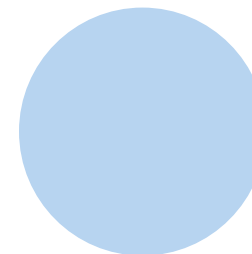
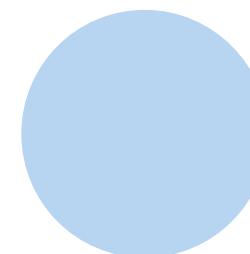
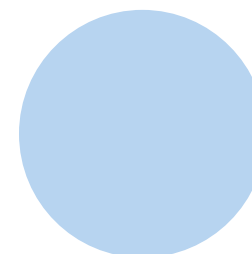
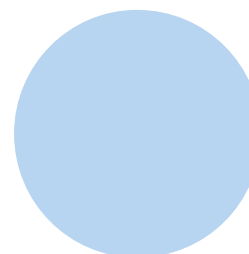
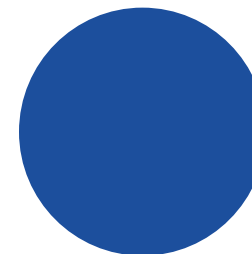


Internrevisjonsrapport 02/2023

**Gjennomføring av omstillingstiltak
i Helgelandssykehuset HF**

Internrevisjonen i Helse Nord RHF, 24.02.2023



Innholdsfortegnelse

Sammendrag.....	3
1 Innledning.....	4
1.1 Bakgrunn.....	4
1.2 Revisjonsgrunnlag.....	4
2 Formål og omfang.....	5
2.1 Formål med revisjonen.....	5
2.2 Omfang og fokusområder.....	5
3 Metoder.....	5
4 Observasjoner.....	6
4.1 Operasjonalisering og eierskap.....	6
4.2 Gjennomføring av tiltak.....	7
4.3 Oppfølging og oppdatering av planen.....	8
4.4 Rapportering til og oppfølging fra foretakets styre.....	10
5 Konklusjon, vurderinger og anbefalinger.....	11
5.1 Konklusjon.....	11
5.2 Vurderinger.....	11
5.2.1 Svakheter.....	11
5.2.2 Bevaringspunkter.....	12
5.3 Anbefalinger.....	12

Vedlegg

1. Revisjonskriterier
2. Dokumentoversikt

Sammendrag

Denne rapporten er utarbeidet etter internrevisjon i Helgelandssykehuset HF i perioden september 2022 - januar 2023.

Formålet med revisjonen

Formålet med revisjonen har vært å bekrefte at Helgelandssykehuset har gjennomført omstilling i 2022 i henhold til vedtatt plan, herunder reduksjon i innleie, slik at planlagte økonomiske effekter av tiltak oppnås.

Formålet har også vært å bekrefte at Helse Nord RHF har hatt en hensiktsmessig oppfølging av foretakets omstilling, men dette omtales bare i oppsummeringsrapporten til Helse Nord RHF.

Metoder

Internrevisjonen er gjennomført ved gjennomgang av dokumenter og intervjuer.

Konklusjon

Helgelandssykehuset har bare delvis gjennomført den planlagte omstillingen i 2022, herunder reduksjon i innleie, og tiltakene har bare til en viss grad gitt den forventede økonomiske effekten i 2022. Det er derfor nødvendig å sørge for at foretakets omstilling i 2023 er basert på en realistisk plan, og at gjennomføringsevnen styrkes.

Anbefalinger

Internrevisjonen anbefaler Helgelandssykehuset å:

1. Gjennomgå foretakets plan for omstilling for 2023 og sørge for at:
 - a. tiltakene er tilstrekkelig operasjonalisert
 - b. tiltakenes økonomiske effekt er realistisk beregnet og risikovektet
 - c. fremdriftsplanen for tiltakene er realistisk
 - d. tiltakene er av varig karakter
 - e. tiltakene dekker omstillingsbehovet
2. Verifisere at vedtatt plan for 2023 dekker omstillingsbehovet.
3. Sørge for at tiltaksansvarlige har nødvendig prosess- og lederstøtte i tiltaksgjennomføringen.
4. Holde oversikt over status for gjennomføringen av det enkelte tiltak, opp mot frist i planen.
5. Følge opp månedlig i lederlinjen at tiltaksarbeidet er i samsvar med fremdriftsplan og gir forventet økonomisk effekt, herunder innarbeide nye tiltak ved behov.
6. Rapportere månedlig i virksomhetsrapporter status i tiltaksgjennomføringen i form av fremdrift og realiserte økonomiske effekter.
7. Fatte vedtak i styret om korrigerende tiltak, dersom plan for omstilling ikke gir forventet økonomisk effekt.

1 Innledning

Denne rapporten er utarbeidet etter internrevisjon i Helgelandssykehuset HF i perioden september 2022-januar 2023.

Revisjonssjef Janny Helene Aasen har vært oppdragsleder og har hatt det overordnede ansvaret. Tilsvarende revisjon er gjennomført i alle regionens sykehusforetak.

Revisjonen har bestått av:

- Melding om internrevisjon sendt 14.09.2022
- Dokumentgjennomgang av innhentede dokumenter
- Intervjuer gjennomført digitalt
- Rapportutkast sendt 30.01.2023, tilbakemelding mottatt 21.02.2023

Rapporten er oversendt til:

- Styret i Helgelandssykehuset HF
- Helse Nord RHF v/adm. direktør
- Revisjonsutvalget i Helse Nord RHF v/leder

Alle internrevisjonens rapporter er tilgjengelig på følgende web-adresse: helse-nord.no/internrevisjonen.

1.1 Bakgrunn

Grunnet den økonomiske situasjonen i foretaksgruppen, Helse Nord, ble det kalt inn til foretaksmøte med alle helseforetakene i foretaksgruppen den 6. april 2022, hvor blant annet følgende ble vedtatt for Helgelandssykehuset HF:

1. For å oppnå resultatkravet i 2022 skal Helgelandssykehuset HF:

a) Innen 10. mai 2022 utarbeide en forpliktende fremdriftsplan for omstillingsarbeidet i 2022. Planen skal ha månedlig prognose for bemanning, innleie av personell og kapasitetsutnyttelse pr. klinikk. Planen skal være konkret på hvilke tiltak som skal gjennomføres hvor ansvar, tidsfrister og milepeler fremkommer (...).

b) Rapportere månedlig status for fremdriftsplanen i virksomhetsrapportene f.o.m. periode 4-2022.

2. Omstillingsplanen skal godkjennes av styret i Helse Nord RHF

Som følge av dette vedtok revisjonsutvalget i Helse Nord RHF den 5. september 2022 å endre internrevisjonsplanen for 2022, slik at en revisjon av sykehusforetakenes gjennomføring av omstillingsplanen ble prioritert inn som neste oppdrag.

Helgelandssykehuset HF oversendte sin omstillingsplan til Helse Nord RHF den 10.05.2022, styrebehandlet i sak 51-2022 den 25.05.2022.

1.2 Revisjonsgrunnlag

Grunnlaget for denne revisjonen er vedtakspunkt 1 og 2 fra foretaksprotokoll av 06.04.2022.

2 Formål og omfang

2.1 Formål med revisjonen

Formålet med revisjonen har vært å bekrefte at Helgelandssykehuset har gjennomført omstilling i 2022 i henhold til vedtatt plan, herunder reduksjon i innleie, slik at planlagte økonomiske effekter av tiltak oppnås. Formålet har også vært å bekrefte at Helse Nord RHF har hatt en hensiktsmessig oppfølging av foretakets omstilling.

2.2 Omfang og fokusområder

Revisjonen har tatt utgangspunkt i omstillingsplanen som ble oversendt til Helse Nord RHF, jf. kap. 1.1, og omfatter Helgelandssykehusets operasjonalisering og videreutvikling av denne, med fordypning innen Medisinsk klinikk, Kirurgisk klinikk og Akuttmedisinsk klinikk.

Følgende fokusområder er lagt til grunn for internrevisjonens arbeid og vurderinger:

1. Operasjonalisering og eierskap
2. Gjennomføring av tiltak
3. Oppfølging og oppdatering av planen
4. Rapportering til og oppfølging fra foretakets styre
5. Rapportering til og oppfølging fra Helse Nord RHF

For hvert av fokusområdene er det definert revisjonskriterier basert på revisjonsgrunnlaget, jf. kap. 2.3. Disse er presentert samlet i *Vedlegg 1 – Revisjonskriterier*. Revisjonskriteriene er de krav og forventninger som revisjonens observasjoner sammenlignes med.

Fokusområde 5 omtales bare i oppsummeringsrapporten til Helse Nord RHF, med kopi til sykehusforetakene.

3 Metoder

Følgende metoder er benyttet i revisjonsoppdraget:

- Dokumentgjennomgang:
Dokumenter mottatt fra Helgelandssykehuset, eller innhentet fra foretakets websider, er gjennomgått og vurdert opp mot revisjonskriteriene, samt benyttet i forberedelser til intervjuene. Se *Vedlegg 2 – Dokumentoversikt*.
- Intervjuer med:
Konst. adm. direktør, konst. sykepleiefaglig direktør, økonomisjef, konst. HR-sjef, konst. organisasjonsdirektør, klinikksjef Medisinsk klinikk, avdelingsleder Medisinsk sengepost Sandnessjøen, avdelingsleder Medisinsk sengepost Mo i Rana, konst. klinikksjef Kirurgisk klinikk, klinikksjef Akuttmedisinsk klinikk. I noen av intervjuene i klinikkene deltok også økonomirådgiver eller forrige innehaver av stillingen.

4 Observasjoner

4.1 Operasjonalisering og eierskap

Fokusområdet omhandler hvorvidt omstillingsplanen av 10. mai 2022 er operasjonalisert, slik at tiltak er angitt med ansvarlig, frist og forventet økonomisk effekt, om den er dekkende for å oppnå foretakets resultatkrav i 2022, og om planen inkluderer tiltak for å redusere innleie av personell fra byrå. Fokusområdet omhandler også om de ansvarlige for tiltakene har vært involvert i utarbeidelsen og har tatt eierskap til gjennomføringen.

Foretakets økonomiske situasjon per april 2022:

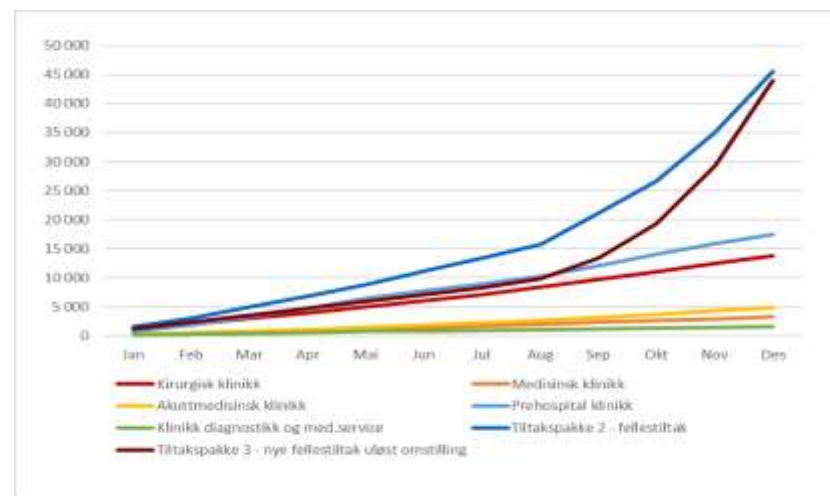
- Opprinnelig omstillingsutfordring ved inngangen til 2022¹ på 94,5 mill. kroner.
- Negativt budsjettavvik per april 2022 på 47 mill. kroner.
- Prognose for 2022 per april på minus 110 mill. kroner i budsjettavvik. Helgelandssykehuset hadde et resultatkrav på 25 mill. kroner.

Observasjoner vedrørende omstillingsplanen:

- Inkluderte tiltak på 133 mill. kroner (risikovektet), fordelt slik²:
 - klinikkvise tiltak for 43,9 mill. kroner (TP1)
 - fellestilltak for 45,5 mill. kroner (TP2)

¹ Brutto omstillingsutfordring før tiltak, jf. styresak 106-2021

- ytterligere fellestilltak («nye») for 44,0 mill. kroner, vedtatt i mars 2022 (TP3)
- Det fremkom klart hvem som hadde ansvar for de klinikkvise tiltakene, men for fellestilltakene ble ansvaret først avklart høsten 2022.
- Det var ikke oppgitt tidsfrister for gjennomføring av tiltakene, men planlagt økonomisk effekt av tiltak var oppgitt pr. klinikk/måned, noen allerede fra januar 2022, jf. figur 1.



Figur 1 – Periodiserte forventede økonomiske effekter per april 2022 (i tusen kroner), jf. foretakets «Tiltaksplan 2022».

- De største økonomiske effektene i planen gjaldt foretakets tiltakskategorier «bemanning» og «aktivitet».

² Tiltakene ble i juni 2022 systematisert i tiltakspakke 1-3 (TP1-TP3)

- I de utvalgte klinikkene var de tre tiltakene med størst forventet økonomisk effekt:
 - Medisinsk klinikk: benytte ledige senger (utjevning mellom avdelinger), riktig koding og registrering, samt fast ansettelse av overleger (i stedet for innleie).
 - Kirurgisk klinikk: aktivitetsstyrt bemanningsplanlegging, ubesatte stillinger ort/kir/hud og driftsjusteringer i fødeavdelinger.
 - Akuttmedisinsk klinikk: vridning døgn til dag, reduksjon av varekostnader og reduksjon av innleie fra firma.
- Enkelte av tiltakene var av kortsiktig karakter, eks. vakante stillinger, samt utsettelse av kurs og krav vedrørende arkiv.
- Prognose for månedsverksutvikling på foretaksnivå og prognose for kapasitetsutnyttelse (i form av plantall for DRG-poeng) på klinikknivå var angitt i planen, men ikke prognose for innleie fra byrå.

Hvordan omstillingsplanene inkluderte tiltak for reduksjon av innleie fra byrå:

- Tiltaksplanen hadde stor vekt på rekruttering, stabilisering og bemanningsplanlegging, som grunnlag for reduksjon av innleie fra byrå.
- Reduksjon av innleie var i tillegg nevnt spesifikt for de tre utvalgte klinikkene.

Observasjoner om tiltaksansvarliges involvering og eierskap:

- I budsjettprosessen for 2022 var det mange konstituerte ledere og ustabilitet i lederrekkene, noe som gjorde forankring av tiltak vanskelig.
- Ansvarlige i utvalgte klinikker/avdelinger hadde i varierende grad tatt eierskap til gjennomføringen av tiltakene.

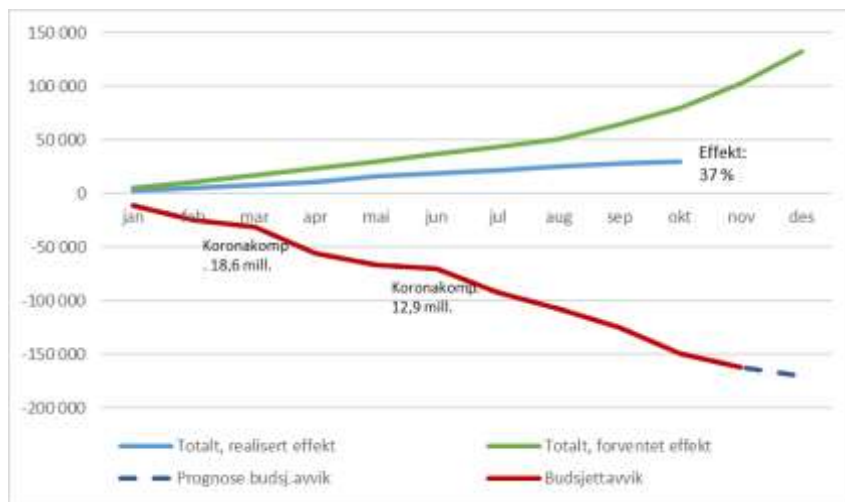
4.2 Gjennomføring av tiltak

Dette fokusområdet omhandler hvordan foretaket holder oversikt over om tiltakene er iverksatt i henhold til frist i planen, og om de gir forventet økonomisk effekt.

Observasjoner om tiltaksgjennomføringen:

- I omstillingsplanen fremgikk det at gjennomførings- og oppfølgingssystematikk for tiltakene ble etablert i januar/februar 2022, men kolonne for status (fargekode) var ikke utfylt etter oversendelsen i mai.
- Det forelå ikke oversikt, verken på foretaksnivå eller i de utvalgte klinikkene, som viste om tiltakene var iverksatt i henhold til plan.
- I de klinikkvise tiltaksoversiktene vi mottok, var det definert hvor/hvordan realisert effekt per tiltak skulle leses/beregnes. Det fremkom ikke her at negative effekter tas hensyn til.
- Realiserte effekter per tiltak/klinikk/måned var angitt i samlet oversikt.

- Budsjetttavviket har hatt en negativ utvikling gjennom 2022. Per oktober 2022 var det realisert effekter for 29,7 mill. kroner, som utgjorde 37 % av forventede effekter, jf. figur 2.



Figur 2 – Forventede og realiserte effekter (i tusen kroner) sammenlignet med utvikling budsjetttavvik, jf. virksomhetsrapporter jan.-nov. 2022.

- De utvalgte klinikkene har per oktober realisert følgende effekter:
 - Medisinsk: 0,2 mill. kroner, 9 % av forventet, i hovedsak knyttet til endring av arbeidsplaner.
 - Kirurgisk: 3,2 mill. kroner, 26 % av forventet, i hovedsak knyttet til vakante stillinger.
 - Akuttmed.: 3,0 mill. kroner, 58 % av forventet. De største effektene var knyttet til varekostnader, reduksjon i sykefravær og endring av arbeidsplaner for anestesileger.

Aktiviteter på foretaksnivå:

- *Aktivitetsstyrt ressursplanlegging* (bemanningsprosjektet):
 - Organisert med tverrfaglig prosjektgruppe ledet fra økonomiavdelingen, og styringsgruppe ledet av adm. direktør.
 - For å lykkes med omstillingen, har gjennomføringskraft og oppfølging i all hovedsak vært rettet mot dette prosjektet fra forsommeren 2022.
 - Mål om kalenderplaner for 2023.
 - Kalenderplanene for sengepostene innen medisin og kirurgi skal baseres på besluttet bemanningsfaktor 1,3.
- Medisinske leger, Mo i Rana, er meldt inn som pilot til det regionale arbeidstidsplanleggingsprosjektet, *GODT-planlagt*.

4.3 Oppfølging og oppdatering av planen

Fokusområdet gjelder hvordan gjennomføringen følges opp i lederlinjen, samt hvorvidt omstillingsplanen oppdateres ved behov, herunder at evt. nye/endrede tiltak operasjonaliseres.

Observasjoner vedrørende oppfølging av omstillingsplanen:

- Adm. direktør har hatt jevnlig oppfølgingsmøter med klinikkene, men fremdrift i tiltaksgjennomføringen har i liten grad vært tema her.
- Tiltaksgjennomføringen følges i hovedsak opp internt i klinikkens lederlinjer.

- Status for realisering av økonomiske effekter har vært gjennomgått i regelmessige økonomioppfølgingsmøter, som grunnlag for samlet oversikt, jf. kap. 4.2.

Observasjoner vedrørende oppdateringer av omstillingsplanen:

- I virksomhetsrapport per september (styresak 88-2022) ble det beskrevet en ny tiltakspakke, TP4, som inneholdt:
 - Strakstiltak med estimerte effekter i 2022 (styret ble orientert også i virksomhetsrapport for august).
 - Nye tiltak med planlagte økonomiske effekter i 2023.
- Fra foretaksledelsen ble det gitt uttrykk for at det er behov for større strukturelle grep for å dekke inn underskuddet.

Observasjoner vedrørende strakstiltakene:

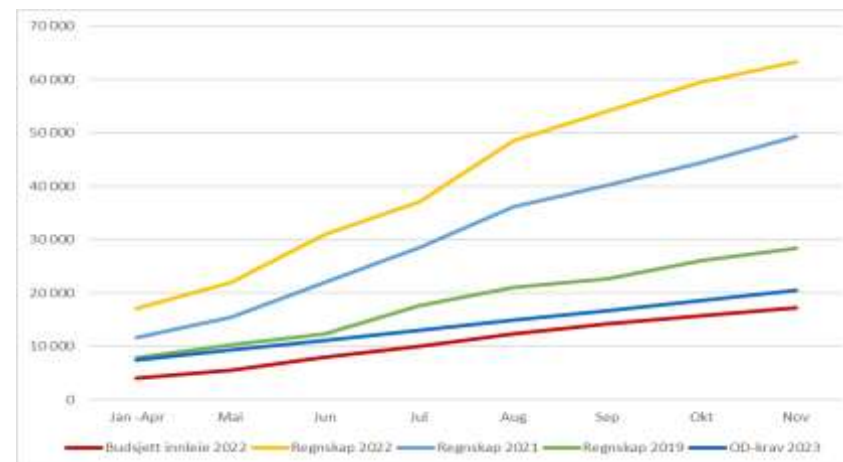
- Strakstiltakene omfattet blant annet innstramming av fullmakter for innleie fra byrå³, overtid, reiseaktivitet, kurs/konferanser og innkjøp.
- Tiltakene er operasjonalisert og iverksatt fra september, blant annet ved egen veiledning om innleie. All innleie skal godkjennes av klinikkjef.
- Innstrammingene ble ikke innarbeidet i foretakets fullmaktsdelegasjon (sist oppdatert 28.11.2022), hvor det fremkommer at nærmeste leder har fullmakt til å beslutte innleie fra byrå.

³ Vedtatt allerede i styresak 70-2022, 23.08.2022

- I virksomhetsrapporten per oktober var det oppgitt effekt av strakstiltak på ca. 1,2 mill. kroner, ca. 16 % av forventet årseffekt på 7 mill. kroner.

Observasjoner om utviklingen i innleiekostnader fra byrå:

- Høsten 2022 var kostnadene til innleie fra byrå tilbake på nivået i 1. tertial, jf. figur 3. Budsjettet for innleie i 2022 var betydelig lavere enn regnskapet for 2021.



Figur 3 – Utvikling innleie fra byrå 2022 (i tusen kroner) sammenlignet med budsjett 2022, regnskap 2021 og 2019, og krav i OD⁴ knyttet til innleie 2023, jf. virksomhetsrapporter jan.-nov. 2022.

⁴ Oppdragsdokument 2022 fra Helse Nord RHF til helseforetakene

Observasjoner om innleie fra byrå på klinikk-/avdelingsnivå:

- Intervjuer i de utvalgte klinikkene har bekreftet at det praktiseres rutiner der innleie godkjennes av klinikk-sjef, eventuelt i ettertid ved akutte beslutninger om innleie.
- Medisinsk klinikk:
 - Sengepost Mo: Ikke innleie fra byrå, men dekker behov ved bruk av egne ansatte.
 - Sengepost, Sandnessjøen: Innleie av sykepleiere fra byrå grunnet høy turnover og flere vakante stillinger. Har dekket noe av behovet med innleie utenom rammeavtale. Behov for intern bistand til sykefraværsoppfølging og rekrutteringsarbeid.
- Kirurgisk klinikk: Innleie av sykepleiere fra byrå til Mo og Sandnessjøen, grunnet vakanser og permisjoner.
- Akuttmedisinsk klinikk: Innleie av spesialsykepleiere og leger fra byrå, grunnet manglende rekruttering og nye oppsigelser. Behov for mer lederstøtte.

4.4 Rapportering til og oppfølging fra foretakets styre

Fokusområdet omhandler hvorvidt foretaket rapporter pålitelig informasjon til eget styre om status for omstillingen, jf. vedtakspunkt 1 b) i foretaksprotokoll av 06.04.2022, og om styret følger opp og vedtar korrigerende tiltak ved behov.

De månedlige virksomhetsrapportene for perioden juli-november 2022, har inkludert:

- Forbrukstall på foretaksnivå for brutto månedsverk. For juli og august var tallene angitt per klinikk og mot prognose. Slik spesifisering utgikk på grunn av usikkerhet i datakvaliteten.
- Innleiekostnader på foretaksnivå, men ingen prognose.
- Kapasitetsutnyttelse målt i antall episoder mot plantall på foretak og klinikknivå, samt ISF-poeng mot plantall på foretaksnivå.
- Realisert økonomisk effekt av tiltak på foretaks- og klinikknivå, målt i kroner og i prosent av planlagt effekt, men ingen informasjon om status for gjennomføringen av tiltak.
- Realisert effekt av strakstiltakene for oktober og november, sammen med angivelse av status i form av fargekode.
- Samlet prognose for budsjettavvik 2022, med begrunnelse for justeringer. Helgelandssykehuset justerte sin prognose i negativ retning tre måneder på rad (august-oktober).

Observasjoner om styrets oppfølging:

- Styret har gjennom behandlingen av virksomhetsrapportene i 2022 fattet en rekke justerte vedtak som har presisert styrets forventninger til tiltaksarbeidet.
- I intervju ble det påpekt at det oppleves krevende at foreslåtte omstillingstiltak ved flere anledninger har blitt nedstemt i styret. Styreleder var i møte 26.10.2022 tydelig på at det er styret som har fått oppdraget om å klare omstillingen.

Observasjoner knyttet til budsjett 2023:

- I styresak 109-2022 har styret vedtatt budsjett for 2023 med en omstillingsutfordring før tiltak på 170,6 mill. kroner og en tilhørende tiltaksplan med risikoventet effekt på 170,6 mill. kroner i 2023.

5 Konklusjon, vurderinger og anbefalinger

5.1 Konklusjon

Helgelandssykehuset har bare delvis gjennomført den planlagte omstillingen i 2022, herunder reduksjon i innleie, og tiltakene har i liten grad gitt den forventede økonomiske effekten i 2022. Det er derfor nødvendig å sørge for at foretakets omstilling i 2023 er basert på en realistisk plan, og at gjennomføringsevnen styrkes.

5.2 Vurderinger

I dette kapitlet omtales internrevisjonens vurderinger, oppsummert i form av de viktigste svakheter og bevaringspunkter ved omstillingsarbeidet i foretaket.

5.2.1 Svakheter

Omstillingsplanen var ikke dekkende for behovet

Den oversendte omstillingsplanen var ikke dekkende for å oppnå foretakets resultatkrav for 2022, noe som var uttrykt ved en budsjettprognose på minus 85 mill. kroner. Det er også en

svakhet at omstillingsplanen inneholdt tiltak av kortsiktig karakter, og at eventuelle negative effekter av tiltak ikke nødvendigvis ble hensyntatt i beregningen.

Mangelfullt eierskap til tiltaksgjennomføring

Fellestiltak utgjorde hoveddelen (67 %) av de forventede effektene, uten at ansvaret for gjennomføring og realisering var klart definert før på høsten 2022. For flere av disse tiltakene ble gjennomføringsansvaret tillagt klinikkene, mens de økonomiske effektene skulle føres på felleskontoer, noe som kan ha påvirket eierskapet negativt. Mange konstituerte ledere og ustabilitet i lederrekkene, gjorde samtidig forankring av tiltak vanskelig. Eierskap til tiltaksgjennomføringen er en forutsetning for å lykkes med krevende omstillingsarbeid.

Mangelfull tiltaksgjennomføring

Realiserte effekter var vesentlig lavere enn forventet i 2022. Når tiltak er operasjonalisert og risikovurdert, bør sannsynligheten for at tiltak gjennomføres og gir risikovektet effekt, være høy.

Manglende oversikt over status i tiltaksgjennomføringen

I oppfølgingen av økonomiske effekter er det vesentlig å kunne skille mellom iverksatte og ikke-iverksatte tiltak, noe som ikke er mulig når Helgelandssykehuset mangler oversikt over status i tiltaksgjennomføringen. Dette reduserer grunnlaget for en pålitelig rapportering om, og en hensiktsmessig oppfølging av, gjennomføringen.

Mangelfull oppfølging i lederlinjen

Fremdrift i tiltaksgjennomføringen bør følges systematisk opp i lederlinjen, basert på angitt status og økonomiske effekter. Når oppfølgingen på foretaksnivå er mangelfull, slik den har vært i Helgelandssykehuset, kan det ta uforholdsmessig lang tid før det avdekkes at det er behov for lederstøtte, for å styrke gjennomføringen og/eller å oppdatere tiltaksplanen.

5.2.2 Bevaringspunkter

Realiserte effekter angitt i samlet oversikt

Det var definert hvor/hvordan realisert effekt per tiltak skal leses/beregnes, og realiserte effekter per tiltak/klinikk/måned var angitt i en samlet oversikt.

Lederstøtte til gjennomføring av aktivitetsstyrt ressursplanlegging

Det pågående arbeidet med aktivitetsstyrt ressursplanlegging (bemanningsprosjektet) legger til rette for kostnadseffektiv drift basert på felles retningslinjer. Som del av arbeidet er det besluttet bemanningsfaktor for sengeposter innen medisin og kirurgi, og det er gjort vellykkede forsøk med kalenderplan for leger. Det er avgjørende at det opprettholdes lett tilgang på lederstøtte i gjennomføringen av de nye arbeidsplanene i 2023, og at det er en tett oppfølging i lederlinjen som inkluderer iverksetting av korrigerende tiltak ved behov.

Kontinuerlig utvikling av nye omstillingstiltak

Foretaket jobber kontinuerlig med å identifisere nye omstillingstiltak og har lagt en rekke forslag frem for styrets vurdering.

5.3 Anbefalinger

Internrevisjonen anbefaler Helgelandssykehuset å:

1. Gjennomgå foretakets plan for omstilling for 2023 og sørge for at:
 - a. tiltakene er tilstrekkelig operasjonalisert
 - b. tiltakenes økonomiske effekt er realistisk beregnet og risikovektet
 - c. fremdriftsplanen for tiltakene er realistisk
 - d. tiltakene er av varig karakter
 - e. tiltakene dekker omstillingsbehovet
2. Verifisere at vedtatt plan for 2023 dekker omstillingsbehovet.
3. Sørge for at tiltaksansvarlige har nødvendig prosess- og lederstøtte i tiltaksgjennomføringen.
4. Holde oversikt over status for gjennomføringen av det enkelte tiltak, opp mot frist i planen.
5. Følge opp månedlig i lederlinjen at tiltaksarbeidet er i samsvar med fremdriftsplan og gir forventet økonomisk effekt, herunder innarbeide nye tiltak ved behov.
6. Rapportere månedlig i virksomhetsrapporter status i tiltaksgjennomføringen i form av fremdrift og realiserte økonomiske effekter.
7. Fatte vedtak i styret om korrigerende tiltak, dersom plan for omstilling ikke gir forventet økonomisk effekt.

Vedlegg 1 - Revisjonskriterier

Følgende fokusområder og kriterier er lagt til grunn for internrevisjonens arbeid og vurderinger:

1. Operasjonalisering og eierskap
 - 0) Omstillingsplan av 10.05.22 er dekkende for å oppnå foretakets resultatkrav i 2022.
 - a) Omstillingsplanen er operasjonalisert slik at tiltak, ansvarlig, frist for iverksettelse og forventet økonomisk effekt er klart definert.
 - b) Omstillingsplanen inkluderer tiltak for å redusere innleie av personell fra byrå, jf. krav i Oppdragsdokument 2022.
 - c) De ansvarlige for tiltakene har vært involvert i utarbeidelsen og har tatt eierskap til gjennomføringen.
2. Gjennomføring av tiltak
 - a) Foretaket har oversikt over om tiltakene er iverksatt i henhold til frist i planen.
 - b) Gjennomførte tiltak gir forventet økonomisk effekt.
3. Oppfølging og oppdatering av planen
 - a) Gjennomføringen av omstillingsplanen følges opp i lederlinjen.
 - b) Omstillingsplanen oppdateres løpende for å håndtere nye utfordringer knyttet til økonomisk bærekraft. Nye/endrede tiltak operasjonaliseres tilsvarende som opprinnelige tiltak.
4. Rapportering til og oppfølging fra foretakets styre
 - a) Foretaket rapporter pålitelig informasjon til eget styre om status for tiltaksgjennomføringen, samt om realiserte og planlagte økonomiske effekter.
 - b) Styret i foretaket følger opp status for tiltaksgjennomføringen, at dette gir forventet økonomisk effekt, og vedtar korrigerende tiltak ved behov.
5. Rapportering til og oppfølging fra Helse Nord RHF
 - a) Helse Nord RHF mottar pålitelig informasjon om status for foretakets omstilling.
 - b) Helse Nord RHF har en hensiktsmessig oppfølging av at omstillingen gir forventet økonomisk effekt.
 - c) Helse Nord RHF rapporterer pålitelig informasjon til eget styre om status for sykehusforetakenes omstilling.

Vedlegg 2 – Dokumentoversikt

Følgende dokumenter er gjennomgått i forbindelse med revisjonen:

Foretaksmøter mellom Helse Nord RHF og Helgelandssykehuset HF (innkalling og protokoll)

- Foretaksmøte 6. april 2022, Helgelandssykehuset HF
- Foretaksmøte 10. juni 2022, Helgelandssykehuset HF
- Foretaksmøte 6. desember 2022, Helgelandssykehuset HF

Korrespondanse mellom Helse Nord RHF og Helgelandssykehuset HF

- Helgelandssykehusets svar på bestilling fra foretaksmøtet, datert 10. mai 2022
- Brev fra Helse Nord RHF til sykehusforetakene om kvalitetssikring av innsendte omstillingsplaner, datert 04.07.2022
- Brev til Helse Nord RHF, Tilbakemelding på vedtak i foretaksmøtet april 2022, datert 15.08.2022

Styresaker (saksfremlegg, vedlegg og protokoll)

- Styresak 106-2021, Budsjett 2022
- Styresak 50-2022, Virksomhetsrapport pr. april 2022
- Styresak 51-2022, Oppfølging av vedtak i foretaksmøtet 06.04.2022
- Styresak 60-2022 Virksomhetsrapport pr. mai 2022
- Styresak 70-2022, Virksomhetsrapport pr. juli 2022
- Styresak 80-2022, Virksomhetsrapport pr. august 2022
- Styresak 88-2022, Virksomhetsrapport pr. september 2022
- Styresak 98-2022, Virksomhetsrapport pr oktober 2022
- Styresak 106-2022, Virksomhetsrapport pr november 2022
- Styresak 109-2022, Budsjett 2023

Foretaksinterne dokumenter

- Tiltaksplan 2022, Helgelandssykehuset, oppdatert versjon mottatt 09.11.2022
- Presentasjon til møte i styringsgruppa for bemanningsprosjektet 08.09.2022
- PR59160, Veileder for innleie, versjon 1
- PB1771, Fullmaktsdelegasjon i Helgelandssykehuset HF, versjon 1.2

Klinikkinterne dokumenter:

- Tiltaksplan Medisinsk klinikk 2022, mottatt 22.11.2022
- Tiltaksoppfølging Medisinsk klinikk 2022, mottatt 22.11.2022
- Oversikt over bemanning på medisinske sengeposter, mottatt 22.11.2022
- Medisinsk klinikk, referat fra ledermøte 06.01.2022
- Medisinsk klinikk, referat fra utvidet ledermøte 13.01.2022

- Tiltaksplan Akuttmedisinsk klinikk 2022, mottatt 05.12.2022
- Kirurgisk klinikk, referat fra møte 26.09.2022 vedr. tiltak innleie

**Helse Nord RHF's oppfølgingsmøter med Helgelandssykehuset HF
(innkalling, presentasjon og protokoll)**

- Oppfølgingsmøte 28. april 2022, Helgelandssykehuset HF
- Oppfølgingsmøte 18. mai 2022, Helgelandssykehuset HF
- Oppfølgingsmøte 25. august 2022, Helgelandssykehuset HF
- Oppfølgingsmøte 27. oktober 2022, Helgelandssykehuset HF
- Oppfølgingsmøte 28. november 2022, Helgelandssykehuset HF