikk for skriftlige evalueringer fra brukerrepresentanter i forskningsprosjekt, og utarbeides en metodebeskrivelse for å sikre at brukermedvirkningen får en reell nytte.
- Det bør vurderes å innføre et punkt i den årlige faglige rapporteringen fra forskerne om status på faktisk brukermedvirkning i prosjektet.

Rapporten følger styresaken som vedlegg.

Administrerende direktør slutter seg til de anbefalinger som er gjort og vil i oppfølging av saken ha spesielt fokus på følgende tiltak:

1. Tildeling av midler – retningslinjer og prosess:

Samarbeidsorganet for forskning og innovasjon mellom Helse Vest og universitetene har ansvar for oppfølging av denne anbefalingen. Det er startet en regional prosess for å implementere anbefalingene fra Internrevisjonen. De vesentligste endringene vil finne sted i den regionale saksbehandlingen. Helse Stavanger vil følge opp for de deler som er aktuelle for oss.

2. Formidling av forskning:

Helse Stavanger har tatt i bruk formidling via [HelseNorge.no](https://www.helsenorge.no) og vil aktivt bruke denne og andre formidlingsplattformer for å sikre tilgangen til forskningsresultatene og informere om pågående studier. Dette vil være et tett samarbeid mellom forskningsavdelingen og kommunikasjonsavdelingen

### 3. Brukermedvirkning:

Det foregår et regionalt arbeid ombrukermedvirkning i forskning, både strukturelt og praktisk, bl.a. a e-læringskurs. Det er allerede etablert et brukerpanel for forskning ved Stavanger Universitetssjukehus. Sammen med dette vil foretaket gå gjennom anbefalingene med tanke på å få systematikk og læring av brukerrepresentantenes evalueringer for å sikre reell nytte av brukermedvirkningen.

Årlig faglig rapportering fra forskerne inkluderes i den regionale oppfølgingen av forskningsprosjektene.

### Plan for internrevisjon

Revisjonsutvalget i Helse Vest RHF utarbeider årlig en plan for internrevisjon. Siste plan for internrevisjon 2017–2018 følger denne styresak. Av denne revisjonsplanen fremgår det at følgende prosjekt er prioriterte:

1. Kontraktstrategi og avtaleoppfølging
2. Helseforetakenes samarbeidsprosjekter i utviklingsland
3. IKT-trygghet
4. Matforsyning
5. Avansert oppgaveplanlegging
6. Avtalelojalitet i helseforetakene
7. Internkontroll og risikostyring.

Internrevisjonen i Helse Vest har nå ferdigstilt to planer som er redegjort for tidligere i denne styresaken. Som det er redegjort for innledningsvis har Helse Stavanger HF blitt oppfordret til å komme med nye innspill til internrevisjon og planen som skal utarbeides for 2018–2019. I dette arbeidet er det ønskelig at styret involveres i større grad og at styret kommer med forslag til tema som skal underlegges internrevisjon.

Som en forberedelse til dette har administrerende direktør bedt ledergruppen komme med innspill til mulige tema. Dette er kun for å gi styret et bilde av hva som oppfattes i organisasjonen som viktige revisjonstema. Fra ledergruppen har en fått innspill om:

- Sykehusinnkjøp
- Pasientstrømmer i helseregionen
- Kjøp av private tjenester
- Bruk av praktiserende spesialister
- Forbruksmønster av helsetjenester i Helse Vest RHF– jf. Eldrehelseatlas
- Samhandling og bruk av ø.hjelp senger i kommunene

Administrerende direktør legger saken frem for styret slik at styret på kan komme med innspill og prioriteringer. Disse vil gjennomgå nødvendig saksbehandling i styret i revisjonsutvalget og styret i Helse Vest RHF som til slutt fastsetter tema for internrevisjon i de kommende årene.