




Rapport 3/2016

Revisjon

Kjøp og innleie av ressurser til det regionale programmet **Digital fornying**

Helse Sør-Øst RHF og Sykehuspartner HF



Konsernrevisjonen
Helse Sør-Øst
30.3. 2016

Rapport nr.	03/2016
Revisjonsperiode	September – januar 2015/2016
Virksomhet	Helse Sør-Øst RHF Sykehuspartner HF
Rapportmottaker	Styret i Helse Sør-Øst RHF v/ styreleder Styret i Sykehuspartner HF v/styreleder
Kopi	Administrerende direktør Helse Sør-Øst RHF Administrerende direktør Sykehuspartner HF Revisjonsutvalget Helse Sør-Øst RHF RHF
Rapportavsender	Konsernrevisjonen Helse Sør-Øst RHF
Oppdragsgiver	Styret i Helse Sør-Øst RHF
Revisor	Liv Todnem (oppdragseier), Tove Kolbeinsen (oppdragsleder), Lene Bjøntegaard og Signe Sagabraaten

Innholdsfortegnelse

Resultatet av revisjonen vises for Helse Sør-Øst RHF og Sykehuspartner HF i hver sitt avsnitt.....	3
Resultat fra revisjonen for Helse Sør-Øst RHF.....	4
Resultat fra revisjonen for Sykehuspartner HF.....	5
1. Innledning	5
1.1 Bakgrunn og beskrivelse	5
1.2 Mål og problemstillinger	6
1.3 Omfang og avgrensning.....	7
1.4 Revisjonsgrunnlag og metode	8
1.5 Beskrivelse av stegene som inngår i revisjonen	9
1.6 Veiledning til leseren.	11
2. Resultat av revisjonen.....	12
2.1 Problemstilling 1	12
2.2 Problemstilling 2	15
2.3 Problemstilling 3	17
2.4 Problemstilling 4	21
2.5 Problemstilling 5	25
Vedlegg 1 - Informasjonsgrunnlag, gjennomførte samtaler, saksgang og rapportbehandling.....	27

Sammendrag

I denne rapporten presenteres resultatene av konsernrevisjonens revisjon “Kjøp og innleie av ressurser til det regionale programmet Digital fornying” som har vært utført i Helse Sør-Øst RHF og Sykehuspartner HF.

Bakgrunnen for revisjonen er at Digital fornying er vesentlig for å understøtte pasientsikkerhet og kvalitet i hele foretaksgruppen, og for at programmet skal nå sine mål er det viktig å ha tilstrekkelig ressurser med rett kompetanse i hele gjennomføringsperioden. Prosessen for kjøp og innleie av ressurser er valgt fordi det var innmeldt risiko på området. Revisjonen har kartlagt og vurdert om kjøp og innleie av ressurser til det regionale programmet Digital fornying er basert på behovsvurderinger, formalisert i avtaler og at ressurser følges opp på en systematisk måte.

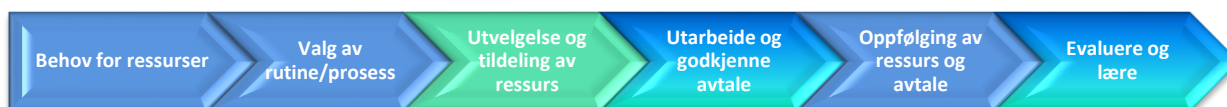
Følgende fem problemstillinger er belyst:

1. Gjennomføres vurderinger og bestilling slik at Digital fornying får ressurser i henhold til definert behov?
2. Gjennomføres tildeling av ressurs i Sykehuspartner HF slik at beskrevet behov legges til grunn for utvelgelse av ressurs?
3. Er det etablert en rutine som sikrer at det inngås avtaler som er tilrettelagt for oppfølging og som er signert av bemyndiget person?
4. Blir oppfølging av ressurser og avtaler gjennomført og dokumentert i henhold til et etablert system?
5. Benyttes evaluering av innleide og kjøpte ressurser til læring og forbedring?

Revisjonen omfatter tre program i Digital fornying i Helse Sør-Øst RHF og utvalgte prosjekter innenfor disse. I Sykehuspartner HF omfatter revisjonen i hovedsak virksomhetsområdet Prosjekttjenester. Revisjonen har ikke omfattet prosessen med å velge ut og tildele ressurser etter mottatt bestilling fra Digital fornying i øvrige helseforetak.

De fleste ressursene til programmer og prosjekter i Digital fornying anskaffes via bemanningsprosesser i Sykehuspartner HF.

Konsernrevisjonen har valgt å dele området som er revidert inn i følgende steg:



Stegene markert med blått omhandler Helse Sør-Øst RHF, grønt omhandler Sykehuspartner HF og blått/grønt omhandler begge. Det henvises til kap 1.5 for mer informasjon om de ulike stegene.

Resultatet av revisjonen vises for Helse Sør-Øst RHF og Sykehuspartner HF i hver sitt avsnitt.

Resultat fra revisjonen for Helse Sør-Øst RHF

Revisjonen viser at det er iverksatt mange tiltak for å sikre at kjøp og innleie av ressurser til det regionale programmet Digital fornying baseres på behovsvurderinger, formaliseres i avtaler og at ressursene følges opp på en systematisk måte, bl.a:

- Det er kjent hvem som har ansvar for å identifisere behov for kompetanse og formalisere dette i en bestilling og hvem som har ansvar for oppfølging av ressurser og avtaler.
- Ressurssituasjon i prosjektene inngår som en del av regelmessige risikovurderinger slik at man sikrer forebyggende tiltak dersom ressursituasjonen hemmer realisering av prosjektenes mål.
- Alternativer for bestilling av ressurser og rutinene for bestilling av ressurser fra Sykehuspartner HF er kjent. (De fleste ressurser bestilles gjennom dette systemet).
- Praksis med signering av avtaler ved innleie av eksterne konsulenter fra Sykehuspartner HF er nå endret og er i tråd med gjeldende fullmakter.
- Det inngås avtaler som er egnet for oppfølging av den enkelte ressurs og de blir fulgt opp.

Samtidig har revisjonen vist områder som har svakheter/mangler som konsernrevisjonen har gitt anbefalinger til forbedringer på (det henvises til kapittel 2 i rapporten):

- Ansvar og myndighet ved inngåelse og signering av avtaler ved frikjøp fra øvrige helseforetak og kjøp av system- eller teknologispesifikk kompetanse til program/prosjekt må formaliseres og avstemmes med gjeldende fullmaktssystem for Helse Sør-Øst RHF og Digital fornying.
- Det mangler en formalisering på overordnet nivå av avtaleverket som skal benyttes ved frikjøp av ressurser fra øvrige helseforetak.
- Det inngås ikke formell avtale ved innleie av ressurser fra Sykehuspartner HF til Digital fornying slik som det gjøres ved frikjøp fra øvrige helseforetak.
- Konsernrevisjonens test av etterlevelse av beskrivelse av kompetansebehovet i bestillinger viser at dette ikke er tilstrekkelig beskrevet i henhold til rutine.
- Prosessen for bestilling av ressurser fra øvrige helseforetak (frikjøp) er ikke beskrevet.
- Det er ikke etablert rutine for systematisk evaluering av gjennomførte bestillinger på prosjekt eller programnivå med formål å vurdere ytterligere forbedring eller kompetanseutvikling.

Noen av anbefalingene er gitt for å bidra til mer hensiktsmessig og effektiv internkontroll. Der det er mulig bør det for programmene og prosjektene i Digital fornyinger i større grad foretas en standardisering og samordning av dokumentasjon, rutiner, malverk samt datainnsamling for oppfølging av ressurser og avtaler.

Det henvises til kap 2 for mer detaljert informasjon under de ulike problemstillingene.

Resultat fra revisjonen for Sykehuspartner HF

Revisjonen viser at det er iverksatt mange tiltak for å ivareta de ansvarsområder som Sykehuspartner HF har i denne prosessen, bl.a.:

- Ansvar og oppgaver til utvelgelse og tildeling av ressurs er kjent og beskrevet.
- Rutinen knyttet til bemanningsprosessene i Sykehuspartner HF er skriftliggjort og rutinene etterlevs.
- Revisjonen viser at avtaler som er inngått ved kjøp av eksterne konsulenter er egnet for oppfølging.
- Oppfølging og evaluering av eksterne konsulenter (IKT fagressurser) er satt i system.

Samtidig har revisjonen vist områder som har svakheter/mangler som konsernrevisjonen har gitt anbefalinger til forbedringer på (det henvises til kapittel 2 i rapporten):

- Dokumentasjonen av rutinene for bemanning av prosjektledere og IKT fagressurser omfatter flere dokumenter med til dels samme informasjon slik at mangfold av dokumenter uten tydelig dokumenthåndtering vanskeliggjør arbeidet med å holde rutinene oppdatert og sikre at de gir enhetlig informasjon.
- Det endelige behovet til bestilte ressurser dokumenteres ikke i tilstrekkelig grad slik at det er et avstemt behov som ligger til grunn for tildeling av ressurs.
- Det utarbeides ingen formell avtale ved innleie av ressurser fra Sykehuspartner HF til Digital fornyning,

1 Innledning

1.1 Bakgrunn og beskrivelse

I henhold til revisjonsplan 2015-16 for konsernrevisjonen fastsatt av styret i Helse Sør-Øst RHF, er Digital fornying satt opp som et revisjonsområde og revisjonen som gjennomføres på dette området er *Kjøp og innleie av ressurser til det regionale programmet Digital fornying*. Revisjonen omfatter både Helse Sør-Øst RHF og Sykehuspartner HF.

Digital fornying er et vesentlig område. Programmet skal understøtte pasientsikkerhet og kvalitet, og forsinkelser vil få betydning for tiltak som er knyttet til dette. For å lykkes med programmene og prosjektene er det viktig å ha tilstrekkelig med ressurser med rett kompetanse i hele gjennomføringsperioden. Revisjonen er gjennomført fordi dette er en viktig prosess og det var innmeldt risiko på området. Området som inngår i revisjonen omhandler etablert system og rutiner når det er behov for en ressurs til prosjekter/programmer i Digital fornying.

I revisjonen kartlegges og vurderes om det er god styring og kontroll i prosessen som er etablert for å kjøpe eller leie inn ressurser til Digital fornying.

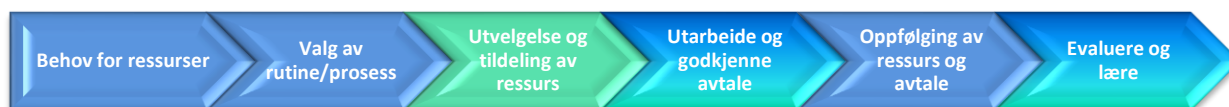
Helse Sør-Øst RHF er eier av Digital fornying, og er således overordnet eier av behovet for ressurser til alle programmene og prosjektene. For å bidra til gjennomføring av prosjektene i Digital fornying er Sykehuspartner HF i Oppdrag og bestilling for 2015 gitt ansvar for å levere nødvendig kapasitet og kompetanse, inkludert oppfølging av ressursene. Det er satt konkret mål om at interne ressurser fra Sykehuspartner HF utnyttes før eksterne ressurser anskaffes.

I tillegg til ressurser som anskaffes via Sykehuspartner HF, bemannes også program/prosjekt med ressurser fra øvrige helseforetak i foretaksgruppen og fra eksterne leverandører. Følgende begreper benyttes i rapporten:

- Innleie/frikjøp¹: Benyttes når interne ressurser i Sykehuspartner HF (innleie) eller andre fast ansatte ressurser i øvrige helseforetak leies inn.
- Kjøp: Benyttes ved anskaffelse av eksterne ressurser utenfor foretaksgruppen når Sykehuspartner HF gjør avrop på rammeavtale IKT-konsulenttjenester eller når program/prosjekt gjør direkte avrop fra rammeavtale for spesifikk system- eller teknologispesifikk kompetanse.

I praksis omtales leie av ressurser fra Sykehuspartner HF som innleie, mens leie av interne ressurser fra øvrige helseforetak omtales som frikjøp.

Konsernrevisjonen har valgt å dele området som er revidert inn i følgende steg:



Stegene markert med blått omhandler Helse Sør-Øst RHF, grønt omhandler Sykehuspartner HF og blått/grønt omhandler begge. Det henvises til kap 1.5 for mer informasjon om de ulike stegene.

1.2 Mål og problemstillinger

Formålet med revisjonen har vært å bekrefte helseforetakets styring og kontroll, risikostyring og virksomhetsstyring, og bidra til forbedring (jf. helseforetakslovens § 37 a Internrevisjon).

Denne revisjonen har som mål å kartlegge og vurdere om kjøp og innleie av ressurser til det regionale programmet Digital fornying er basert på behovsvurderinger, om det er formalisert i avtaler og at ressurser følges opp på en systematisk måte.

Følgende fem problemstillinger er belyst:

1. Gjennomføres vurderinger og bestilling slik at Digital fornying får ressurser i henhold til definert behov?

¹ I henhold til Personall håndboken HSØ benyttes begrepet *innleie* og *frikjøp* "når en ansatt leies ut fra et helseforetak til HSØ RHF for en gitt tidsperiode med et definert prosjekt-/ansvarsområde, og kommer inn under arbeidsmiljølovens bestemmelser om innleie fra virksomhet som ikke har til formål å drive utleie (aml § 14-13)."

2. Gjennomføres tildeling av ressurs i Sykehuspartner HF slik at beskrevet behov legges til grunn for utvelgelse av ressurs?
3. Er det etablert en rutine som sikrer at det inngås avtaler som er tilrettelagt for oppfølging og som er signert av bemyndiget person?
4. Blir oppfølging av ressurser og avtaler gjennomført og dokumentert i henhold til et etablert system?
5. Benyttes evaluering av innleide og kjøpte ressurser til læring og forbedring?

1.3 Omfang og avgrensning

Digital fornying besto ved oppstart av revisjonen av tre programmer:

- Virksomhetsstyring (VIS)
- Infrastrukturmodernisering (IMP)
- Regional klinisk løsning (RKL)

Programmene består av ulikt antall prosjekter. De fleste av ressursene blir kjøpt eller innleid/frikjøpt til prosjekter. Revisjonen omhandler i stor grad styring og kontroll som prosjektlederne med støtte fra programledelsen har etablert i sine prosjekter (se figur 1 under).



Figur 1: Oversikt involverte i revisjonen

I Helse Sør-Øst RHF har revisjonen involvert Fornyingsstyrets programkontor, ledelsen i de tre programmene, i tillegg til utvalgte prosjekter innenfor hvert program (se tabell 1). Utvalget er gjort i samarbeid med programlederne og ut fra følgende kriterier: Prosjektet skal ikke være i avslutningsfasen, ressurser til prosjektet skal være innleid/frikjøpt både via Sykehuspartner HF og øvrige helseforetak (i program hvor det er aktuelt med begge typer ressurser) og prosjektledelsen må være tilgjengelig i revisjonsperioden.

I Sykehuspartner HF har revisjonen involvert leder og sentrale ressurser i virksomhetsområde Prosjekttjenester og to utvalgte linjeledere med ansvar for IKT-fagressurser.

Program	Regional klinisk løsning (RKL)	Infrastrukturmodernisering (IMP)	Virksomhetsstyring (VIS)
Utvalgte prosjekter:	<ol style="list-style-type: none"> E-resept/kjernejournal Medikamentell kreftbehandling Regional PAS/EPJ 	<ol style="list-style-type: none"> Nettverk Ahus Integrasjonstjenester (IFAB) Teknologiskifte telefoni 	<ol style="list-style-type: none"> Regional økonomi- og logistikk-løsning (ERP), innføring

Tabell 1: Programmer innenfor Digital fornying med utvalgte prosjekter i revisjonen

Det er gjort følgende avgrensninger i revisjonen:

- Overordnede vurderinger av totalt behov for ressurser inn mot ØLP2 og den årlige budsjettprosessen inngår ikke, kun vurderinger av budsjettmessig dekning ved bestilling av ressurser
- Omfatter ikke overprøvinger av behovsvurderingen i Sykehuspartner HF
- Omfatter ikke selve gjennomføringen av anskaffelsesprosessen ved kjøp av eksterne ressurser (innkjøpsteknisk)
- Omfatter ikke intern rutine i øvrige helseforetak enn Sykehuspartner HF med å finne og beslutte hvilken ressurs som skal tildeles (frikjøp)
- Oppfølging av ressurs i henhold til arbeidsgiveransvaret mot AML inngår ikke
- Omfatter ikke revisjon av IKT systemene Clarity og Current time

1.4 Revisjonsgrunnlag og metode

Revisjonsgrunnlaget som er lagt til grunn for utviklingen av revisjonen er hentet fra:

- Oppdrag og bestilling for Sykehuspartner HF 2015
- Personall håndbok for Helse Sør-Øst RHF
- Fullmaktstruktur for Helse Sør-Øst RHF
- Relevante gjeldende prosedyrer på alle nivåer (Helse Sør-Øst RHF, Sykehuspartner HF, Digital fornying, program- og prosjektnivå)
- Rammeverk for virksomhetsstyring, intern styring og kontroll Helse Sør-Øst RHF

Revisjonskriteriene er utledet fra revisjonsgrunnlaget. Revisjonen er utført ved bruk av dokumentstudier, gjennomgang av bestillinger i Clarity og intervjuer med ledere og medarbeidere i Helse Sør-Øst RHF og Sykehuspartner HF som har en rolle i forhold til revisjonen. Nærmere oversikt over informasjonsgrunnlag og gjennomførte intervju fremgår av vedlegg 1.

² Økonomisk landtidsplan

1.5 Beskrivelse av stegene som inngår i revisjonen



Behov for ressurser og valg av rutine/prosess (Helse Sør-Øst RHF)

Behov for ressurser til Digital fornying oppstår løpende, og identifiseres på program- eller prosjekt-nivå. Den som formaliserer behovet i en bestilling betegnes i denne rapporten som “behovsstiller”. Det totale ansvaret for å bemanne program og prosjekter med tilstrekkelig ressurser med rett kompetanse ligger hos Digital fornying. Det er tre alternativer knyttet til kjøp og innleie/frikjøp av ressurser til Digital fornying:

	A. Sykehuspartner HF Prosjektledere og IKT fagressurser	B. Øvrige HF Hovedsaklig brukere av systemene som bidrar med fag og/eller virksomhetskompetanse	C. System- eller teknologispesifikk kompetanse
Prosesser:	1. Primært innleie av intern ressurs fra Sykehuspartner HF. 2. Kjøp av ekstern konsulent som skaffes ved avrop på rammeavtaler gjennom minikonkurranse utført av Prosjektbemanning eller Prosjektledelse.	1. Frikjøp i hht beskrivelse i Personalportalen. 2. Kostnadsdekning. Innleie/frikjøp basert på avtalt levering i hht prosentandel og timepris.	1. Avrop på rammeavtaler, system- eller teknologi spesifikk kompetanse.
Program:	<ul style="list-style-type: none">• RKL• IMP• VIS	<ul style="list-style-type: none">• RKL• VIS	<ul style="list-style-type: none">• RKL• IMP• VIS

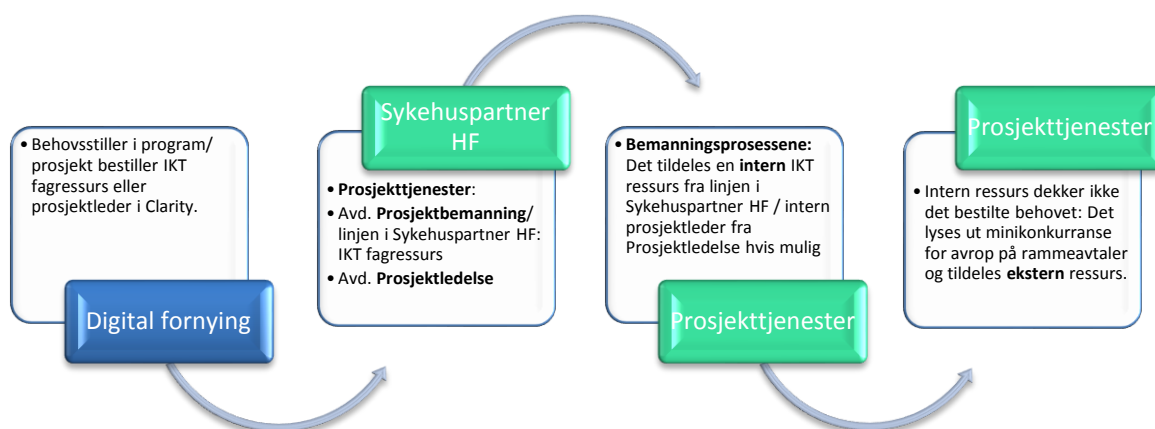
Tabell 2: Alternative ressurser til Digital fornying med fordeling pr program.

De aller fleste ressursene anskaffes ved bruk av alternativ A, det vil si via bemanningsprosessene i Sykehuspartner HF. Prosessen som gjelder bemanning av IKT fagressurser er fasilitert av Prosjektbemanning og omtales som “Bemanningsprosessen”. I denne rapporten vil prosessene for bemanning av både IKT fagressurser og prosjektledere samlet omtales som “bemanningsprosessene”.

Utvelgelse og tildeling av ressurs (Sykehuspartner HF)

Revisjonen omfatter i dette steget kun prosessen hvor Sykehuspartner HF skal finne og beslutte hvilken ressurs som skal tildeles prosjektene i Digital fornying, det vil si alternativ A beskrevet over.

Det er IKT-systemet Clarity (porteføljestyringssystem for prosjekt- og programstyring eiet av Helse Sør-Øst RHF) som benyttes ved blant annet bestilling av ressurser og endelig tildeling av ressurs.



Figur 2: Bemanningsprosessene i Sykehuspartner HF

Utarbeide og godkjenne avtale (Helse Sør-Øst RHF og Sykehuspartner HF)

Når ressurs er tildelt, skal det utarbeides en formell avtale. Ulike varianter av avtaler benyttes avhengig av hvilket alternativ som er valgt (se tabell 2).

	A. Sykehuspartner HF	B. Øvrige HF	C. Direkte kjøp fra leverandør
	Prosjektledere og IKT fagressurser	Hovedsaklig brukere av systemene som bidrar med fag og/ eller virksomhetskompetanse	System- eller teknologispesifikk kompetanse
Avtaler:	1. Allokering i Clarity 2. Allokering i Clarity, i tillegg til avtale/kontrakt med leverandør som består av tildelingsskjema etter minikonkurranse og i tillegg bistandsavtale (SSA-B) eller oppdragsavtale (SSA-O).	1. "Frikjøpsavtalen", avtaler utarbeides på brevmal fra Intern HR. 2. Forholdet skal være regulert i prosjektavtaler eller lignende.	Leverandørens avtale benyttes.
Program:	<ul style="list-style-type: none"> RKL IMP VIS 	<ul style="list-style-type: none"> RKL VIS 	<ul style="list-style-type: none"> RKL IMP VIS

Tabell 3: Oversikt over avtaler i bruk fordelt pr program

Oppfølging av den enkelte ressurs og dennes avtale (Helse Sør-Øst RHF)

I dette arbeidet benyttes IKT-systemer og rutiner som Helse Sør-Øst RHF og Sykehuspartner HF benytter i ordinær drift. Ressurser som anskaffes gjennom bemanningsprosessen i Sykehuspartner

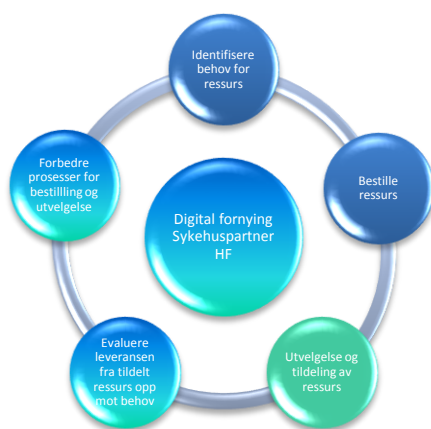
HF skal føre timer i Current time. Sykehuspartner HF er eier og forvalter av systemet. Til godkjenning av inngående fakturaer benyttes Eyeshare.

Ressurser som er frikjøpt/innleid fra øvrige helseforetak fører ikke timer og ordinær lønn utbetales i helseforetaket vedkommende er utleid fra. Dette helseforetaket utsteder faktura til Digital fornying i henhold til avtalte kriterier i inngått avtale.

Evaluere og lære (Helse Sør-Øst RHF og Sykehuspartner HF)

Gjennomførte bestillinger av ressurser blir evaluert og danner grunnlag for læring og forbedring både knyttet til bestillerkompetanse og også generelle forbedringer i etablert prosess.

Leveransen fra den enkelte ressurs vurderes opp mot behovet som ble stilt ved bestilling. Dette danner grunnlag for kontinuerlig forbedring i prosessene for bestilling og utvelgelse av ressurs, og kan illustreres slik:



Figur 3: Evaluering av gjennomførte bestillinger som grunnlag for læring og forbedring

1.6 Veiledning til leseren.

I kapittel 2 presenteres resultat av revisjonen per problemstilling. For hver problemstilling utdypes det enkelte revisjonskriteriet. Deretter beskrives det som er vurdert å være positivt i henhold til revisjonskriteriet (observasjon), hva som er vurdert å være svakheter/mangler, samt konsernrevisjonens vurdering og eventuelle anbefalinger til tiltak.

Problemstilling 2 omhandler i sin helhet Sykehuspartner HF. Revisjonskriterer som omhandler Sykehuspartner HF er merket med dette. I tillegg framkommer grønn farge i steget.

Observasjoner og funn på øvrige problemstillinger og kriterier gjelder Helse Sør-Øst RHF.

2 Resultatet av revisjonen

2.1 Problemstilling 1: Gjennomføres vurderinger og bestilling slik at Digital fornying får ressurser i henhold til definert behov?



Revisjonskriterium 1: Ansvar for bestilling av ressurs er definert, kjent og etterlevd

I henhold til revisjonsgrunnlaget er det en forutsetning at det er tydelig angitt hvem som har ansvar for å identifisere et konkret behov og for å bestille en ressurs.

Observasjoner

Det enkelte programstyre har ansvar for å sikre fremdrift og måloppnåelse i programmet og er således øverste eier av behov for ressurser til program og prosjekter i Digital fornying.

Programledelsen utøver den daglige ledelsen av programmet, og følger opp de enkelte prosjektene.

Hver enkelt prosjektleder skal levere i henhold til tid, kost og kvalitet beskrevet i oppdrag/mandat, og ta beslutninger innenfor rammene av direktiv, årlig budsjett og avtaler. Av dette følger at prosjektleder har ansvar for å identifisere behov for ressurser i prosjektet, og at prosjektleder innenfor sitt budsjett har ansvar for å bestille ressurser.

Revisjonen viser at alle prosjektlederne er kjent med dette ansvaret.

Bestilling av IKT fagressurser og prosjektledere gjennom prosesser i Sykehuspartner HF formaliseres i Clarity. De som er definert med rollen som "prosjektleder" i Clarity har tilgang til å legge inn bestilling.

Konsernrevisjonens vurderinger

Kriteriet vurderes som oppfylt, og konsernrevisjonen har ingen anbefalinger.

Revisjonskriterium 2: Det er etablert et system for bestilling av ressurs slik at kompetanse, omfang og kostnad i henhold til budsjettmessig dekning blir vurdert

I henhold til revisjonsgrunnlaget er det en forutsetning at det er kjent hvor behovsstillere innenfor Digital fornying skal bestille ressurser. Det forutsettes at det er en bestillingsrutine som er kjent og tilstrekkelig grad beskriver hvordan ressurser bestilles slik at behovet blir basert på vurdering av kompetanse, omfang og kostnad. Videre forutsettes det at behovet er tilstrekkelig dokumentert slik at det sikres et grunnlag for å vurdere om tildelt ressurs er i samsvar med behovet. Det er etablert kontroll med at det er budsjettmessig dekning for bestilling av den enkelte ressurs.

Observasjoner

De tre alternativene for bestilling av ressurser til Digital fornying er kjent. Disse alternativene er: Sykehuspartner HF, øvrige helseforetak og system- eller teknologispesifikk kompetanse.

Fra prosjektene er det dialog med programledelsen knyttet til behov og bestilling av ressurser, og fra programledelsen kommuniseres dette opp til programstyret ved behov. Bemanningsprosessene i Sykehuspartner HF ligger til grunn for størstedelen av ressursleveransene til prosjektene i Digital fornying, og rutiner knyttet til disse prosessene er kjent. Dokumenter som beskriver rutiner og verktøy knyttet til bemanningsprosessene er tilgjengelige i Prosessportalen³ og det forutsettes i revisjonen at det er disse rutineene som er gjeldende. Det er kun ansatte i Sykehuspartner HF som har tilgang til Prosessportalen.

Konsernrevisjonen har gjennomgått bestillinger av ressurser i utvalgte prosjekter anskaffet gjennom bemanningsprosessene i Sykehuspartner HF. Testen viser at alle bestillingene er formalisert i Clarity i henhold til rutinen, og behovet knyttet til tid og omfang (prosent innleie) er beskrevet i bestillingene.

Programmene/prosjektene kan avrope system- eller teknologispesifikk kompetanse på rammeavtale. Innkjøp og logistikkjenester i Sykehuspartner HF forvalter avtalen. Bestillingsstøtte for gjennomføringen er tilgjengeliggjort på intranettet til Helse Sør-Øst RHF.

Det benyttes en estimeringsmodell på prosjektnivå som utgangspunkt for å sikre at det er budsjettmessig dekning for kjøp/innleie av den enkelte ressurs.

Svakheter/mangler

På programnivå har de to største programmene, IMP og RKL, utarbeidet programhåndbøker som beskriver rutiner knyttet til bemanningsprosessene i Prosjekttjenester. Det sikres imidlertid ikke at det til enhver tid vises til gjeldende rutiner. I håndboken for IMP er det lenker som fører til dokumenter som ikke er sammenfallende med gjeldende rutine i Prosessportalen, mens det i håndboken for RKL er sentrale vedlegg som beskriver bemanningsprosessene, men som ikke finnes i Prosessportalen.

Prosesen for bestilling av ressurser fra øvrige helseforetak (frikjøp) er ikke dokumentert i egen rutine.

Prosjektleder/programleder skal beskrive kompetansebehov i Clarity. Testen som er utført i denne revisjonen har vist at beskrivelser av kompetanse og leveranse i feltet "oppgavebeskrivelse" i Clarity ikke er tilstrekkelig konkretisert i henhold til rutine for alle bestillingene.

Konsernrevisjonens vurderinger

Revisjonen viser at det i prosessen for bestilling av ressurser fra øvrige helseforetak (frikjøp) ikke er dokumentert i egen rutine. Kompetansebehovet i Clarity er ikke i alle tilfeller tilstrekkelig beskrevet i henhold til rutine.

Konsernrevisjonens vurdering er at dokumentering av behov er et viktig grunnlag for utvelgelse av ressurs og dette kan også benyttes i evaluering av den enkelte ressurs og videre i intern

³ Sykehuspartner HF's dokumenthåndteringssystem hvor felles styrende dokumenter blir lagret.

kompetanseutvikling for både behovsstillere i Helse Sør-Øst RHF og ressurseiere/tildelere av ressurser i Sykehuspartner HF og øvrige helseforetak.

På bakgrunn av vurderingene anbefales det følgende:

- Utarbeide en rutinebeskrivelse for bestilling av ressurser fra øvrige helseforetak (frikjøp)
- For prosessene i Prosjekttjenester i Sykehuspartner HF, som også involverer behovsstillere i Digital fornying, bør det sikres at det kun henvises til gjeldende rutiner
- Sikre at hele behovet for den enkelte ressurs dokumenteres i bestillingen

Revisjonskriterium 3: Vurdering av behov for ressurser som inngår som en del av regelmessige risikovurderinger

I henhold til revisjonsgrunnlaget er det en forutsetning at det er rutiner for risikovurderinger, at risiko i forhold til ressurser inngår i rutinen på prosjektnivå og rapporteres til ovenstående nivåer slik at risiko som truer realisering av mål for programmet Digital fornying som helhet blir kanalisert og ivarettatt. Det forutsettes at rutinen omfatter dokumentasjon av gjennomførte risikovurderinger og håndtering av risikoen.

Observasjoner

Det er utarbeidet veiledere og malverk for risikovurderinger for program- og prosjektnivå. Det er Fornyingsstyrets programkontor som er eier av dette.

Iflg programdirektivene skal risikobildet for de ulike prosjektene oppdateres løpende. Revisjonen har vist at risiko er gjenstand for jevnlig statusrapportering/dialogmøter mellom prosjektledere og programledelse. Risikobildet for prosjektene aggregeres månedlig på programnivå for videre rapportering til Digital fornying/Fornyingsstyrets programkontor. I intervjuer bekreftes det at ressurser vurderes som en del av risikobildet, og det settes i gang tiltak dersom risiko identifiseres.

Konsernrevisjonens vurderinger

Kriteriet vurderes som oppfylt, og konsernrevisjonen har ingen anbefalinger.

Samlet oppsummering for problemstillingen:

Revisjonen viser at ansvaret for å identifisere et behov og formalisere dette i en bestilling er plassert hos prosjektlederne (evt. programleder), og samsvarer med praksis. Ressurssituasjonen i prosjektene inngår som en del av risikovurderingene på prosjekt- og programnivå slik at man i Digital fornying sikrer forebyggende tiltak dersom ressursituasjonen truer realisering av prosjektenes mål.

Alternativene for bestilling av ressurser til Digital fornying er kjent for alle involverte, og rutinene for bestilling av ressurser fra Sykehuspartner HF er beskrevet.

Konsernrevisjonens test av etterlevelse av beskrivelse av kompetansebehovet i bestillinger i Clarity viser at dette ikke i alle tilfeller er tilstrekkelig beskrevet i henhold til rutine. I tillegg viser revisjonen at prosessen for bestilling av ressurser fra øvrige helseforetak (frikjøp) ikke er beskrevet.

Konsernrevisjonens vurdering er at dokumentering av behov er et viktig grunnlag for utvelgelse av ressurs og dette kan også benyttes i evaluering av den enkelte ressurs og videre i intern kompetanseutvikling for både behovsstillere i Helse Sør-Øst RHF og ressurseiere/tildelere av ressurser i Sykehuspartner HF og øvrige helseforetak.

2.2 Problemstilling 2: Gjennomføres tildeling av ressurs i Sykehuspartner HF slik at beskrevet behov legges til grunn for utvelgelse av ressurs?



Revisjonskriterium 1: Roller og ansvar ved tildeling av ressurs i Sykehuspartner HF er definert, kjent og etterlevd

I henhold til revisjonsgrunnlaget er det en forutsetning at det er tydelig hvem som har ansvar for hvilke oppgaver knyttet til bemanningsprosessene i Sykehuspartner HF, og om dette er kjent.

Observasjoner

For ansatte i Prosjektjenester som er involvert i beskrivne bemanningsprosesser, er deres roller, ansvar og oppgaver beskrevet i rollebeskrivelse (Prosjektbemanning) eller stillingsbeskrivelse (Prosjektledelse). Dette er i tråd med beskrevet bemanningsprosess, som også bekreftes ved intervju med ansatte i Prosjektjenester og linjeledere i Sykehuspartner HF.

Konsernrevisjonens vurderinger

Kriteriet vurderes som oppfylt, og konsernrevisjonen har ingen anbefalinger.

Revisjonskriterium 2: Utvelgelse av ressurs skjer i henhold til en etablert rutine, og det er tydelig at et beskrevet behov legges til grunn

I henhold til revisjonsgrunnlaget er det en forutsetning at rutinene i tilstrekkelig grad er skriftliggjort og tilgjengelige for brukerne av rutinene, og samlet sett inneholder enhetlig og oppdatert informasjon. Grunnlaget for utvelgelsen av den enkelte ressurs skal være beskrevet.

Observasjoner

Bemanningsprosessene i Sykehuspartner HF er beskrevet i ulike dokumenter i Prosessportalen, og omhandler tildeling av IKT fagressurser og prosjektledere.

Dersom ingen intern ressurs i Sykehuspartner HF tilfredsstillende beskrevet behov, utlyses minikonkurranse innenfor fastsatte kompetanseområder for avrop på rammeavtale. Det er utarbeidet rutinebeskrivelser med tilhørende maler for ressursbestilling og evalueringsskjema og beskrevet behov inngår i standard evalueringskriterier.

Ved behov for IKT fagressurs vurderer linjeleder i Sykehuspartner HF først om det er tilgjengelig en intern ressurs som svarer opp behovet. Det inngår i etablert rutine at det kan være dialog mellom behovsstiller og linjeleder i Sykehuspartner HF (ressurseier) for å sikre at behovet er tilstrekkelig klarlagt. Ved behov fasiliteter Prosjektbemanning denne dialogen.

Dersom det er behov for ekstern ressurs, konfereres det med behovsstiller om Sykehuspartner HF kan sette i gang prosess for avrop på rammeavtale. Behovet tydeliggjøres i et ressursbestillingsskjema.

Ved behov for prosjektleder legges det opp til en omfattende dialog med behovsstiller i Digital fornying, for tildeling av både interne og eksterne prosjektledere. Denne dialogen dokumenteres, og ved behov for eksterne ressurser skal også dette behovet være dokumentert i et ressursbestillingsskjema.

Svakheter/mangler

Dokumentasjonen av rutinene for bemanning av prosjektledere og IKT fagressurser omfatter flere dokumenter (for eksempel presentasjoner) som oppfattes å være styrende. Imidlertid har disse dokumentene ikke den validitet som kreves for styrende dokumenter. En del av informasjonen i dokumentene i Prosessportalen er gitt i flere dokumenter som er utformet på forskjellig måte (rutine, policy, arbeidsflyt, presentasjoner).

Ved behov for IKT fagressurser er det ikke satt krav til at behov som framkommer i en eventuell dialog mellom behovsstiller og Sykehuspartner HF skal dokumenteres.

Testen av utvalgte bestillinger i Clarity som er behandlet gjennom bemanningsprosessene i Sykehuspartner HF understøtter at en del av det formidlede behovet knyttet til den enkelte ressurs skjer i en dialog (i henhold til etablert rutine), men at endelig avstemt behov ikke er dokumentert.

Konsernrevisjonens vurderinger

Revisjonen viser at rutinene er skriftliggjort og tilgjengeliggjort i Prosessportalen, men at mangfold av dokumenter uten tydelig dokumenthåndtering vanskeliggjør arbeidet med å holde rutinene oppdatert og sikre at de gir enhetlig informasjon.

Endelig behov blir ikke gjennomgående dokumentert i tilstrekkelig grad. Dette kan medføre at det ikke blir et godt nok grunnlag for utvelgelse av ressurs, evaluering av tildelt ressurs og intern kompetansebygging i Sykehuspartner HF.

På bakgrunn av vurderingene anbefales det følgende:

- Dokumenter som skal beskrive rutinene knyttet til prosjektbemanningsprosessen bør være utformet i dokumentmal som legger til rette for god dokumenthåndtering. Samme informasjon bør i minst mulig grad gis i flere dokumenter.
- Innarbeide krav i rutiner til at endelig behov som legges til grunn for utvelgelse ressurs dokumenteres.

Samlet oppsummering for problemstillingen:

Revisjonen viser at ansvar og oppgaver til utvelgelse og tildeling av ressurs er kjent og beskrevet.

Rutinen knyttet til bemanningsprosessene i Sykehuspartner HF er skriftliggjort og rutinene etterlevs.

Dokumentasjonen av rutinene for bemanning av prosjektledere og IKT fagressurser omfatter flere dokumenter med til dels samme informasjon.

Konsernrevisjonen vurderer at mangfold av dokumenter uten tydelig dokumenthåndtering vanskeliggjør arbeidet med å holde rutinene oppdatert og sikre at de gir enhetlig informasjon.

Det endelige behovet dokumenteres ikke i tilstrekkelig grad slik at det er et avstemt behov som ligger til grunn for tildeling av ressurs.

2.3 Problemstilling 3: Er det etablert en rutine som sikrer at det inngås avtaler som er tilrettelagt for oppfølging og som er signert av bemyndiget person?



Revisjonskriterium 1: Ansvar og myndighet ved avtaleinngåelse og signering av avtaler er definert og kjent

Av revisjonsgrunnlaget følger at ansvar og myndighet ved inngåelse og signering av må være avklart og kjent.

Observasjoner

Leder av Fornyingsstyrets programkontor er i delegeringsfullmakt av 27.1.2015 gitt fullmakt knyttet til alle utbetalinger innen Digital fornying. Fullmakten er gitt av direktør for Teknologi og eHelse i Helse Sør-Øst RHF og kan ikke videredelegeres. Det er i intervju med Direktør regnskap og rapportering i Helse Sør-Øst RHF bekreftet at delegeringsfullmakten til leder av fornyingsstyrets programkontor ansees å omfatte signering av avtaler om kjøp/innleie av ressurser.

I følge Personelhåndboken Helse Sør-Øst RHF skal innleieavtaler/frikjøpsavtaler signeres av viseadministrerende direktør Helse Sør-Øst RHF, og avdeling Intern HR skal involveres for å sikre prosedyrer i henhold til arbeidsmiljøloven.

I praksis er det prosjektleder/programleder som innenfor rammen av årlig budsjett operativt gjennomfører avtaleinngåelsene i Digital fornying.

Svakheter/mangler

Det varierer i hvilken grad fullmakts- og ansvarsforhold knyttet til avtaleinngåelse er definert og beskrevet for de ulike programmene. Programleder for VIS har i følge prosjektdirektivet “godkjenningsfullmakt innenfor rammen av årlig budsjett”, men ansvar og myndighet i forbindelse med avtaleinngåelse er ikke beskrevet. For IMP er verken fullmakter eller ansvar og myndighet ved avtaleinngåelse beskrevet. I programhåndboken til RKL fremgår det at ressurseier skal inngå nødvendige avtaler med aktuell ressurs og i mal for avtale om frikjøp skal nærmeste overordnede i prosjektet signere avtalen på vegne av Digital fornying.

Konsernrevisjonen har for et utvalg av ressurser (28) fra utvalgte prosjekter i de tre programmene undersøkt hvem som har signert avtalene. Testen viser at seks av syv inngåtte avtaler for frikjøpte ressurser til RKL er signert av programleder RKL, mens en ikke var signert. Avrop av system- eller teknologispesifikk kompetanse direkte fra prosjekter/program er dokumentert på leverandørens avtalemal og signert av programledere RKL og VIS.

Sykehuspartner HF ble eget helseforetak fra 1.1.2015 og i denne forbindelse ble fullmaktene endret og avtaler skal signeres av bemyndiget i Helse Sør-Øst RHF. Avtalene som Sykehuspartner HF har inngått med eksterne konsulenter i 2015 (første halvår) er signert av ledere i Sykehuspartner HF i henhold til tidligere gjeldende fullmakter for Sykehuspartner. Konsernrevisjonen er kjent med at praksis er endret til at bemyndiget person i Helse Sør-Øst RHF nå signerer disse avtalene.

Konsernrevisjonens vurderinger

Konsernrevisjonenes vurdering er at på bakgrunn av gjennomført test at ansvar og myndighet ved inngåelse og signering av avtaler ved frikjøp og kjøp av system- eller teknologispesifikk kompetanse fra program/prosjekt i stor grad ikke er formalisert og avstemt med gjeldende fullmaktssystem for Helse Sør-Øst RHF og Digital fornying. Praksis med signering av avtaler ved innleie av eksterne konsulenter fra Sykehuspartner er nå endret og er i tråd med gjeldende fullmakter.

På bakgrunn av vurderingene anbefales det følgende:

- Gjeldende økonomiske fullmakter i Helse Sør-Øst RHF og styrende dokumenter i Digital fornying må avstemmes og kommuniseres, slik at det er klart hva som er gjeldende.
- Etablere rutiner som sikrer at aktuelle aktører i Digital fornying er kjent med gjeldende fullmaktsstruktur, herunder myndighet til å signere avtaler.

Revisjonskriterium 2: Det er utarbeidet avtaler som er egnet for oppfølging

I henhold til revisjonsgrunnlaget er det en forutsetning at inngåtte avtaler om kjøp og innleie av ressurser er egnet for oppfølging av den enkelte ressurs og tilfredsstiller krav til avtaledokument mellom helseforetak.

Dette kriteriet omfatter både Helse Sør-Øst RHF og Sykehuspartner HF.

Helse Sør-Øst RHF:

Observasjoner

Det er utarbeidet avtalemal for frikjøp av ressurser fra helseforetakene til Helse Sør-Øst RHF. Personelhåndboken til Helse Sør-Øst RHF gir en kort beskrivelse av rutinen. Avdeling Intern-HR i Helse Sør-Øst RHF skal involveres ved alle innleieavtaler, og det vises til bruk av en avtalemal.

Programmet RKL har utarbeidet et eget vedlegg til programhåndboken, "Regionale retningslinjer for frikjøp innen for Digital fornying" med tilhørende avtalemal.

Begge avtalemalene omfatter angivelse av ressurs, oppdrag/arbeidsoppgave, periode/tid, oppsigelsestid, omfang, kostnader og ressursansvarlig.

Konsernrevisjonen har for et utvalg av ressurser (28) fra utvalgte prosjekter i de tre programmene undersøkt om det er inngått avtaler og om avtalene er egnet for oppfølging. Testen viser at avtaler for frikjøpte fra øvrige helseforetak er utarbeidet og malene; "avtale om frikjøp" og "Helse Sør-Øst RHF – frikjøp til regionale oppgaver" er benyttet.

Avrop på rammeavtaler for system- eller teknologispesifikk kompetanse direkte fra prosjekter/program er dokumentert på leverandørens avtalemal.

Svakheter/mangler

Programmene/prosjektene beskriver rutiner og bruk av maler på ulik måte.

Det utarbeides ingen formell avtale ved innleie av interne ressurser fra Sykehuspartner HF. I henhold til den etablerte bemanningsprosessen bekreftes tildeling av navngitt ressurs med en "allokering" i Clarity.

Konsernrevisjonens vurderinger

Revisjonen viser at avtalene som er inngått er egnet for oppfølging. Imidlertid mangler det en formalisering på overordnet nivå av hele avtaleverket som skal benyttes ved innleie/frikjøp av ressurser fra helseforetakene.

Konsernrevisjonens vurdering er at felles overordnede prosedyrer og standard maler vil sikre lik tilgang til informasjon, økt kunnskap og felles forståelse slik at det kan etableres en ensartet og tilfredsstillende praksis innen Digital fornying.

Det utarbeides ingen formell avtale ved innleie av ressurser fra Sykehuspartner HF til Digital fornying slik som det gjøres for frikjøp fra øvrige helseforetak.

På bakgrunn av vurderingene anbefales det følgende:

- Formalisere et overordnet avtaleverk som skal benyttes ved frikjøp av ressurser fra helseforetakene.
- Etablere en standardisert rutine som sikrer at prosessen med inngåelse av avtaler og

bruk av avtalemaler ved frikjøp av ressurser fra øvrige foretak håndteres etter de samme prinsipper.

- Vurdere om etablert praksis med kun en allokering i IKT systemet Clarity ved innleie av ressurser fra Sykehuspartner HF tilfredsstillt krav til avtale med helseforetak (samme anbefaling er gitt til Sykehuspartner HF).

Sykehuspartner HF:

Observasjoner

Ved inngåelse av avropsavtaler for kjøp av eksterne konsulenter utarbeides det et tildelingsskjema som sammen med bistandsavtalen eller oppdragsavtalen utgjør avtalen/kontrakten om kjøp av ressurs. Tildelingsskjemaet er basert på oppdragsbeskrivelsen, som igjen bygger på blant annet ressursbestillingsskjema og/eller behov/bestilling i Clarity. Bistandsavtalen og oppdragsavtalen som benyttes er statens standardavtaler.

Konsernrevisjonen vurderer at det er utarbeidet prosedyrer og malverk for inngåelse av avtaler som er egnet for oppfølging.

Konsernrevisjonens vurdering er at test av etterlevelse av inngåtte avtaler for kjøp av eksterne konsulenter bekrefter at standard-avtalene er benyttet.

Svakheter/mangler

Det utarbeides ingen formell avtale ved frikjøp av interne ressurser fra Sykehuspartner HF til Digital fornying. I henhold til den etablerte bemanningsprosessen bekreftes tildeling av navngitt ressurs med en "allokering" i Clarity.

Konsernrevisjonens vurderinger

Det utarbeides avtaler med eksterne leverandører som er egnet for oppfølging. Det utarbeides ingen formell avtale ved innleie av ressurser fra Sykehuspartner HF til Digital fornying slik som det gjøres ved innleie fra øvrige helseforetak.

På bakgrunn av vurderingene anbefales det følgende:

- Vurdere om etablert praksis med kun en allokering i IKT systemet Clarity ved innleie av ressurser fra Sykehuspartner HF til Digital fornying tilfredsstillt krav til avtale med Helse Sør-Øst RHF (samme anbefaling er gitt til Helse Sør-Øst RHF).

Samlet oppsummering for problemstillingen:

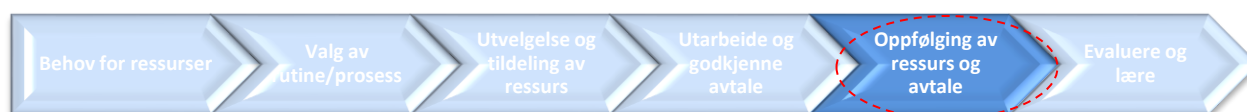
Revisjonen viser at ansvar og myndighet ved inngåelse og signering av avtaler ved frikjøp og kjøp av system- eller teknologispesifikk kompetanse fra program/prosjekt i stor grad ikke praktiseres i henhold til gjeldende fullmaktssystem for Helse Sør-Øst RHF og Digital fornying. Praksis med signering av avtaler ved innleie av eksterne konsulenter fra Sykehuspartner er nå endret og er i tråd med gjeldende fullmakter. (Helse Sør-Øst RHF)

Revisjonen viser at avtalene som er inngått er egnet for oppfølging. Imidlertid mangler det en formalisering på overordnet nivå av hele avtaleverket som skal benyttes ved frikjøp av ressurser fra helseforetakene. Felles overordnede prosedyrer og standard maler vil sikre lik tilgang til informasjon, økt kunnskap og felles forståelse slik at det kan etableres en ensartet praksis innen Digital fornying. (Helse Sør-Øst RHF)

Revisjonen viser at avtaler som er inngått ved kjøp av eksterne konsulenter er egnet for oppfølging.

Det utarbeides ingen formell avtale ved innleie av ressurser fra Sykehuspartner HF til Digital fornying slik som det gjøres ved frikjøp fra øvrige helseforetak. (Sykehuspartner HF)

2.4 Problemstilling 4: Blir oppfølging av ressurser og avtaler gjennomført og dokumentert i henhold til et etablert system?



Revisjonskriterium 1: Roller og ansvar for oppfølging av ressurser og avtaler er definert, kjent og etterlevd

I henhold til revisjonsgrunnlaget må det være beskrevet og kjent hvem som skal følge opp den enkelte ressurs og at dette gjennomføres i praksis.

Observasjoner

Det er i praksis kjent at det er prosjektleder eller programleder som har ansvar for oppfølging av ressursen og deres avtale. Oppfølging av ressursens leveranser gjennomføres av den som har daglig ledelse og status/eventuelle avvik meldes til prosjekt/programleder.

Ved oppfølging av timeregistrering har alle programmene beskrevet ansvarlige for godkjenning og tilsvarende oppfølging av kostnader.

Svakheter/mangler

Det er ulikt om og hvordan roller og ansvar for oppfølging av ressurser og avtaler er beskrevet i styrende dokumenter⁴, for de ulike programmene og prosjektene. Oppfølging av avtaler er ikke beskrevet i styrende dokumenter.

⁴ Prosjektdirektiv, programhåndbok

Konsernrevisjonens vurderinger

Konsernrevisjonens vurdering er at en mer standardisert beskrivelse av roller og ansvar knyttet til oppfølging av ressurser og avtaler vil bidra til et mer enhetlig system.

På bakgrunn av vurderingene anbefales det følgende:

- Etablere en oversikt over roller og ansvar innenfor Digital fornying som synliggjør ansvar for oppfølging av ressurser og avtaler som program og prosjekter kan tilpasse til sitt behov.

Revisjonskriterium 2: Det er etablert rutine for oppfølging av ressurser og avtaler knyttet til avtalte vilkår (tidsperiode, omfang, kostnad og leveranse)

I henhold til revisjonsgrunnlaget er det en forutsetning at det er etablert rutine med krav om at kjøpte og innleide ressurser følges opp regelmessig i forhold til vilkår som er beskrevet i avtalen, det vil si *tidsperiode, omfang, kost, leveranse*. Det forutsettes at det foreligger en gyldig avtale for hele innleieperioden og at avvik i forhold til avtalen følges opp.

Observasjoner

Det er etablert et felles system for hele Digital fornying for månedlig rapportering av aggregerte tall blant annet knyttet til økonomi og budsjett, risiko og ressursituasjon fra programmene til fornyingsstyrets programkontor. Programledelsene gjennomfører i denne forbindelse oppfølging med alle prosjektlederne og en del av datagrunnlaget i rapporteringen inngår i oppfølgingen av ressursene i prosjektene. I tillegg er det i programmene etablert en møtestruktur (ukentlig/månedlig) med prosjektlederne, der blant annet status og eventuell avvik/risiko i forhold til kriterier i avtalen med den enkelte prosjektleder diskuteres.

Sykehuspartner HF har utarbeidet en del skriftlig materiell ⁵ og gjennomfører opplæring av prosjektledere som støtte i bl.a. oppfølging av ressurser. I dette inngår både ressurser som er innleid fra Sykehuspartner HF og eksterne konsulenter.

Den daglige oppfølgingen av ressursen og kvaliteten på leveranser ivaretas i stor grad i prosjektene av prosjektleder eller den person dette delegeres til. Prosjektleder setter i gang tiltak dersom ressursen ikke leverer som avtalt. Alternativt kan avvik i forhold til leveranse meldes som risiko til programledelse, tas i dialog med ressurs og dersom det gjelder ekstern konsulent kan tiltak også drøftes med avtaleansvarlig hos leverandøren.

Krav om oppfølging av timeregistrering er beskrevet i styringsdokumenter for alle programmene og prosjektleder godkjenner ukentlig alle timer som føres av ressurser i sitt prosjekt. Avvik følges opp.

Inngående faktura i Eye-Share fra innleide ressurser kontrolleres mot timeføringen av prosjektleder.

⁵ Veiledning for prosjektledere, Velkommen som prosjektmedarbeider i Sykehuspartner v. 1.1, Guide for oppdragsgivere og ressursansvarlige,

Oppfølging av om ressursen har en avtale med gyldig tidsperiode er prosjektleders ansvar og dette følges opp av vedkommende. For de avtaler som er inngått i bemanningsprosessene har både Prosjektbemanning og Prosjektledelse i Sykehuspartner HF rutiner for å varsle prosjektledere når avtaler med ressursen nærmer seg utløp.

Svakheter/mangler

Programmene har forskjellige rutiner og det er også ulikt i prosjektene også innenfor samme program. Dessuten har programmene og prosjektene beskrevet dette i sine styrende dokumenter hvor henvisninger og hyperlinker til annen dokumentasjon i flere tilfeller ikke aktive eller ikke er siste versjon.

Konsernrevisjonens vurderinger

Konsernrevisjonen vurderer at ressursene blir fulgt opp, men manglende standardiserte rutiner medfører at prosjekter og programmer bruker tid til å utarbeide og vedlikeholde rutiner, at oppfølging ikke alltid gjennomføres i henhold til avtalte forhold. Krav til oppfølgingen av den enkelte ressurs og avtale er i stor grad lik for alle ressurser som er kjøpt eller innleid slik at internkontrollen på området bør kunne standardiseres og gjenbrukes på tvers av program og prosjekter.

På bakgrunn av vurderingene anbefales det følgende:

- Etablere en standardisert rutine for oppfølging med linker til de ulike oppfølgingsområder som inngår, både i Digital fornying og til øvrige interne rutiner i Helse Sør-Øst RHF.

Revisjonskriterium 3: Det er tilgjengeliggjort tilstrekkelig styringsinformasjon som gir en effektiv oppfølging av den enkelte ressurs.

I henhold til revisjonsgrunnlaget er det en forutsetning at de som skal følge opp ressurser og avtaler har nødvendig data/informasjon tilgjengelig når de trenger det.

Observasjoner

Styringsinformasjon kommer fra ulike kilde/systemer.

Prosjektbemanning i Sykehuspartner HF sender månedlige rapporter og datauttrekk til programmene som grunnlag for månedlig bemanningsmøte. Programledelse videresender dette til prosjektlederne. Informasjonen består i stor grad av data som er lagt inn i Clarity i forbindelse med bemanningsprosessen.

Alle programmene benytter en standardisert excelbasert "estimeringsmodell" for å kunne rapportere prognoser mm. Dette benyttes i prosjektene og i dialog med programledelsen. Programledelsen, som blant annet består av kontrollere, bistår prosjektlederne på økonomiområdet.

Programmene/prosjektene har etablert egne systemer/modeller ofte basert på Excel for å registrere og samordne nødvendig informasjon som benyttes i oppfølging av den enkelte ressurs blant annet i forhold til forbrukte timer mot budsjett, avtaler mm. I hovedsak registreres data i excelarkene manuelt.

Svakheter/mangler

Det er ikke definert hvilken styringsinformasjon prosjektlederne trenger og hvordan informasjonen skal tilgjengeliggjøres.

Det er ikke sammenstilt en oversikt over data/informasjon fra de ulike systemene for oppfølging av ressurser som for eksempel viser hvor mye som er forbrukt og hvor mye som gjenstår i forhold til kontrakt, eller hvor stor del en ressurs faktisk er benyttet. Denne oppfølgingen gjøres i stor grad manuelt av prosjektlederne.

Prosjektene har etablert hver sine systemer for oppfølging av ressurser.

Konsernrevisjonens vurderinger

Et felles system som sammenstiller informasjon fra ulike kilder, inkl. avtaleinformasjon vil kunne gi mulighet for en mer effektiv oppfølging. Prosjektene har i stor grad behov for den samme detaljering av styringsinformasjon i oppfølgingen av den enkelte ressurs.

På bakgrunn av vurderingene anbefales det følgende:

- Samordne behovet til styringsinformasjon og å etablere en mer effektiv datafangst fra de ulike systemene inn i en samlet modell/system til bruk i prosjekter.

Samlet oppsummering for problemstillingen:

Revisjonen viser at at det i praksis er kjent hvem som har ansvar for oppfølging av ressurser og avtaler og at ressurser og avtaler blir fulgt opp. Prosjektene og programmene mottar og bearbeider informasjon som er nødvendig for å kunne følge opp ressurser.

Revisjonen viser at det er ulikt om og hvordan roller og ansvar for oppfølging av ressurser og avtaler er beskrevet i styrende dokumenter for de ulike programmene og prosjektene. Program og prosjekter har ulike rutiner for oppfølging og har etablert egne ofte excelbaserte modeller for oppfølging med manuell samordning av data fra ulike systemer.

Prosjektene har i stor grad behov for den samme detaljering av styringsinformasjon i oppfølgingen av den enkelte ressurs.

Konsernrevisjonens vurdering er at et felles system som sammenstiller informasjon fra ulike kilder, inkl. avtaleinformasjon vil kunne gi mulighet for en mer effektiv oppfølging. Krav til oppfølgingen av den enkelte ressurs og avtale samt krav til styringsinformasjon er i stor grad lik for alle ressurser som er kjøpt eller innleid. Internkontrollen på området bør derfor kunne standardiseres og gjenbrukes på tvers av program og prosjekter.

2.5 Problemstilling 5: Benyttes evaluering av innleide og kjøpte ressurser til læring og forbedring?



Revisjonskriterium: Det er etablert rutine for evaluering av gjennomførte bestillinger som grunnlag for forbedring

I henhold til revisjonsgrunnlaget er det en forutsetning at det er etablert rutiner for evalueringer av gjennomførte bestillinger av innleide og kjøpte ressurser til Digital fornying.

Informasjonen fra gjennomførte evalueringer danner grunnlag for kompetanseutvikling både i bestillingsprosessen i Helse Sør-Øst RHF i tillegg til utvelgelsesprosessen og identifisering av kompetansebehov i Sykehuspartner HF.

Når det gjelder Sykehuspartner HF er kriteriet undersøkt i forhold til både innleie av interne ressurser i Sykehuspartner HF og eksternt kjøpte ressurser.

Dette kriteriet omfatter både Helse Sør-Øst RHF og Sykehuspartner HF.

Helse Sør-Øst RHF:

Observasjoner

Dersom det er utfordringer med en leveranse fra en innleid ressurs fra Sykehuspartner HF, tas dette opp i møter mellom programledelsen og Prosjektbemanning og Prosjektledelse i Sykehuspartner HF.

Svakheter/mangler

Det er ikke etablert rutiner for systematisk evaluering av gjennomførte bestillinger på prosjekt eller programnivå med formål å vurdere ytterligere forbedring eller kompetanseutvikling.

Konsernrevisjonens vurderinger

På grunn av at det ikke er etablert rutine for evaluering av gjennomførte bestillinger, vil erfaringer ikke inngå som et godt grunnlag for eventuell kompetanseutvikling og forbedring som behovstillere i Digital fornying.

På bakgrunn av vurderingene anbefales det følgende:

- Etablere rutine for evaluering av gjennomførte bestillinger i Digital fornying som både omfatter aktiviteter i prosessen hos Sykehuspartner HF og i Helse Sør-Øst RHF.

Sykehuspartner HF:

Observasjoner

Både Prosjektbemanning og Prosjektledelse gjennomfører møter med programledelsen i hver av de tre programmene. Det er da mulighet for behovsstillere i Digital fornying å komme med tilbakemelding/evaluering av den enkelte ressurs.

I Prosjektbemanning skal det gjennomføres oppfølgingssamtaler og evaluering av konsulenter (IKT fagressurser) som er kjøpt fra eksterne leverandører gjennom avrop på rammeavtaler. Informasjon fra denne evalueringen benyttes til oppfølging av leverandørene av konsulenter slik at disse kan utvikle sin kompetanse i forbindelse med leveranse av ressurser til Sykehuspartner HF. I tillegg er det fokus på kompetanseoverføring ved avslutning oppdrag.

Svakheter/mangler

Det er ikke dokumentert en rutine som sikrer systematisk evaluering av hver enkelt ressurs sin leveranse sett opp mot behovet i Digital fornying, slik rutinen er for eksterne konsulenter.

Konsernrevisjonens vurderinger

På grunn av ikke fullstendige rutiner for evaluering av hver enkelt ressurs, vil evaluering bli fragmentert og ikke inngå som et godt grunnlag for kompetanseutvikling og forbedring.

På bakgrunn av vurderingene anbefales det følgende:

- Etablere rutine for systematisk evaluering av den enkelte ressurs opp mot behov i Digital fornying, tilsvarende rutinen for evalueringen av eksterne konsulents leveranse til Sykehuspartner HF.

Samlet oppsummering for problemstillingen:

Revisjonen viser at evaluering av den enkelte ressurs som anskaffes fra Sykehuspartner HF forekommer i faste møter mellom den som eier et behov (Helse Sør-Øst RHF) og den som skal velge ut og tildele en ressurs (Sykehuspartner HF).

Revisjonen viser at det ikke er etablert rutine for evaluering av gjennomførte bestillinger. Konsernrevisjonen vurderer at dette kan medføre at erfaringer ikke vil inngå som et godt grunnlag for eventuell kompetanseutvikling og forbedring som behovsstillere i Digital fornying (Helse Sør-Øst RHF).

Det er ikke dokumentert en rutine som sikrer systematisk evaluering av hver enkelt ressurs sin leveranse sett opp mot behovet i Digital fornying, slik rutinen er for eksterne konsulenter. Konsernrevisjonen vurderer at på grunn av ikke fullstendige rutiner for evaluering av hver enkelt ressurs, vil evaluering bli fragmentert og ikke inngå som et godt grunnlag for kompetanseutvikling og forbedring. (Sykehuspartner HF)

Vedlegg 1 - Informasjonsgrunnlag, gjennomførte samtaler, saksgang og rapportbehandling

Informasjonsgrunnlag

Dokumentasjon
Styrende dokumenter for Digital fornying og programmene VIS, RKL og IMP
Styrende dokumenter fra utvalgte prosjekter
Referater fra oppfølgingsmøter programmene og prosjektene
Rutinebeskrivelser Sykehuspartner og programmene
Fullmaktsmatrise Helse Sør-Øst RHF
Inngåtte avtaler utvalgte ressurser
OBD Sykehuspartner 2015
Prosedyrer og rutinebeskrivelser fra Sykehuspartner HF

Gjennomførte samtaler Helse Sør-Øst RHF

Rolle
Administrerende direktør Helse Sør-Øst RHF
Direktør teknologi og e-helse
Fornyingsstyrets programkontor leder
Fornyingsstyrets programkontor PPM ansvarlig
Fornyingsstyrets programkontor økonomi controller
Forvalter av fullmaktsstruktur i HSØ
HR sjef Helse Sør-Øst RHF 1
Programledelse RKL
Programledelse VIS
Programledelse IMP
Prosjektledere:
RKL Prosjekt Regional PAS/EPJ
RKL Prosjekt E-resept/Kjernejournal
RKL Prosjekt MKB
IMP Prosjekt SIP-nett telefoni
IMP Prosjekt Integrasjonsfabrikken
IMP Prosjekt AHUS – nytt nettverk

Gjennomførte samtaler Sykehuspartner HF

Rolle
Leder Virksomhetsområde Prosjekttjenester

Prosjektbemanning sentrale ressurser
Prosjektledelse sentrale ressurser
Enhetsledere i to IKT enheter

Saksgang og rapportbehandling

Dato	Aktivitet
08.02.2016	Oversendt utkast rapport fra revisjonen til kontaktpersoner i Helse Sør-Øst RHF og i Sykehuspartner HF
15.02.2016	Verifisering og tilbakemelding på oversendt rapportutkast med Sykehuspartner HF
19.02.2016	Verifisering av oversendt rapportutkast med Helse Sør-Øst RHF
17.03.2016	Tilbakemelding på utkast rapport fra administrerende direktør i Helse Sør-Øst RHF
30.03.2016	Oversendelse endelig rapport til styreledere og administrerende direktør i Helse Sør-Øst RHF og Sykehuspartner HF
Ikke avklart	Fremleggelse av endelig rapport og administrerende direktørs oppfølging av tiltaksarbeidet for styret i Helse Sør-Øst RHF
Ikke avklart	Fremleggelse av endelig rapport og administrerende direktørs oppfølging av tiltaksarbeidet for styret i Sykehuspartner HF