

Vedlegg 1 Innspill fra helseforetakene til revisjonsplan 2022

Nedenfor fremgår fire tabeller:

1. Kort samlet oversikt over innspill fra helseforetakene til revisjonsplan 2022
2. Utfyllende oversikt over innspill fra helseforetakene til revisjonsplan 2022
3. Nye innspill fra brukerutvalget og konserntillitsvalgte
4. Prioriterte tema fra konsernrevisjonens egen risikovurderinger

1. Samlet oversikt over innspill fra helseforetakene til revisjonsplan 2022

Område	Forslag til tema i revisjonsplan	Innspill fra helseforetakene	Kilde
Pasientbehandling	Bemanningsplanlegging	1. Forutsigbarhet for pasientene med planlagte avtaler i timebøker innenfor en seks måneders planleggingshorisont.	Sykehuset Innlandet HF
	Kvalitet, inkludert pasientsikkerhet og korridorplasser	2. Risiko for redusert kvalitet i pasientbehandlingen, inkludert pasientsikkerhet og korridorplasser.	Sykehuset Østfold HF
	Likeverdig og forutsigbar helsehjelp i BUP	3. Likeverdig og forutsigbar helsehjelp i psykisk helsevern barn, unge og voksne	Oslo universitetssykehus HF
	Likeverdige helsetjenester	4. Likeverdige og tilgjengelige helsetjenester innen psykisk helsevern for voksne,	Ahus HF
	Tvang i psykisk helsevern og rusbehandling	5. Kartlegge av om det er tilstrekkelig styring og kontroll for å redusere tvangsbruk samtidig som pasientene ivaretas forsvarlig.	Sykehuset i Telemark HF
	Samhandling mellom helseforetak	6. Overflytting av pasienter mellom sykehus i Helse Sør-Øst	Ahus HF
	Måling av behandlingsresultater innenfor psykisk helsevern	7. Risiko knyttet til utfordringer med å måle behandlingsresultater, særlig innenfor psykisk helsevern	Sykehuset i Vestfold HF
	Kartlegging av mistenkt eller påvist smitte ved innleggelse i sykehus	8. Etterleves kartlegging av mistenkt eller påvist smitte ved innleggelse i sykehus, og formidles smittestatus til neste behandlingssted?	Sunnaas sykehus HF
	Informasjon og kommunikasjon ved utskrivning av pasienter	9. Utskrivning av pasienter med spesielt fokus på informasjon og kommunikasjon	Oslo universitetssykehus HF
	Uønsket variasjon	10. Revisjon av uønsket variasjon i pasientbehandlingen	Sørlandet sykehus HF

Vedlegg 1 Innspill fra helseforetakene til revisjonsplan 2022

Område	Forslag til tema i revisjonsplan	Innspill fra helseforetakene	Kilde
HR	Avhengighet av innleid helsepersonell	11. Avhengighet av innleid helsepersonell for å sikre forsvarlig drift.	Sykehuset Innlandet HF
	Risiko forbundet med utdanning og rekruttering.	12. Risiko forbundet med utdanning og rekruttering.	Sykehuset Østfold HF
	Risiko forbundet med utdanning og rekruttering.	13. Risiko forbundet med utdanning og rekruttering.	Sørlandet sykehus HF
Innkjøp	Effektivitet i innkjøpsprosessen	14. Vurdere effektivitet i innkjøpsprosessen ved STHF etter etablering av Sykehusinnkjøp.	Sykehuset i Telemark HF
IKT og Personvern	Gevinstrealisering - medikamentell kreftbehandling (CMS)	15. Medikamentell kreftbehandling (CMS)	Sykehusapotekene HF
	Gevinstrealisering	16. Organisering og gjennomføring av digitaliseringsprosjekter	Ahus HF
	Følgerevisjon program STIM	17. Følgerevisjon av program STIM	Sykehuspartner HF
	Informasjonssikkerhet	18. Informasjonssikkerhet	Sykehuspartner HF
	Styring og oppfølging av IKT-investeringer	19. Styring og oppfølging av IKT-investeringer I tilknytning til byggeprosjekter	Vestre Viken HF
	Gevinstrealisering	20. Gevinstrealisering	Vestre Viken HF

Vedlegg 1 Innspill fra helseforetakene til revisjonsplan 2022

2. Beskrivelse av innspill i revisjonsplan 2022 fra helseforetakene

Område	Kilde	Innspill fra helseforetakene	Begrunnelse fra Helseforetakene
Pasientbehandling	SI	1. Forutsigbarhet for pasientene med planlagte avtaler i timebøker innenfor en seks måneders planleggingshorisont.	En vedlagt oversikt i styresaken viser andel pasienter med tildelt time sammenlignet med andel pasienter med tentativ time uten tildelt time i Sykehuset Innlandet fra juni frem til og med november 2021: Resultatene viser at det er variasjon mellom sykehusene, avdelingene og fagområdene, men det er en lik trend i foretaket med en synkende andel tildelt time etter to måneder. Ett av målene i foretakets virksomhetsplan for 2021 er å øke andelen pasienter som møter til innkalt time til 96,1 prosent. Et virkemiddel for å forbedre pasientflyten er å ha en god planleggingshorisont, og at lederen av enheten ivaretar en sentral rolle i ressursplanleggingen. Det er ønskelig med en revisjon for å kartlegge planlegging av eksisterende pasientforløp (kontroller) opp mot forventet antall nyhenvisninger og behov for tilgjengelig timer.
	SØ	2. Risiko for redusert kvalitet i pasientbehandlingen, inkludert pasientsikkerhet og korridorplasser.	Styret viser til at SØs kapasitet og mangel på kompetanse (personell) innenfor enkelte spesialiteter i dag/de nærmeste årene. Revisjonen kan gjennomføres med formål å kartlegge status og videre undersøke og eventuelt få bekreftet om SØ har styring og kontroll på området. Etter gjennomgang av områder der SØ antas å ha utfordringer har styret vedtatt å foreslå ovennevnte prioriterte områder, som kan forventes å oppnå forbedring på bakgrunn av kunnskap som bringes opp gjennom en eventuell revisjon.
	OUS	3. Likeverdig og forutsigbar helsehjelp i psykisk helsevern barn, unge og voksne	Det er et helsepolitisk mål at befolkningen skal tilbys likeverdig og forutsigbar helsetjeneste av god kvalitet. Det har vært økende oppmerksomhet rundt uønsket variasjon i helsehjelpen, noe som blant annet fremkommer gjennom målene i oppdragsdokumentet til foretakene. I de siste årene, og spesielt fra 2018, har det vært et økende antall pasienter som henvises til spesialisthelsetjenesten psykisk helsevern - både for barn og voksne. En revisjon vil kunne undersøke om Oslo universitetssykehus har etablert et styringssystem som ivaretar nytt lovverk, nye prioriteringsveiledere og andre krav som er satt til foretaket for å sikre gode pasientforløp. Målet med revisjonen vil være å undersøke om Oslo universitetssykehus, ved Barneklubben og Klinikk psykisk helse og avhengighet, sikrer etterlevelse av pasient- og brukerrettighetsloven, herunder at pasientene gis likeverdige og forutsigbare helsetjenester.
	Ahus	4. Likeverdige og tilgjengelige helsetjenester innen psykisk helsevern for voksne	Konsernrevisjonen gjennomførte i 2018 revisjon av likeverdig og forutsigbar helsehjelp i barne- og ungdomspsykiatrien. Revisjonen bidro til økt fokus på området, og ble opplevd som nyttig og lærerik. Ahus foreslår en tilsvarende revisjon for området psykisk helsevern for voksne. Formålet bør være å undersøke etterlevelse av pasient- og brukerrettighetsloven, herunder at pasientene gis likeverdige og forutsigbare helsetjenester. Samme innspill ble for øvrig gitt til konsernrevisjonens revisjonsplan for 2020.

Vedlegg 1 Innspill fra helseforetakene til revisjonsplan 2022

Område	Kilde	Innspill fra helseforetakene	Begrunnelse fra Helseforetakene
	ST	5. Tvang i psykisk helsevern og rusbehandling	Det et styringsmål i OBD, også i 2021, å forebygge bruk av tvang og å redusere antall pasienter med tvangsmiddelvedtak i psykisk helsevern og rusbehandling. Ved ST har det likevel vært en økning i antall tvangsmiddelvedtak (2017-2020). Trenden er den samme ved flere andre helseforetak i HSØ. Samtidig som det jobbes med å nå målsetningen om å redusere tvangsbruk, er det viktig å ha fokus på riktig tvangsbruk. En for streng anvendelse av lovverket kan bidra til at pasienter ikke får den hjelpen de har behov for. Særlig kan det være utfordrende å bidra til forsvarlig ivaretagelse av pasienter, som ikke vil ta imot den helsehjelpen som tilbys og der vilkårene for tvang vurderes til ikke å være oppfylt. Dette kan gjelde pasienter som heller ikke vil ha tjenester fra kommunen. Det kan være svært krevende for pårørende som kan ha en opplevelse av at hjelpeapparatet svikter. Også nærområde kan være kritisk til manglende tjenester til pasienten. Styret ønsker en kartlegging av om det er tilstrekkelig styring og kontroll for å redusere tvangsbruk samtidig som pasientene ivaretas forsvarlig.
	Ahus	6. Overflytting av pasienter mellom sykehus i Helse Sør-Øst	Gode rutiner for utskrivning, overflytting og mottak av pasienter er viktig for å sikre trygge pasientforløp. For å oppnå økt fokus på området, foreslår Ahus en revisjon med formål å undersøke hvordan sykehusene i Helse Sør-Øst ivaretar dette. Det bør være et mål at revisjonen bidrar til etablering av felles prosedyrer for regionen. Forhold som bør inngå i en revisjon er bl.a. sykehusenes melderutiner, herunder informasjon til mottakende sykehus, andre instanser, pasienten og pårørende, dialog og konferering for å sikre nødvendige avklaringer, dokumentasjon og avtaler om tidspunkt for overflytting. Samme innspill ble gitt til konsernrevisjonens revisjonsplan for 2020.
	SiV	7. Risiko knyttet til utfordringer med å måle behandlingsresultater, særlig innenfor psykisk helsevern	Måling av behandlingsresultater er ofte beheftet med en rekke metodiske utfordringer. Formålet med revisjonen er å klarlegge hva som kjennetegner allment aksepterte målemetoder for behandlingsresultater, særlig innen psykisk helse

Vedlegg 1 Innspill fra helseforetakene til revisjonsplan 2022

Område	Kilde	Innspill fra helseforetakene	Begrunnelse fra Helseforetakene
	SUN	8. Etterleves kartlegging av mistenkt eller påvist smitte ved innleggelse i sykehus, og formidles smittestatus til neste behandlingssted?	Det er økning i antall pasienter med antibiotika resistente bakterier i Norge. Ved å kjenne til smittestatus før innleggelse, kan smitteverntiltak iverksettes for å unngå smittespredning til andre pasienter, ansatte og sykehusmiljøet. Dette sikrer en trygg og god innleggelse/overføring av pasienten i tråd med Smittevernloven: Ingen nødvendig undersøkelse eller pasientbehandling utsettes på grunn av påvist smitte eller ved mistanke om smitte.
	OUS	9. Utskrivning av pasienter med spesielt fokus på informasjon og kommunikasjon	I utskrivningsprosessen inngår aktivitetene som innebærer samhandling med kommunen eller annet helseforetak for å sikre at pasienten får den nødvendige hjelpen etter avsluttet sykehusopphold. Utskrivningsprosessen starter når pasientens behov etter utskrivelse vurderes ved innleggelse og varer frem til pasienten skrives ut fra sykehuset. Det har de senere år blitt mer og mer fokus på informasjon til pasient og pårørende, involvering av pasienten igjennom utredning- og behandlingsforløp via samvalg, og oppfølging i etterkant av forordninger og råd om tiltak. «Trygg utskrivning» i det nasjonale pasientsikkerhetsprogrammet «I trygge hender 24-7», som ble avsluttet ved utgangen av 2018, beskriver tiltak på disse områdene. Alle helseforetak i Helse Sør-Øst skulle videreføre disse tiltakene. Målet med revisjonen vil være å besvare om Oslo universitetssykehus har implementert tiltakspakken, og om det er etablert en forsvarlig utskrivningsprosess.
	SS	10. Revisjon av uønsket variasjon i pasientbehandlingen	Vår utfordring med tre sykehus i foretaket som skal gi likeverdig behandling. Det er en vanskelig greie, og vi skulle fått noen utenfra til å se på det. Konsernrevisjonen er utenfor oss, og da kan vi bruke det som en unnskyldning for å rydde i ett eller annet. Hvis vi gjør det selv, så blir vi beskyldt for å ha andre motiver. Pasienter skal ha en likeverdig tilbud.
HR	SI	11. Avhengighet av innleid helsepersonell for å sikre forsvarlig drift.	Innreiserestriksjoner og andre forhold under Covid-19 pandemien har synliggjort hvor avhengig Sykehuset Innlandet og andre helseforetak er av vikarer og innleid helsepersonell fra bemanningsbyråer. Især har det vært oppmerksomhet rundt problemer med intensivsykepleierbemanning som følge av manglende tilgang på faste vikarer fra utlandet. Omfanget av vikarbruk fra bemanningsbyråer før pandemien er beskrevet for hver av regionene og de enkelte helseforetakene i felles rapport fra de fire regionale helseforetakene fra 2019 «Bruk av helsepersonellvikarer – kunnskapsgrunnlaget». En revisjon på dette området vil kunne avdekke i hvilken grad bemannings-planleggingen i foretaket tar utgangspunkt i en planmessig bruk av innleide vikarer, og hvilken sårbarhet dette gir. Det er mulig å avgrense revisjonen til utvalgte personellgrupper med store rekrutteringsutfordringer eller høy vaktbelastning. Eksempel her kan være intensivsykepleiere, jordmødre eller radiologer.

Vedlegg 1 Innspill fra helseforetakene til revisjonsplan 2022

Område	Kilde	Innspill fra helseforetakene	Begrunnelse fra Helseforetakene
	SØ	12. Risiko forbundet med utdanning og rekruttering.	Styret viser til at SØs kapasitet og mangel på kompetanse (personell) innenfor enkelte spesialiteter i dag/de nærmeste årene. Revisjonen kan gjennomføres med formål å kartlegge status og videre undersøke og eventuelt få bekreftet om SØ har styring og kontroll på området. Etter gjennomgang av områder der SØ antas å ha utfordringer har styret vedtatt å foreslå ovennevnte prioriterte områder, som kan forventes å oppnå forbedring på bakgrunn av kunnskap som bringes opp gjennom en eventuell revisjon.
	SS	13. Risiko forbundet med utdanning og rekruttering.	Risiko forbundet med utdanning og rekruttering av personell. Viktig område. Risiko at HF-ene ikke får nok rekruttering. Vi har fått presentert framskrivninger som viser behovet for personell fremover. Bemanning det gjelder alle fagområder, tjenesteområder, og ulike typer personell. Å sett på dette samlet i regionen/HF-et hadde vært bra.
Innkjøp	ST	14. Vurdere effektivitet i innkjøpsprosessen ved STHF etter etablering av Sykehusinnkjøp.	Behov for å vurdere effektivitet i innkjøpsprosessen ved STHF etter etablering av Sykehusinnkjøp. Dette bør inkludere bla aktører, samarbeid, roller, ansvar, myndighet osv.
IKT og Personvern	SA	15. Medikamentell kreftbehandling (CMS)	Medikamentell kreftbehandling (CMS) står fortsatt på prioritert liste da dette innebærer tangeringspunkter mellom flere helseforetak og bl.a personvern, informasjonssikkerhet og databehandleravtaler. Statens legemiddelverk har under revisjon av Sykehusapoteket Østfold, Kalnes i juni 2019 gitt avvik på CMS. Vi har en sak i Apotekklagenemda på dette forholdet. Viser til risikoanalyse av forvaltning av CMS (vedlegg 2) og rapport fra revisjon (vedlegg 3). Lagt med som vedlegg også for å vise hvordan risikoanalyser og revisjoner gjennomføres og dokumenteres. Det er ut ifra risikoanalyser gjennomført i 2017 og oppdatert i 2019 (vedlegg 2) foreslått å gjøre en konsernrevisjon som bør ha fokus på: 1) Kvalitetssystem, roller og ansvar og prosedyrer for bruken av CMS fra bestilling til administrasjon 2) Drift og forvaltning av CMS (Sykehuspartner, RKL) herunder: • Håndtering av avvik og bugs knyttet programvaren • Håndtering av avvik knyttet til drift av systemet • Prosess for endringer i CMS og endringsønsker • Testing og implementering av nye versjoner av programvaren og hot fixes • Samarbeid og kommunikasjon mellom de to forvaltningsorganisasjonene RFF og Sykehuspartner • Samarbeid mellom forvaltningsorganisasjonene og de enkelte helseforetakene • Oppfølging av underleverandører, først og fremst Wellsky Administrasjonen ønsker styrets tanker om å gi innspill til en revisjon som gir en total gjennomgang av CMS. Kombinasjon av konsernrevisjonens revisjonsplan for 2021 (gevinstrealisering) og vår vinkling med fokusområder beskrevet i styresak 042-2020.

Vedlegg 1 Innspill fra helseforetakene til revisjonsplan 2022

Område	Kilde	Innspill fra helseforetakene	Begrunnelse fra Helseforetakene
	Ahus	16. Gevinstrealisering – organisering og gjennomføring av digitaliseringsprosjekter	Arbeidet med modernisering av IKT og kliniske løsninger for helseforetakene i Helse Sør-Øst, skal bidra til å styrke pasientsikkerhet og kvalitet i pasientbehandlingen. Foretakene skal bidra aktivt i de regionale prosessene og tilrettelegge for god implementering lokalt. Som ledd i dette planlegges og gjennomføres det en rekke digitaliseringsprosjekter. Ahus foreslår en revisjon med formål å undersøke og vurdere hvordan digitaliseringsprosjekter styres og følges opp for å sikre måloppnåelse og realisering av gevinster. Revisjonen bør omfatte prosessen fra planlegging nasjonalt/regionalt til gjennomføring og implementering lokalt.
	SP	17. Følgerevisjon av program STIM	Infrastrukturmoderniseringen er omfattende og kompleks, og det er fortsatt krevende prosjekter i programmet. Det foreslås derfor en videreføring av følgerevisjoner for program STIM. Konsernrevisjonen startet i 2019 med en følgerevisjon av STIM innen områdene styring og innretning av programmet, samt prosesser for risikostyring med oppfølging av tiltak. I revisjonsvarselet fra konsernrevisjonen av 12. juni 2019 kommer det også frem: Videre vil vi gjennomføre en årlig prosess med prioritering av hva som skal inngå i revisjonen for kommende år. I styresak i Helse Sør-Øst 102-2020 kom en ytterligere spesifisering: Konsernrevisjonen planlegger derfor å kategorisere prosjekter for å kunne prioritere revisjonsinnsats ut fra prosjektenes risiko, kompleksitet og strategisk betydning for å oppnå programmets overordnede mål. Alle prosjekter i programmet vil bli plassert i en av tre kategorier med ulik revisjonsinnsats. Konsernrevisjonen har i oppfølgingen av styresak 102-2020 definert fem prioriterte prosjekter: • Modernisering av nett • Innføring av kryptert stamnett • Felles plattform • Fremtidig driftsmodell • Windows 10 Standardisering og infrastrukturmodernisering er et omfattende og komplekst arbeid som er sentralt for Sykehuspartner HFs måloppnåelse. Konsernrevisjon gir viktige innspill som øker sannsynligheten for at programmet og prosjektene lykkes. Sykehuspartner HF vurderer at det er hensiktsmessig at følgerevisjoner av STIM videreføres også for kommende år. For de områdene som revideres ønsker Sykehuspartner HF oppsummeringer som svarer ut om programmet/prosjektet er i rute, risiko, avvik, forbedringsforslag og tiltak, samt tydelige konklusjoner.

Vedlegg 1 Innspill fra helseforetakene til revisjonsplan 2022

Område	Kilde	Innspill fra helseforetakene	Begrunnelse fra Helseforetakene
	SP	18. Informasjonssikkerhet	Innen informasjonssikkerhet pågår det flere tiltak, og styret følger tett opp risiko og tiltak for å redusere risiko, inklusive tiltak som følge av Riksrevisjonens rapport om helseforetakenes forebygging av angrep mot sine IKT-systemer. Flere av tiltakene er langsiktige, og Sykehuspartner HF vurderer at det å sikre god fremdrift på disse er sentralt for å redusere risikoen innen informasjonssikkerhet. Sykehuspartner HF tar til etterretning at konsernrevisjonen har planlagt en ny revisjon innen informasjonssikkerhet i 2022 jf. styresak Helse Sør-Øst RHF 011-2020 revisjonsplan 2021 konsernrevisjon Helse Sør-Øst. Sykehuspartner HF anbefaler at denne revisjonen innrettes slik at den bidrar ut over de tiltakene som allerede er etablert. Variasjonen i applikasjonsporteføljen påvirker informasjonssikkerheten negativt. Både ved at installasjon av sikkerhetsoppdateringer og sikkerhetsherding er mer krevende, og ved at underliggende infrastruktur må supportere umoderne applikasjoner som ikke er kompatible med moderne sikkerhetsfunksjoner. Variasjonen i applikasjonsporteføljen er i tillegg en kostnadsdriver. Sykehuspartner HF foreslår derfor at revisjonen innrettes mot det pågående arbeidet med standardisering og sanering av applikasjonsporteføljen for å identifisere flaskehalser som påvirker fremdrift negativt, identifisere forbedringer i etablerte prosesser eller nye tiltak for å økt fremdriften.
	VV	19. Styring og oppfølging av IKT-investeringer i tilknytning til byggeprosjekter	Det er behov for nye teknologiske løsninger for å understøtte og forbedre pasientbehandlingen, og en robust IKT infrastruktur som løsningene kan driftes på. Formålet med revisjonen vil være å kartlegge og vurdere om det er etablert en hensiktsmessig styringsmodell for styring og oppfølging av IKT-investeringer som er viktige for realisering av byggeprosjekter. Manglende eller forsinkede IKT leveranser representerer en risiko for Nytt Sykehus i Drammen og kan gi manglende gevinstrealisering for Vestre Viken.
	VV	20. Gevinstrealisering	Det er behov for å realisere gevinster ved nye løsninger og forbedrede arbeidsprosesser for å sikre økonomisk bærekraft. Formålet vil være å kartlegge og vurdere hvordan gevinstrealisering planlegges og følges opp i konkrete prosjekter og virksomhetsområder. Manglende gevinstrealisering vil kunne medføre manglende oppnåelse av økonomiske mål, noe som kan få konsekvenser for fremtidig drift og utvikling i foretaket.

Vedlegg 1 Innspill fra helseforetakene til revisjonsplan 2022

Tabell 3: Enkelte nye innspill fra Brukerutvalget og konserntillitsvalgte. Innenfor områdene pasientbehandling og HR samsvarte innspillene i stor grad med innspillene som er kommet fra helseforetakene.

Område	Forslag til tema i revisjonsplan	Innspill	Kilde
Pasientbehandling	Oppfyllelse av den gylne regel	Er det en sammenheng mellom oppfylling av den gylne regel og økt bruk av tvang?	Brukerutvalget
	Uønsket variasjon og likeverdige helsetjenester	Kontaktlegeordningen - hva gjør at det fungerer noen steder og ikke andre?	Brukerutvalget
	Uønsket variasjon og likeverdige helsetjenester	Habilitering for barn og unge – tilgang til likeverdige tjenester.	Brukerutvalget
Innkjøp	Anskaffelser	Anskaffelser generelt, men særlig i forbindelse med nye sykehusbygg	Konserntillitsvalgte
IKT og Personvern	Arkivering	Mangel på rutiner knyttet til arkivering av papirutskrifter ved sykehus	Brukerutvalget

Vedlegg 1 Innspill fra helseforetakene til revisjonsplan 2022

Tabell 4: Prioriterte tema fra konsernrevisjonens egen risikovurdering

Område	Forslag til tema i revisjonsplan	Innspill
Pasientbehandling	Likeverdige helsetjenester innenfor psykisk helsevern	Likeverdig og forutsigbar helsehjelp i psykisk helsevern barn, unge og voksne. Flere ulike innfallsvinkler alt etter utfordringene innenfor det enkelte helseforetak.
	Ressursstyring og bemanningsplanlegging	Flere undersøkelser viser at svakheter ved planleggingen av behandling medfører ventetider og dårlig ressursutnyttelse. Et av de tre overordnede styringsmålene er å redusere unødvendig venting og variasjon i kapasitetsutnyttelsen. Helseforetakene skal øke andelen planlagte episoder med tildelt time de neste 6 måneder i 2021, sammenliknet med andre halvår 2020 (målt ved indikatoren planleggingshorisont). En revisjon kan undersøke hvordan helseforetakene jobber med å nå styringsmålet og i hvilken grad de tar i bruk oppgaveplanlegging basert på analyse av ressurser og aktiviteter.
IKT og Personvern	Standardisering og sanering av applikasjonsporteføljen	Stor spredning i applikasjoner med samme funksjon er et hinder for at potensialet for mer rasjonell drift og forvaltning i større grad kan realiseres. Eldre applikasjoner har ofte sikkerhetsmessige utfordringer og kan være "tungdrevne". Stor spredning i applikasjoner betyr at man må ha kompetanse på løsningene, og at rutinene for forvaltning og drift må tilpasses hver enkelt applikasjon. Dette er svært fordyrende sammenlignet med en mer standardisert portefølje. Formålet med en revisjon kan være å kartlegge styringsrammer for regional standardisering og sanering. Revisjonen kan vurdere sikkerhetsmessig og operasjonell risiko for foretaksgruppen generelt og Sykehuspartner HF spesielt forbundet med mangelfull standardisering og sanering av applikasjonsporteføljen.