



Styresak 78-2014

Internrevisjonsrapport 07/2014 - Tilrettelegging for realisering av gevinster i forbindelse med nytt sykehusbygg i Vesterålen

Saksbehandler:

Gro Ankill

Saksnr.:

2008/824

Dato:

01.09.2014

Dokumenter i saken:

Trykt vedlegg: Internrevisjonsrapport 07-2014 "Tilrettelegging for realisering av gevinster i forbindelse med nytt sykehusbygg i Vesterålen", av 29.08.2014.

Ikke trykt vedlegg:

Bakgrunn

Helse Nord RHF gjennomførte våren 2014 internrevisjon av "Tilrettelegging for realisering av gevinster i forbindelse med nytt sykehusbygg i Vesterålen", med formål å bekrefte at Nordlandssykehusets forberedelser til å ta i bruk nytt sykehusbygg i Vesterålen har vært tilstrekkelige og hensiktsmessige for å kunne realisere forutsatte gevinster. Revisjonen har også hatt som målsetning å bidra til erfaringsoverføring og læring for øvrige byggeprosjekter i regionen.

Ved vedtak om byggestart for det nye sykehuset i Vesterålen, ble det samtidig forutsatt at det nye bygget skulle bidra til en brutto driftsbesparelse på om lag 16 mill kr pr år fom ibruktaking av bygget (2014). I perioden fra vedtak om byggestart og frem til ferdigstilling av bygget har det pågått et kontinuerlig arbeid for å forberede innflytting og drift i nytt bygg, herunder planlegging og gjennomføring av nødvendige driftsjusteringer for å oppfylle forutsetningene for ibruktaking av det nye bygget.

Oppsummering av planlagte og iverksatte tiltak pr juni 2014 viser at Nordlandssykehuset i perioden fra byggestart og frem til i dag har gjennomført eller under implementering tiltak for effektivisering av driften i Vesterålen med om lag 26 mill kr. Samlet oversikt fremgår av tabellen nedenfor

Realisering av gevinster - nytt sykehusbygg - VESTERÅLEN				
KLINIKK - TILTAK	0-1	2-3	4-5	
AKUM - SUM	2300	1300	1000	0
<i>Reduksjon 6 stillingshjemer</i>		1300	1000	
Hode/Bevegelse - SUM	6272	6272	0	0
<i>Avvikling Lødingen - netto effekt</i>		6047		
<i>Ambulering revma</i>		225		
Kir/Ort - SUM	3560	2800	760	
<i>Reduksjon med 5 senger (høst 2013)</i>		800		
<i>Effektivisering drift og pasientlogistikk - Poliklinikk</i>		1000	500	
<i>Effektivisering drift og pasientlogistikk - Sengetun</i>		1000	260	
Medisinsk klinikk - SUM	7000	6700	300	0
<i>Reduksjon 2 stillinger</i>		1200		
<i>Ambulering hud</i>		2000		
<i>Avvikling Lødingen</i>		1100		
<i>Ressursplanlegging</i>			100	
<i>Økt poliklinikk i nytt sykehus</i>			200	
<i>Redusert 6 senger (2012-2013)</i>		2400		
KBARN - SUM	1500	1500		
<i>Økt poliklinikk</i>		1500		
Diagnostisk klinikk - SUM	2072	1922	150	0
<i>Sammenslåing av blodbanker Bo-Lo-Ve</i>			150	
<i>Standardisering arb oppgaver/jobbgldning</i>		200		
<i>Reduksjon frakt/Jetpak</i>		100		
<i>Ressursplanlegging</i>		300		
<i>Reduksjon driftskostnader maskinpark</i>		722		
<i>Reduksjon stillinger</i>		600		
Prehospital klinikk - SUM	174	174		
<i>Redusert husleie ambulansestasjon</i>		174		
Drift og eiendom - SUM	2915	2064	851	0
<i>Effektivisering renhold, tekstil, kjøkken</i>		904		
<i>Redusert husleie</i>		1160		
<i>Utleie av lokaler i nytt bygg</i>			851	
Sum totalt	25793	22732	3061	0

Internrevisjonen anser det dermed som sannsynliggjort at Nordlandssykehuset samlet sett gjennomfører/har gjennomført tiltak som gir brutto årlig besparelse på minst 16 mill kr målt opp mot kostnadsnivået ved vedtak om byggestart.

Når det gjelder gevinstmål/effekt mål av ikke-økonomisk karakter mener imidlertid internrevisjonen at disse ikke er blitt konkretisert og omsatt til etterprøvbare mål for virksomheten. Internrevisjonen gir i rapporten følgende anbefalinger til Nordlandssykehuset:

1. Det bør utarbeides konkrete og etterprøvbare mål for ikke-økonomiske effekter/gevinster av det nye sykehusbygget i Vesterålen, utledet fra formålet med investeringen.
2. Når effekt-/gevinstmål som omtalt i anbefaling 1 er utarbeidet, bør det gjøres risikovurderinger for å avdekke og håndtere faktorer som kan påvirke måloppnåelsen negativt.
3. Oversikter over hvilke konkrete driftsbesparelser det nye sykehusbygget med tilhørende arbeidsprosesser så langt har medført, og hvilke ytterligere besparelser/gevinster det styres mot å oppnå, bør videreutvikles og rapporteres til Nordlandssykehusets styre og Helse Nord RHF.

Bakgrunnen for vedtak om bygging av nytt sykehus i Vesterålen, var at eksisterende bygningsmasse var svært nedslitt og lite funksjonell. Standarden på bygningsmassen har også gitt utslag i pasientenes opplevelse av sykehusoppholdet. Kunnskapssenteret gjennomfører hvert år en undersøkelse om pasienters tilfredshet ved Norske sykehus for somatikk. Undersøkelsen gjøres for landet som helhet og for hvert enkelt helseforetak. Undersøkelsen inneholder svar på et femtitalls

spørsmål fordelt på ti indikatorer; informasjon, pleiepersonalet, legene, organisering, pårørende, standard, utskrivning, samhandling, ventetid og pasientsikkerhet. Mens Nordlandssykehuset i 2011 lå under landsgjennomsnittet på de fleste indikatorene, er foretaket nå omkring landsgjennomsnittet på samtlige indikatorer med unntak av indikatoren ”standard”. For sistnevnte forelå en statistisk signifikant forskjell fra landsgjennomsnittet ved at Nordlandssykehuset lå under, og Vesterålen hadde den laveste score av de tre sykehusene.

Etter innflytting i det nye sykehuset i Vesterålen forventes det at pasientopplevelsen skal bli betydelig bedre, og i løpet av en 3 års horisont bør Nordlandssykehuset Vesterålen score over landsgjennomsnittet på indikatoren ”standard” i de fremtidige Pass Opp-undersøkelsene.

Direktørens vurdering

Internrevisjonens anbefalinger mht rapportering av driftsbesparelser i det nye bygget er delvis fulgt opp i denne saken, jamfør tabell over gevinstrealisering pr klinikk. Oppfølging av tiltaksplanen for Vesterålen innarbeides i den ordinære oppfølging og driftsrapportering i foretaket.

Når det gjelder gevinster av ikke-økonomisk karakter, legges PassOpp-rapportene for perioden fra vedtak om bygging ble fattet og fram til ibruktaking av nytt bygg til grunn for vurderingen. Hovedbegrunnelsen for igangsetting av byggeprosjektet i Vesterålen var en nedslitt og lite funksjonell bygningsmasse, og det er synliggjort gjennom pasienttilfredshetsundersøkelsene at tilstanden i det gamle sykehuset har påvirket pasientopplevelsene negativt. Direktøren forventer at pasientene i løpet av en tre-års horisont etter at det nye sykehuset er tatt i bruk vil rapportere en bedre opplevelse av standard under oppholdet, og at sykehuset i Vesterålen da vil få en score over landsgjennomsnittet.

Innstilling til vedtak:

Styret tar internrevisjonsrapport 07/2014 - Tilrettelegging for realisering av gevinster i forbindelse med nytt sykehusbygg i Vesterålen til orientering.

Avstemming:

Vedtak:

Internrevisjonsrapport 07/2014

**Tilrettelegging for realisering av gevinster
i forbindelse med nytt sykehusbygg i
Vesterålen**

Internrevisjonen i Helse Nord RHF, 29.08.2014

Innholdsfortegnelse

Sammendrag.....	3
1 Innledning.....	4
2 Formål og omfang.....	5
2.1 Formål med revisjonen	5
2.2 Omfang og avgrensninger	5
2.3 Revisjonskriterier.....	5
2.4 Fokusområder.....	6
3 Metoder	6
4 Observasjoner og vurderinger	6
4.1 Konkretisering av gevinster/effektiviseringskrav.....	7
4.1.1 Kriterier	7
4.1.2 Observasjoner.....	7
4.1.3 Internrevisjonens vurderinger.....	8
4.2 Organisering og ansvar for gevinstrealisering	9
4.2.1 Kriterium	9
4.2.2 Observasjoner.....	9
4.2.3 Internrevisjonens vurderinger.....	9
4.3 Risikovurderinger	9
4.3.1 Kriterier	9
4.3.2 Observasjoner.....	9
4.3.3 Internrevisjonens vurderinger.....	10
4.4 Tiltak for gevinstrealisering.....	10
4.4.1 Kriterier	10
4.4.2 Observasjoner.....	10
4.4.3 Internrevisjonens vurderinger.....	11
4.5 Oppfølging fra ledelse, styre og eier	12
4.5.1 Kriterier	12
4.5.2 Observasjoner.....	12
4.5.3 Internrevisjonens vurderinger.....	13
5 Konklusjon og anbefalinger.....	13
5.1 Konklusjon.....	13
5.2 Anbefalinger.....	13

Vedlegg

Sammendrag

Formål

Formålet med revisjonen er å bekrefte at Nordlandssykehusets forberedelser til å ta i bruk nytt sykehusbygg i Vesterålen er tilstrekkelige og hensiktsmessige for å kunne realisere forutsatte gevinster. Revisjonen skal også bidra til erfaringsoverføring og læring for øvrige byggeprosjekter i regionen.

Metoder

I revisjonen er følgende metoder benyttet:

- Dokumentgjennomgang: Et stort antall relevante dokumenter er gjennomgått
- Intervjuer: En rekke ledere ved Nordlandssykehuset og Helse Nord RHF, samt styrelederne i de to foretakene, er intervjuet.

Konklusjon og anbefalinger

Internrevisjonen anser det som sannsynliggjort at Nordlandssykehuset samlet sett gjennomfører/har gjennomført tiltak i forbindelse med nytt sykehusbygg i Vesterålen som fra 2014 gir en brutto årlig besparelse på minst 16 mill. kr, målt opp mot kostnadsnivået ved vedtak om byggestart. Dermed anses Helse Nord RHF-styrets forventninger om driftsbesparelser som oppfylt. I rapportering til styre og eier er det imidlertid ikke skilt mellom realiserte og forventede gevinster, og det er ulike syn på om enkelte av de identifiserte besparelsene primært er en følge av nybygget eller et resultat av løpende omstilling.

Gevinstmål/effektmål av ikke-økonomisk karakter har ikke blitt konkretisert og omsatt til etterprøvbare mål for virksomheten. Per i dag har dermed Nordlandssykehuset og Helse Nord RHF, etter internrevisjonens vurdering, et mangelfullt grunnlag for å fastslå hvilke konkrete gevinster investeringen i nytt sykehusbygg har bidratt til å oppnå og hvilke gevinster/effekter det styres mot å oppnå, særlig for ikke-økonomiske effekter.

I kommende investeringsprosjekter i Helse Nord bør det være tydeligere krav relatert til gevinstmål/effektmål i beslutningsprosessen. Det bør framgå klart hvilke gevinster/effekter investeringen skal bidra til, og det bør kreves at disse skal konkretiseres, risikovurderes, måles, rapporteres og følges opp gjennom hele prosjektperioden og over i driftsfasen.

Internrevisjonen gir tre anbefalinger til Nordlandssykehuset om hhv. konkretisering av ikke-økonomiske effekter, gjennomføring av dokumenterte risikovurderinger og rapportering av driftsbesparelser. Videre gis det en anbefaling til Helse Nord RHF om å stille tydeligere krav i framtidige byggeprosjekter.

1 Innledning

Denne rapporten er utarbeidet etter internrevisjon i perioden mars 2014 – juli 2014. Oppdraget inngår i internrevisjonens vedtatte revisjonsplan for 2014/2015.

Revisjonen er utført av internrevisor Hege Knoph Antonsen fra Internrevisjonen i Helse Nord RHF med bistand fra PricewaterhouseCoopers (PwC), ved partner Reinholdt Bredrup og manager Nicolai Vold. Revisjonssjef Tor Solbjørg har hatt det overordnede ansvar for revisjonen.

Internrevisjonen har omfattet følgende aktiviteter:

- Melding om internrevisjon sendt 20.03.2014
- Dokumentgjennomgang.
Oversikt over dokumenter som er innhentet i forbindelse med revisjonen er gitt i vedlegg 1, Dokumentoversikt
- Intervjuer med styreledere og utvalgte ledere i Nordlandssykehuset og i Helse Nord RHF – til sammen 17 personer
- Oppsummeringsmøte 26.06.2014
- Rapportutkast oversendt 04.07.2014 til uttalelse og kvalitetssikring av fakta og Nordlandssykehusets tilbakemelding mottatt 22.08.2014

Det nye sykehusbygget i Vesterålen

Nordlandssykehuset ferdigstilte våren 2014 et nytt lokalsykehus i Vesterålen (Stokmarknes). Teknisk prøvedrift i bygget startet 19. februar 2014, og bygget ble tatt i bruk til pasientbehandling i mai 2014 (uke 21).

Sykehuset er 15 000 kvadratmeter, og omfatter følgende funksjoner: akuttberedskap, indremedisin, kirurgi, føde, rehabilitering, pasienthotell og medisinske servicefunksjoner som røntgen og laboratorietjenester.

Nybygget har inngått i Helse Nords helhetlige investeringsplaner, og har vært begrunnet¹ i behovet for å sikre en bygningsmessig infrastruktur som:

- er tilpasset pasientenes behov
- gir grunnlag for effektiv drift
- gjør våre sykehus til attraktive arbeidsplasser

En grunnleggende forutsetning for nybygg har vært at foretaket legger til rette for en drift de har økonomi til å håndtere når kapitalen skal betjenes.

Planleggingsarbeidet i forkant av byggestart i Vesterålen har vært omfattende og langvarig. RHF-styret godkjente i februar 2010 (sak 18-2010) forprosjektet som grunnlag for detaljplanlegging og oppstart av byggeprosjektet. Til grunn for denne

¹ Blant annet i brev fra Helse Nord RHF til Nordlandssykehuset og Universitetssykehuset Nord-Norge, datert 03.07.2007, Planlegging av lokalsykehus – regionale prinsipper.

styresaken, lå behandling og godkjenning i Nordlandssykehusets styre (sak 48/2009). I saksgrunnlaget er forutsetninger og forventninger om gevinster som følge av nybygget beskrevet slik:

- Den viktigste gevinsten kan forventes i form av en kvalitativ forbedring av sykehusstilbudet.
- Det realiseres driftsbesparelser som konsekvens av de nye sykehusbyggene som kommer i tillegg til resultatforbedringen i forkant av at byggene tas i bruk, samt løpende omstilling.
- Forventet årlig brutto driftsbesparelse i Vesterålen er beregnet til rundt 16 mill. kr og økningen i årlige FDVU²-kostnader til i overkant av 3 mill. kr.

2 Formål og omfang

2.1 Formål med revisjonen

Formålet med revisjonen er å bekrefte at Nordlandssykehusets forberedelser til å ta i bruk nytt sykehusbygg i Vesterålen er tilstrekkelige og hensiktsmessige for å kunne realisere forutsatte gevinster.

Revisjonen skal også bidra til erfaringsoverføring og læring for øvrige byggeprosjekter i regionen.

2.2 Omfang og avgrensninger

Revisjonen omfatter tilrettelegging for å:

- oppnå de målsettinger vedrørende driftsøkonomiske gevinster/besparelser som ble lagt til grunn ved beslutning om byggestart
- innfri eventuelle andre gevinstmål/effektmål som er forutsatt fra eier, styre eller ledelse
- innfri eventuelle effektiviseringskrav som følge av bærekraftanalyser utarbeidet etter beslutning om byggestart

Følgende tema har ikke vært omfattet av denne internrevisjonen:

- beslutningsgrunnlag og -prosesser i forbindelse med planlegging, godkjenning og bygging av nytt sykehus i Vesterålen
- gevinstrealisering knyttet til øvrige nybygg i Nordlandssykehuset
- vurderinger av Nordlandssykehusets bærekraft

2.3 Revisjonskriterier

Revisjonskriterier er de krav og forventninger som revisjonens observasjoner sammenlignes med. I denne revisjonen er revisjonskriteriene utarbeidet med utgangspunkt i følgende anerkjente rammeverk og veiledere:

² FDVU: Forvaltning, Drift, Vedlikehold og Utvikling

- Rammeverk for intern styring og kontroll – COSO³
- Rammeverk for prosjektstyring – PMBOK⁴
- Veileder: Gevinstrealisering, en innføring i planlegging og oppfølging av gevinster – DFØ⁵ 10/2010
- Prosjektveiviseren - DIFI⁶

De konkrete revisjonskriteriene presenteres i kapittel 4.

2.4 Fokusområder

Revisjonens formål og avgrensning, samt rammeverkene nevnt i pkt 2.3, har ledet til følgende fem fokusområder for revisjonen:

1. Konkretisering av gevinster/effektiviseringskrav
2. Organisering og ansvar for gevinstrealisering
3. Risikovurderinger
4. Tiltak for gevinstrealisering
5. Oppfølging fra ledelse, styre og eier

3 Metoder

Følgende metoder er benyttet i revisjonsoppdraget:

- Intervju er gjennomført med:
13 ledere i Nordlandssykehuset: administrerende direktør, ledere for utvalgte stabs- og senterfunksjoner, prosjektledere og ledere fra fire utvalgte klinikker (klinikksjef i Bodø og/eller avdelingsleder i Vesterålen)
administrerende direktør og økonomidirektør i Helse Nord RHF
styrelederne i Nordlandssykehuset og i Helse Nord RHF
- Dokumentgjennomgang:
Innhentet/framlagt dokumentasjon er gjennomgått med sikte på å identifisere informasjon som er relevant for fokusområdene og de tilhørende kriteriene, og er benyttet i grunnlaget for forberedelser til intervju. Se Vedlegg 1, Dokumentoversikt.

4 Observasjoner og vurderinger

I dette kapitlet gjennomgås de fem fokusområdene ett for ett. Først gis en beskrivelse av kriteriene som benyttes som uttrykk for god praksis på området. Deretter presenteres de observasjoner knyttet til tilrettelegging for gevinstrealisering som internrevisjonen

³ Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission. Boken "Intern kontroll – et integrert rammeverk" ble publisert i norsk versjon første gang i 1996.

⁴ Project Management Body of Knowledge

⁵ Direktoratet for økonomistyring

⁶ Direktoratet for forvaltning og IKT

finner mest relevant for kriteriene. Til slutt framkommer internrevisjonens vurdering av observasjonene sett opp mot nevnte kriterier.

4.1 Konkretisering av gevinster/effektiviseringskrav

4.1.1 Kriterier

- a) Identifiserte gevinster som nytt sykehusbygg skal bidra til, er videreført fra forutsetningene som lå til grunn for vedtak om byggestart, og brutt ned til konkrete og etterprøvbare mål.
- b) Aktører med ansvar for å realisere gevinstmål og effektiviseringskrav har felles oppfatning og forståelse av disse.

4.1.2 Observasjoner

Internrevisjonen har gjort følgende observasjoner i tilknytning til kriteriene:

- Gevinstmål/effekt mål av ikke-økonomisk karakter, som "en kvalitativ forbedring av sykehusstilbudet" og "at sykehuset skal være en attraktiv arbeidsplass", har ikke blitt konkretisert og omsatt til etterprøvbare mål for virksomheten i nytt sykehusbygg. Slike mål framkommer ikke i gjennomgåtte dokumenter, og det er bekreftet i intervjuer at bare økonomiske gevinstmål er brutt ned og konkretisert. Verken styre eller eier har etterspurt slike målformuleringer.
- Gevinstmålet om 16 mill. kr i årlig driftsøkonomisk besparelse som konsekvens av det nye sykehusbygget (brutto, dvs. uten effekt av FDVU) var basert på beregninger som sist ble gjennomgått og oppdatert i 2009⁷. Samlet driftsbesparelse var her beregnet til ca 14,9 mill. kr. I tillegg ble det beregnet en gevinst i Vesterålen knyttet til å "ta hjem" en større andel av poliklinisk behandling. På grunnlag av disse beregningene ble gevinstmålene konkretisert til følgende kategorier og beløp:
 - samlokalisering: ca 6,0 mill. kr
 - færre sengeplasser: ca 4,5 mill. kr
 - poliklinisk virksomhet tas hjem til Vesterålen: 1,2 mill. kr
 - andre tiltak: ca 4,3 mill. krAdm. direktør ved Nordlandssykehuset har i intervju bekreftet at det styres mot å realisere disse opprinnelig identifiserte gevinstene. Beregningene har ikke vært løpende oppdatert og forankret i organisasjonen, og enkelte ledere har påpekt at forutsetningene for besparelser er vesentlig endret siden beslutning om byggestart.
- Nordlandssykehuset har siden august 2012 gjennomført en omfattende OU-prosess, *Innflytting nye Vesterålen sykehus*, med en rekke delprosjekter. Prosessen har vært en del av arbeidet med å få på plass gode organisatoriske løsninger for nye Nordlandssykehuset Vesterålen og en forberedelse på å ta sykehusbygget i bruk. Delprosjektene fikk i oppdrag å identifisere gevinstpotensial innenfor områdene økonomi, kvalitet og pasientsikkerhet. I de fleste delrapportene omtales slikt gevinstpotensial, men med varierende konkretiseringsgrad og uten beskrivelse av hvordan gevinstrealiseringen kan måles/følges opp. Ny vurdering av de tidligere

⁷ Sist dokumenterte beregning finnes i rapporten "Gjennomgang og videreføring av driftsøkonomisk analyse, Nordlandssykehuset Vesterålen", 03.09.2009, Hospitalitet as i samarbeid med Sintef.

identifiserte gevinstpotensialer (se fotnote 7) inngikk ikke spesifikt i mandatene i *Innflytting nye Vesterålen sykehus*.

- Forutsetningen om en netto økning i årlige FDVU-kostnader på inntil 3,2 mill. kr er opprettholdt.
- I *Budsjettbrev 1-2014*, datert 15. juli 2013, varslet Nordlandssykehusets adm. direktør en rammereduksjon for virksomheten i Vesterålen i første driftsår (2014) på 20 mill. kr (delårseffekt). Det ble gitt en foreløpig fordeling av kravet per klinikk. Dette kravet er stadfestet i Nordlandssykehusets styresak 105-2013, Budsjett 2014. Gjennomførte intervjuer har vist at kravet er kommunisert og oppfattet internt i Nordlandssykehuset.

4.1.3 Internrevisjonens vurderinger

Etter internrevisjonens vurdering bør det kunne forventes at Nordlandssykehuset og Helse Nord RHF kan vise til hvilke konkrete effekter/gevinster (både økonomiske og ikke-økonomiske) investeringen på 1070 mill. kr har bidratt til å oppnå og hvilke effekter det styres mot å oppnå.

Denne revisjonen har vist at forventningene om effekter/gevinster av ikke-økonomisk karakter ikke har vært omsatt til konkrete mål for virksomheten. Vi anser at slike mål med tilhørende oppfølging er viktig både for ledelse, styre og eiere, for å synliggjøre de effekter/gevinster det nye bygget med tilhørende nye arbeidsprosesser bidrar til å realisere. Slik informasjon vil også være et nyttig utgangspunkt for erfaringsoverføringer til kommende byggeprosjekter i regionen. Det bør da, så langt mulig, velges mål hvor resultatene kan sammenlignes med tilsvarende i gammelt bygg. Videre bør man tilstrebe å velge mål der man har rimelig oversikt over eventuelle andre samtidige endringer som kan påvirke måloppnåelsen. Økt pasienttilfredshet bør etter vår vurdering inngå blant de mål som velges. Det vises til anbefaling 1 i kap. 5.2.

Når det gjelder de økonomiske gevinstmålene har internrevisjonen konstatert at beregningene av gevinstpotensialene fra 2009 ikke har vært løpende oppdatert og justert for eventuelle endringer i forutsetningene. Vi ser imidlertid at de opprinnelige gevinstmålene ikke er oppfattet som endelige og begrensende da foretaket har gjennomført prosesser/aktiviteter med sikte på å identifisere ytterligere gevinstpotensialer. Ledere internt i Nordlandssykehuset har felles oppfatning og forståelse av det samlede krav om effektivisering i 2014 som følge av nytt sykehusbygg i Vesterålen. Etter internrevisjonens vurdering er fordelingen av det økonomiske kravet også tydelig, og utgjør dermed et grunnlag for videre oppfølging.

4.2 Organisering og ansvar for gevinstrealisering

4.2.1 Kriterium

- a) Ansvarlig for gevinstrealisering er utpekt, og ansvaret samsvarer med vedkommendes øvrige ansvar og myndighet.

4.2.2 Observasjoner

Internrevisjonen har gjort følgende observasjoner i tilknytning til kriteriet:

- Ansvar for gevinstrealisering følger ordinære lederlinjer i foretaket.
- De klinikk- og avdelingsledere som er intervjuet opplever at eget ansvarsområde er avklart.

4.2.3 Internrevisjonens vurderinger

Internrevisjonens undersøkelser har vist at det er en felles oppfatning i organisasjonen om at ansvar for gevinstrealisering følger ordinære lederlinjer i foretaket, og at det ikke synes å være uklarheter av betydning knyttet til disse lederlinjene.

4.3 Risikovurderinger

4.3.1 Kriterier

- a) Risikovurderinger benyttes systematisk for å avdekke og håndtere faktorer som kan hindre gevinstrealisering/måloppnåelse.
- b) Risikobildet oppdateres regelmessig, og håndteringen av risikofaktorene justeres ved behov.

4.3.2 Observasjoner

Internrevisjonen har gjort følgende observasjoner vedrørende risikovurderinger:

- Det framgår ingen opplysninger om vurdering av faktorer som kan påvirke forventet gevinstrealisering i saksgrunnet ved beslutning om byggestart og heller ikke i den tidligere konseptrapporten. Gjennom intervju har det framkommet at Senter for utbygging ikke har gjennomført risikovurderinger med fokus på gevinstrealisering som en del av byggeprosjektet.
- Delprosjektene i OU-prosessen *Innflytting nye Vesterålen sykehus* har gjennomført risikovurderinger. Ingen av disse vurderer imidlertid risikoen for manglende gevinstrealisering eller manglende innfrielse av effektiviseringskrav konkret, de har primært dreid seg om å avdekke risiko for uønskede forhold/hendelser.
- Selve OU-prosessen ble risikovurdert i mars 2013. Det framgår av referat fra styringsgruppemøte nr 9 (mai 2013) at adm. direktør ved gjennomgang av risikovurderingen ga uttrykk for at realisering av økonomisk gevinst måtte tas inn ved framtidig oppdatering av risikovurdering fordi denne ble ansett å være i rød sone. Risikovurderingen ble oppdatert i desember 2013, jf. AMU-sak 3/2014 med tilhørende rapport *Driftsmodell Nye NLSH Vesterålen*. Risiko for manglende realisering av økonomiske gevinster ble imidlertid ikke inkludert. I rapporten gjengis direktørens effektiviseringskrav på 20 mill. kr for virksomheten i Vesterålen

i 2014, men rapporten inneholder ingen vurderinger av om den foreslåtte driftsmodellen forventes å realisere dette effektiviseringskravet.

- Det gjøres risikovurderinger av omstillingstiltak i forbindelse med årlig budsjettprosess. Kravet om 20 mill. kr i effektivisering knyttet til nytt sykehus i Vesterålen inngikk i budsjettprosessen for 2014, fordelt på klinikknivå. Tiltak for å innfri kravene ble identifisert, og det enkelte tiltak ble risikovurdert (risiko for at tiltaket ikke gjennomføres som planlagt). I styresak 105-2013, Budsjett 2014, benevnes de aktuelle tiltakene "Vesterålen, besparelse i nytt sykehus" og "Avvikling av Lødingen". Risikobildet relatert til omstillingstiltakene i årlig budsjett oppdateres som en del av den løpende klinikkoppfølgingen.
- Det ble presisert fra foretakets ledelse at selv om dokumentasjonen omkring risikovurderinger er mangelfull, har ledelsen løpende diskutert og håndtert risiko knyttet til gevinstrealisering.

4.3.3 Internrevisjonens vurderinger

Revisjonen har vist at det først i forbindelse med budsjett 2014 er gjennomført dokumenterte risikovurderinger for å avdekke og håndtere faktorer som kan påvirke realiseringen av de driftsøkonomiske besparelsene som følge av at nytt bygg i Vesterålen tas i bruk. Internrevisjonen mener dokumenterte risikovurderinger burde vært utført både i forkant av vedtaket om å forutsette slike besparelser, og deretter som del av prosessen med å tilrettelegge for å realisere disse.

Det er også viktig at mål for ikke-økonomiske effekter/gevinster risikovurderes. Det vises til anbefaling 2 i kap. 5.2.

4.4 Tiltak for gevinstrealisering

4.4.1 Kriterier

- a) Det er identifisert og planlagt konkrete tiltak for å nå de fastsatte gevinstmålene.
- b) Det er etablert en klar plan for gjennomføring av valgte tiltak. Planen angir tidsfrist og hvem som er ansvarlig for implementering av det enkelte tiltak.
- c) Prosesser for å gjennomføre valgte tiltak er igangsatt og har en framdrift som er i henhold til etablert plan.
- d) Budsjettene gjenspeiler de økonomiske mål som planlegges realisert.

4.4.2 Observasjoner

Internrevisjonen har gjort følgende observasjoner i tilknytning til kriteriene:

- I grunnlaget for beregning av gevinstmål (se fotnote 7 foran) var det identifisert tiltak med forventet effekt som i sum utgjorde det beregnede gevinstmålet. Adm. direktør har i intervju bekreftet at disse opprinnelige tiltakene er opprettholdt og forventes gjennomført.
- Internrevisjonen har i intervjuer fått opplyst at de fleste av de opprinnelig identifiserte tiltakene er iverksatt. Mange av disse tiltakene er formulert slik at de er

iverksatt gjennom byggets utforming, spesielt tiltakene om samlokalisering. For flere av disse tiltakene var redegjørelsen mangelfull om hvordan driftsbesparelsen konkret realiseres (reduisert bemanning eller andre driftskostnader).

- En samlet oversikt over gevinster, *Realisering av gevinster – nytt sykehusbygg – VESTERÅLEN*, ble lagt fram for internrevisjonen. Oversikten ble oppdatert og videreutviklet etter oppsummeringsmøtet, og forelå i justert versjon 01.07.2014. Oversikten inkluderer både driftsbesparelser fra tiltak gjennomført i 2012-2014 og forventede gevinster av tiltak som er planlagt, men ennå ikke gjennomført fordi de forutsetter innflytting i nytt bygg. I den oppdaterte versjonen er det tatt utgangspunkt i gevinstmålene omtalt her i kap. 4.1.2. I oversikten er det skilt mellom gevinster som allerede er realisert (22,6 mill. kr) og ytterligere forventede gevinster (5,2 mill. kr). I tillegg framkommer fordelingen mellom ulike organisatoriske enheter. Det gis imidlertid få opplysninger om hvordan gevinstene har framkommet, eventuelt skal oppnås, og det er ikke presentert noen tidsplan for realisering av gjenstående gevinster.
- Gjennom intervjuene med ansvarlige linjeledere kom det fram informasjon om enkelte tiltak som ikke stemmer med opplysninger i nevnte oversikter. Dette gjelder blant annet ett tiltak oppført med allerede realisert gevinst, der ansvarlig leder har opplyst at gevinst ikke vil realiseres før i 2015, og enkelte oppførte gevinster der ledere uttrykte usikkerhet om hvilke tiltak som skal gjennomføres for å realisere den oppførte gevinst.
- I enkelte intervjuer ble det uttalt at gevinstoversikten inkluderer effektiviserings-tiltak, eksempelvis noen av sengetallsreduksjonene, som ville blitt gjennomført som del av løpende omstilling uavhengig av nybygget i Vesterålen. Dette er det imidlertid ulike oppfatninger om.
- Vi har fått opplyst at budsjettene for 2014 gjenspeiler de økonomiske mål som forventes innfridd, fordelt på klinikk-/senternivå.
- Fra Nordlandssykehusets ledelse har vi fått opplyst at grunnlaget (se fotnote 7) som ble benyttet til beregning av forventet endring av FDVU-kostnader, ikke var komplett. De har gjort oppdaterte beregninger og mener at FDVU-kostnadene det nå legges opp til er redusert sammenlignet med 2008-nivå. Disse opplysningene framkom i revisjonens avslutningsfase, og Internrevisjonen har derfor ikke undersøkt dette nærmere.

4.4.3 Internrevisjonens vurderinger

Etter internrevisjonens vurdering er opplysningene om hvordan gevinstene har framkommet/skal oppnås fortsatt mangelfulle, og i enkelte tilfeller motstridende. Vi har ikke fått framlagt konkrete planer som angir tidsfrist og hvem som er ansvarlig for implementering av alle tiltakene. Det har derfor ikke vært mulig for oss å verifisere oversikten over realiserede og planlagte gevinster. For gevinstene i kategorien "Færre sengeplasser" vurderes tiltakene som tilstrekkelige og hensiktsmessige. For de øvrige kategoriene er dette mer uklart.

Eiers krav var at besparelsene som følge av nybygget skulle komme i tillegg til besparelser som følge av løpende omstilling. Internrevisjonen ser at det kan være vanskelig å skille tiltak som særskilt kan relateres til nybygg fra tiltak som iverksettes av andre årsaker, og har forståelse for at det kan være ulike syn på dette. Vi anser det som sannsynliggjort at Nordlandssykehuset samlet sett gjennomfører/har gjennomført tiltak i forbindelse med nytt sykehusbygg i Vesterålen som gir en brutto årlig besparelse på minst 16 mill. kr, målt opp mot kostnadsnivået ved vedtak om byggestart.

Internrevisjonen har ikke innhentet tilstrekkelig grunnlag for å vurdere foretakets tiltak relatert til FDVU-kostnader, men legger til grunn at foretaket selv ser nærmere på dette.

4.5 Oppfølging fra ledelse, styre og eier

4.5.1 Kriterier

- a) Foretaket kan generere og bruke relevant og tilstrekkelig detaljert informasjon, til støtte for oppfølging av gevinstrealiseringen.
- b) Pålitelige resultater vedrørende gevinstrealisering inngår i rapportering til ledelse, styre og eier.

4.5.2 Observasjoner

Internrevisjonen har observert følgende med relevans for kriteriene:

- Regnskapsresultater rapporteres regelmessig, sammenholdes med driftsbudsjett 2014 og følges opp i lederlinjen, samt i styringslinjen til styre og eier. Økonomiske gevinster/effektiviseringskrav som følge av nytt sykehusbygg som ble inkludert i budsjett 2014, inngår i denne oppfølgingsprosessen.
- Det er ikke lagt opp til særskilt rapportering til styre og eier om gevinstrealisering etter at det nye sykehusbygget er tatt i bruk, for å følge opp at forutsetningene innfris. Verken Nordlandssykehusets styre eller eier har stilt krav om slik rapportering.
- I Nordlandssykehusets styresak 37-2014 (29. april 2014), Rullering av plan for drift og investering 2015-2022, ble det opplyst at *"Oppsummering av igangsatte og planlagte tiltak knyttet til nytt sykehus i Vesterålen viser at det så langt er hentet ut eller vil bli hentet ut til sammen om lag 21 mill. kr i effektiviseringsgevinster"*. Styret ble også orientert om at foretaket har vanskeligheter med å realisere de gevinster som er nødvendig for å ivareta samlet bærekraft så lenge byggearbeidet i Bodø pågår. Det ble ikke gitt konkret informasjon om grunnlaget for de om lag 21 mill. kr eller hvor stor andel av denne besparelsen som allerede er realisert. Styret vedtok blant annet å be Helse Nord RHF om en årlig omstillingsstøtte fram til 2020.

For øvrig har internrevisjonen fått opplyst at foretaket har mulighet til å:

- fordele budsjett og regnskap (utenom felleskostnader) på organisatoriske enheter i Vesterålen.
- presentere resultater på en rekke styringsparametre (for eksempel enkelte kvalitetsindikatorer) for organisatoriske enheter i Vesterålen.

Ledelsen ved Nordlandssykehuset har gitt uttrykk for vilje til å gjøre analyser av kvalitetsindikatorer for å sammenligne tidligere resultater med resultater som oppnås i det nye sykehuset.

4.5.3 Internrevisjonens vurderinger

Internrevisjonen konstaterer at foretaket har mulighet for å generere og bruke relevant informasjon til støtte for oppfølging av gevinstrealisering. Etter vår oppfatning bør styre og eiere få en mer detaljert oversikt enn det som hittil har vært rapportert, over hvilke gevinster/besparelser det nye sykehusbygget med tilhørende arbeidsprosesser konkret har medført, og hvilke ytterligere besparelser og eventuelle andre gevinstmål det styres mot å oppnå. Vi viser til anbefaling 3 i kap. 5.2.

5 Konklusjon og anbefalinger

5.1 Konklusjon

Internrevisjonen anser det som sannsynliggjort at Nordlandssykehuset samlet sett gjennomfører/har gjennomført tiltak i forbindelse med nytt sykehusbygg i Vesterålen som fra 2014 gir en brutto årlig besparelse på minst 16 mill. kr, målt opp mot kostnadsnivået ved vedtak om byggestart. Dermed anses Helse Nord RHF-styrets forventninger om driftsbesparelser som oppfylt. I rapportering til styre og eier er det imidlertid ikke skilt mellom realiserte og forventede gevinster, og det er ulike syn på om enkelte av de identifiserte besparelsene primært er en følge av nybygget eller et resultat av løpende omstilling.

Gevinstmål/effektmål av ikke-økonomisk karakter har ikke blitt konkretisert og omsatt til etterprøvbare mål for virksomheten. Per i dag har dermed Nordlandssykehuset og Helse Nord RHF, etter internrevisjonens vurdering, et mangelfullt grunnlag for å fastslå hvilke konkrete gevinster investeringen i nytt sykehusbygg har bidratt til å oppnå og hvilke gevinster/effekter det styres mot å oppnå, særlig for ikke-økonomiske effekter.

I kommende investeringsprosjekter i Helse Nord bør det være tydeligere krav relatert til gevinstmål/effektmål i beslutningsprosessen. Det bør framgå klart hvilke gevinster/effekter investeringen skal bidra til, og det bør kreves at disse skal konkretiseres, risikovurderes, måles, rapporteres og følges opp gjennom hele prosjektperioden og over i driftsfasen.

5.2 Anbefalinger

Anbefalinger som konkret knyttes til nytt sykehusbygget i Vesterålen gis til Nordlandssykehuset. Anbefalinger vedrørende andre/kommende byggeprosjekter i helseregionen gis til Helse Nord RHF.

Anbefalinger til Nordlandssykehuset:

1. Det bør utarbeides konkrete og etterprøvbare mål for ikke-økonomiske effekter/gevinster av det nye sykehusbygget i Vesterålen, utledet fra formålet med investeringen.
2. Når effekt-/gevinstmål som omtalt i anbefaling 1 er utarbeidet, bør det gjøres risikovurderinger for å avdekke og håndtere faktorer som kan påvirke måloppnåelsen negativt.
3. Oversikten over hvilke konkrete driftsbesparelser det nye sykehusbygget med tilhørende arbeidsprosesser så langt har medført, og hvilke ytterligere besparelser/gevinster det styres mot å oppnå, bør videreutvikles og rapporteres til Nordlandssykehusets styre og Helse Nord RHF.

Anbefaling til Helse Nord RHF:

4. I kommende investeringsprosjekter bør Helse Nord RHF påse at det stilles tydeligere krav om gevinstmål/effektmål i beslutningsprosessen. Det bør framgå klart hvilke gevinster/effekter investeringen skal bidra til, og det bør kreves at disse skal konkretiseres, risikovurderes, måles, rapporteres og følges opp gjennom hele prosjektperioden og over i driftsfasen.

Vedlegg 1 - Dokumentoversikt

Oversikt over dokumenter som er gjennomgått i forbindelse med revisjonen.

Styresaker i Helse Nord RHF (saksframlegg, evt. vedlegg og presseprotokoll)

- Styresak 14-2004, 10.03.2004, Utbygging Hålogalandssykehuset HF Stokmarknes
- Styresak 08-2005, 07.02.2005, Hålogalandssykehuset HF Stokmarknes - skisseprosjekt
- Styresak 33-2006-3, 03.05.2006, Hålogalandssykehuset HF Stokmarknes, Avsluttet konseptfase og plan forprosjekt
- Styresak 124-2008, 19.11.2008, Nordlandssykehuset Vesterålen - godkjenning av konseptrapport og oppstart forprosjekt
- Styresak 68-2009, 25.08.2009, Investeringsplan 2010-2018, Mulighetsanalyse og forslag til investeringsrammer
- Styresak 112-2009, 15.12.2009, Nordlandssykehuset Vesterålen – fullmakt til detaljplanlegging
- Styresak 18-2010, 24.02.2010, Nybygg Nordlandssykehuset Vesterålen – godkjenning av forprosjekt, oppstart detaljprosjektering og byggestart
- Styresak 117-2012, 31.10.2012, Investeringsplan 2013-2020, revidert
- Styresak 118-2012, 31.10.2012, Byggeprosjekter i Nordlandssykehuset HF: Tertialrapport pr. 31. august 2012
- Styresak 149-2012, 19.12.2012, Nordlandssykehuset HF – byggeprosjekter, modernisering av bygget, oppfølging av tidligere styresaker
- Styresak 151-2012, 19.12.2012, Byggeprosjekter i Helse Nord – felles oppfølging, oppfølging av styresak 49-2012, jf. styresak 136-2012
- Styresak 152-2012, 19.12.2012, Konsernbestemmelser for investeringer, revisjon
- Styresak 72-2013, 20.06.2013, Plan 2014-2017, inkl. rullering av investeringsplan
- Styresak 80-2013, 20.06.2013, Byggeprosjekter Nordlandssykehuset HF: Tertialrapport pr. 30. april 2013
- Styresak 113-2013, 30.10.2013, Investeringsplan 2014-2017, oppdatert – oppfølging av styresak 72-2013
- Styresak 126-2013, 27.11.2013, Byggeprosjekter Nordlandssykehuset HF: Tertialrapport pr. 30. august 2013
- Styresak 13-2014, 26.02.2014, Byggeprosjekter Nordlandssykehuset HF: Tertialrapport pr. 31. desember 2013

Styresaker i Nordlandssykehuset (saksframlegg, evt. vedlegg og presseprotokoll)

- NLSH Styresak 17-2008, 05.05.2008, Premisser for drift og investering 2009-2018
- NLSH Styresak 35-2008, 19.06.2008, Forutsetning for igangsetting av byggetrinn 2 for modernisering i Bodø og nytt sykehus i Vesterålen
- NLSH Styresak 55-2008, 13.11.2008, Nybygg Nordlandssykehuset HF Vesterålen – godkjenning av konseptrapport og oppstart forprosjekt

- NLSH Styresak 47-2009, 14.12.2009, Budsjett 2010
- NLSH Styresak 48-2009, 14.12.2009, Nybygg Nordlandssykehuset HF Vesterålen - godkjenning av forprosjekt og oppstart detaljprosjektering
- NLSH Styresak 39-2011, 18.05.2011, Innspill til investerings- og langtidsbudsjett 2012-2015
- NLSH Styresak 30-2012, 23.05.2012, Rullering av plan for drift og investering 2013-2016
- NLSH Styresak 80-2012, 13.12.2012, Oppdatert bærekraftsanalyse for 2013-2020 - Oppfølging av styresak 117-2012 i Helse Nord RHF
- NLSH Styresak 51-2013, 05.06.2013, Rullering av plan for drift og investering 2014-2021
- NLSH Styresak 53-2013, 05.06.2013, Tertialrapport 1-2013 for byggeprosjekter i Nordlandssykehuset HF
- NLSH Styresak 67-2013, 10.09.2013, Organisasjonsutviklingsprogrammet Nye Nordlandssykehuset
- NLSH Styresak 68-2013, 10.09.2013, Budsjett 2014 - Oppdatert bærekraftsanalyse
- NLSH Styresak 70-2013, 10.09.2013, Orienteringssak – Risikovurdering ved eventuell omlegging til 5-dagers sengepost i Vesterålen
- NLSH Styresak 92-2013, 07.11.2013, Tertialrapport 2-2013 for byggeprosjekter i Nordlandssykehuset HF
- NLSH Styresak 105-2013, 12.12.2013, Budsjett 2014
- NLSH Styresak 23-2014, 20.03.2014, Organisasjonsutviklingsprogrammet Nye Nordlandssykehuset
- NLSH Styresak 37-2014, 29.04.2014, Rullering av plan for drift og investering 2015-2022

AMU-saker i Nordlandssykehuset

Sakslistene til alle AMU-møter i 2012 – mai 2014 er gjennomgått, og følgende saksframlegg, vedlegg og tilhørende protokoller er lest:

- AMU-sak 36-2012, 04.06.2012, Organisasjonsutvikling "Nytt sykehus Vesterålen"
- AMU-sak 29-2013, 22.05.2013, Delprosjekt: rehabiliteringstilbudet i nye Nordlandssykehuset Vesterålen
- AMU-sak 43-2013, 25.06.2013, Organisasjonsutvikling "Nytt sykehus Vesterålen"
- AMU-sak 3-2014, 19.02.2014, OU Vesterålen - driftsmodell nytt sykehus

Nordlandssykehusets organisering

- OL0989, Organisasjonskart NLSH, versjon 1.14, gyldig fra 24.02.2014
- OL0240, Organisasjonskart stab/støtte NLSH, versjon 2.9, gyldig fra 24.02.2014
- Oversikt over ledere i Senter for Drift og Eiendom, 11.04.2014
- Oversikt over ledere for klinisk virksomhet i Vesterålen, 11.04.2014

Dokumenter vedrørende OU-prosessen "Innflytting nye Vesterålen sykehus"

- Informasjon fra foretakets intranett om:
 - Prosjektstruktur
 - Styringsgruppens sammensetning og rolle
 - Lokal arbeidsgruppes sammensetning og rolle
- Framdriftsplan OU nytt sykehus Vesterålen, oppdatert mars-14
- Referater fra styringsgruppemøtene 1 - 17
- Notat: Bruk av eksisterende bygningsmasse ved NLSH Vesterålen, avvikling av leieforhold og etablering av utleie, 29.01.2014
- Mandat og rapport fra delprosjektene som angitt i tabellen nedenfor:

<i>Delprosjekt</i>	<i>Mandat</i>	<i>Rapport</i>
Rehabilitering	X	X
Matforsyning	X	X
Observasjonspost	X	X
Aktiv forsyning	X	X
Elektive forløp	X	X
Poliklinikk og dagbehandling	X	X
Sengetun og pasienthotell	X	X
Operasjon, anestesi og sterilsentral	X	X
Legemiddelhåndtering		X
Medisinsk kontortjeneste		X
AKUM Vesterålen		X
Fødeavdeling	X	
Organisering av dagkirurgi og kirurgisk poliklinikk	X	X
Pasientterminaler	Ikke laget	X

- Rapport: Driftsmodell nye Nordlandssykehuset Vesterålen, 01.02.2014
- Risikovurdering av implementeringsfasen våren 2014, 18.02.2014

Korrespondanse mellom Helse Nord RHF og Nordlandssykehuset

- Brev fra Helse Nord RHF til Nordlandssykehuset HF: Planlegging av lokalsykehus - regionale premisser, 03.07.2007
- Brev fra Helse Nord RHF til Nordlandssykehuset HF: Felles planforutsetninger for lokalsykehus, 18.07.2007
- Brev fra Nordlandssykehuset HF til Helse Nord RHF: Revidert Hovedfunksjonsprogram for Nytt sykehus i Vesterålen – premisser for videre arbeid med skisseprosjekt og konseptrapport, 22.01.2008
- Brev fra Helse Nord RHF til Nordlandssykehuset HF: Planlegging av lokalsykehus - presisering av lokale premisser, 28.04.2010
- Brev fra Nordlandssykehuset HF til Helse Nord RHF: Planlegging av lokalsykehus - presisering av regionale premisser, 21.12.2010

Annet

- Rapport: Gjennomgang og videreføring av driftsøkonomisk analyse Nordlandssykehuset Vesterålen, utarbeidet av Hopitalitet as i samarbeid med Sintef, 03.09.2009

- Oversikt (Excelskjema) mottatt fra ledelsen ved Nordlandssykehuset: Realisering av gevinster – nytt sykehus – Vesterålen, oppdatert versjon mottatt 01.07.2014
- Oversikt (Excelskjema) mottatt fra sjef for drift og eiendom: Økning i FDVU-kostnader som følge av arealøkning 2014
- Notat mottatt fra kliniksjeff Kirurgisk ortopedisk klinikk: Effektivisering/kostnadsbesparende tiltak med gevinstanslag som er, eller vil bli, gjennomført pr. 31.12.14, Vesterålen
- Brev fra adm. direktør til kliniksjeffer, drifts- og eiendomssjef, stabssjeffer: Budsjettbrev nr. 1 2014, 15.07.2013
- Oversikt (Excelskjema) mottatt fra økonomisjef: Skjema 3: Rapportering av tiltak budsjett 2014, utfylt for følgende fire klinikker: AKUM, HBEV, KIRORT, MED.