



Plan for 2026

Konsernrevisjonen Helse Sør-Øst

**Behandlet av
styret i Helse Sør-Øst RHF
18. desember 2025**

Innholdsfortegnelse

1. Konsernrevisjonens formål.....	3
2. Planens formål.....	3
3. Hovedaktiviteter 2026.....	3
4. Revisjoner skal bidra til læring og forbedring	3
5. Risikoområder og planlagte prosjekter 2026.....	4
5.1 REVISJONSOMRÅDE: PASIENTBEHANDLING	5
5.2 REVISJONSOMRÅDE: FORSKNING	5
5.3 REVISJONSOMRÅDE: MEDARBEIDERE OG KOMPETANSE.....	6
5.4 REVISJONSOMRÅDE: TEKNOLOGI OG SIKKERHET	6
5.5 REVISJONSOMRÅDE: VIRKSOMHETSSTYRING.....	6
5.6 REVISJONSOMRÅDE: BYGGEPROSJEKTER.....	7
5.7 REVISJONSOMRÅDE: OPPFØLGING AV TIDLIGERE REVISJONER	8
6. Oversikt over planlagte prosjekter i 2026	8
7. Rapportering fra gjennomførte oppdrag i planen.....	9
7.1 RAPPORTERING TIL HELSEFORETAKENE.....	9
7.2 RAPPORTERING TIL DET REGIONALE HELSEFORETAKET	9

1. Konsernrevisjonens formål

Konsernrevisjonen Helse Sør-Øst er en uavhengig og objektiv internrevisjonsfunksjon med formål å bistå styret i det regionale helseforetaket i styrets tilsyns- og kontrollansvar og gi støtte til ledelsen i utøvelsen av virksomhetsstyring. Dette gjøres gjennom å vurdere virksomhetsstyring, risikostyring og internkontroll i det regionale helseforetaket og underliggende helseforetak. Konsernrevisjonen arbeider i overensstemmelse med de globale standardene for internrevisjon som er fastsatt av The Institute of Internal Auditors (IIA).

2. Planens formål

Konsernrevisjonens årlige plan skal gi styret i Helse Sør-Øst RHF et beslutningsgrunnlag for å vurdere om de planlagte revisjonsaktivitetene er hensiktsmessige og tilstrekkelige opp mot styrets behov. Videre skal planen gi konsernrevisjonen et grunnlag for å styre egne aktiviteter, samt koordinere revisjonsarbeidet med ledelsen i foretaksgruppen og andre revisjonsmiljøer.

Planen er utarbeidet i tråd med helseforetakslovens § 37a og instruks for konsernrevisjonen. Styret skal i henhold til § 21a i helseforetaksloven godkjenne konsernrevisjonens årlige plan. Planen skal være basert på vurderinger av risiko knyttet opp mot overordnede strategier og mål for foretaksgruppen.

Konsernrevisjonen er valgt som internrevisor av styret i Pensjonskassen for helseforetakene i hovedstadsområdet (PKH). Konsernrevisjonens plan inkluderer ikke revisjoner av PKH.

3. Hovedaktiviteter 2026

Konsernrevisjonen har et budsjett med 10 stillinger i 2026. I tillegg disponerer konsernrevisjonen et budsjett tilsvarende om lag 0,15 årsverk til å engasjere helsefaglige spesialister og eksterne konsulenter ved behov for spesialkompetanse i prosjektene. Ressursene vil i 2026 bli anvendt på følgende hovedaktiviteter:

- Revisjons- og rådgivningsoppdrag i henhold til plan
- Eventuelle nye revisjoner som revisjonsutvalget beslutter gjennom året
- Oppfølging av anbefalinger i tidligere revisjonsprosjekter
- Dialog og erfaringsutveksling med Helse Sør-Øst RHF, helseforetakene og eksterne aktører
- Utvikling av konsernrevisjonens kompetanse, arbeidsprosesser og leveranser
- Aktiviteter for å opprettholde innsikt i foretaksgruppens virksomhet
- Årsplanlegging og rapportering

Videre har konsernrevisjonen som oppgave å støtte styreleder i helseforetakene ved eventuelle varsler om kritikkverdige forhold knyttet til de administrerende direktørene.

4. Revisjoner skal bidra til læring og forbedring

Det er et mål at resultatene fra konsernrevisjonens arbeid skal bidra til læring og forbedring i foretaksgruppen. Konsernrevisjonen søker å bidra til forbedring gjennom å skape innsikt fra den enkelte revisjon, samt ved å støtte ledelsen i arbeidet med å etablere et grunnlag for videre forbedringsarbeid.

Revisjonsplanen er utformet med et mindre antall kritiske risikoområder, der det gjennomføres flere revisjoner i foretaksgruppen. Dette gir konsernrevisjonen mulighet til å rapportere samlet om tilstanden på styring og kontroll i foretaksgruppen innenfor disse områdene. Tilnærmingen gir samtidig konsernrevisjonen mulighet til å sammenligne praksis mellom helseforetakene og dele læringspunkter i foretaksgruppen.

5. Risikoområder og planlagte prosjekter 2026

Konsernrevisjonens årlige plan skal være basert på risiko og vesentlighet i foretaksgruppens virksomhet. Det er samtidig en målsetting at revisjonsoppdragene understøtter mål og krav fra eier. Dette gjelder både styringsmålene for 2026, og et lengre perspektiv uttrykt i regional utviklingsplan. Ved utarbeidelse av planen er det tatt utgangspunkt i oppdragsdokument og risikovurderinger for Helse Sør-Øst RHF. Tabellen under viser ledelsens rapporterte risikoområder i Helse Sør-Øst RHF per 2. tertial 2025, og hvordan planlagte revisjoner kan knyttes til identifiserte risikoområder:

Rest-risiko	Risikoområder Helse Sør-Øst RHF	Tidligere prosjekter			Plan for 2026
		2023	2024	2025	
Moderat	1: Risiko for å ikke nå mål om å styrke psykisk helsevern og TSB				
Moderat	2: Risiko for at manglende behandlingsskapasitet medfører lange ventetider, at pasientavtaler ikke overholdes og ikke sammenhengende pasientforløp				• Utskrivningsklare pasienter – samarbeid med kommuner • Ventetider
Moderat	3: Risiko for redusert kvalitet og pasientsikkerhet				• Brukermedvirkning
Moderat	4: Risiko forbundet med å beholde og rekruttere personell, og HMS				
Moderat	5: Risiko forbundet med digitalisering av helsetjenesten				• Gevinstrealisering ved innføring av ny teknologi • Skytjenester (monitorering)
Høy	6: Risiko forbundet med beredskap og sikkerhet				• IKT-sikkerhet – beredskap og øvelser
Moderat	7: Risiko forbundet med driftsøkonomi og resultatkrav				• Bærekraftsrapportering (rådgivning)
Moderat	8: Risiko forbundet med planlegging og gjennomføring av regionale byggeprosjekter				• Byggeprosjekter og organisasjonsutvikling (monitorering)
Moderat	9: Risiko forbundet med å ikke benytte de muligheter som ligger i å ta i bruk helsedata				
Moderat	10: Risiko forbundet med kjøp og oppfølging av helsetjenester fra private leverandører				
	Forskning - inngår ikke i ledelsens risikovurdering.				• Internkontroll på forskningsområdet

Tabell 1 – Ledelsens rapporterte risikoområder per 2. tertial, utførte revisjoner 2023-2025 og planlagte revisjoner 2026. Mørkeblå kuler viser revisjonsprosjekter, lyseblå er rådgivning.

De planlagte revisjonene som er vist i tabellen ovenfor er i det videre sortert innenfor de seks revisjonsområdene pasientbehandling, forskning, IKT og sikkerhet, medarbeider og kompetanse, virksomhetsstyring samt byggeprosjekter. Under gis en kort omtale av planlagte revisjoner. Innretningen av den enkelte revisjon vil bli nærmere fastsatt i planleggingen.

5.1 Revisjonsområde: Pasientbehandling

Revisjonsområdet omhandler pasientforløp innenfor somatikk og psykisk helsevern. Dette omfatter både planlagt behandling og øyeblikkelig hjelp. Det er planlagt med et nytt revisjonstema i 2026, med flere revisjoner. I tillegg blir et revisjonstema fra 2025 videreført i 2026.

Utskrivningsklare pasienter – samarbeid med kommuner (pågår)

Det er et mål at utskrivningsklare pasienter fra helseforetakene skal overføres til kommunale helsetjenester på en trygg og effektiv måte. Det er imidlertid store utfordringer med å nå dette målet. Utskrivningsklare pasienter blir liggende på sykehus i påvente av et kommunalt helsetilbud. Pasienter som over tid ligger utskrivningsklar på sykehus har en forhøyet risiko for forverret helsetilstand. Samtidig binder det opp ressurser og påvirker kapasiteten i spesialisthelsetjenesten.

De viktigste risikoene ved utskrivning av pasienter til kommunale helsetjenester er knyttet til samhandling, informasjonsflyt og pasientsikkerhet. Uklart ansvar og rollefordeling, manglende felles forståelse eller etterlevelse av samarbeidsavtaler og rutiner kan svekke samarbeidet og koordineringen. Konsernrevisjonen vil undersøke om foretakene har etablert god intern styring og kontroll slik at prosessen for utskrivning av pasienter til kommune er sammenhengende og i tråd med gjeldende samarbeidsavtaler. Revisjonen vil i tillegg belyse hvordan utskrivningsklare pasienter påvirker driften.

Ventetider

I 2025 ble det satt inn omfattende tiltak for å redusere ventetider og fristbrudd i spesialisthelsetjenesten, med klare mål for somatikk, psykisk helsevern og TSB. Noen tiltak har vært midlertidige løsninger, slik som ekstra poliklinikk eller kjøp av kapasitet. Andre tiltak har hatt som mål å sikre varige reduksjoner. Revisjonen skal vurdere om disse tiltakene har gitt varige effekter, og om helseforetakene har fulgt opp oppdraget på en måte som sikrer langsiktig forbedring. Den vil se på om reduksjonen i ventetider og fristbrudd er opprettholdt over tid, hvordan varighet og stabilitet i resultatene måles, og om oppgavedeling og organisering er innført som varig praksis.

Videre vil revisjonen vurdere ledelsens rolle i endringsarbeidet, etablerte styringsstrukturer som sikrer kontinuitet i endringene, og om ressursbruken har bidratt til bedre ressursallokering og reell effektivisering. Revisjonen viser også undersøke om det finnes mekanismer for å utveksle erfaringer om gode løsninger og bred implementering.

5.2 Revisjonsområde: Forskning

Revisjonsområdet omhandler prosessene knyttet til utlysning og tildeling av forskningsmidler samt prosjektrapportering, oppfølging og publisering av helseforskning ved helseforetakene.

Internkontroll på forskningsområdet (pågår)

Forskning er en av fire lovfestede hovedoppgaver i helseforetakene og skal utføres i samsvar med helseforskningsloven og tilhørende forskrift. Internkontroll er nødvendig for å sikre at forskningen planlegges, organiseres, gjennomføres og avsluttes forsvarlig og i tråd med lovkrav og etiske retningslinjer.

Konsernrevisjonen vil undersøke om helseforetakene har etablert et hensiktsmessig internkontrollsystem for forskningsvirksomheten, og om dette fungerer i praksis. Revisjonen vil omfatte sentrale prosesser som tildeling av forskningsmidler, planlegging, gjennomføring og avslutning av forskningsprosjekter, med særlig vekt på sporbarhet, risikovurderinger og oppfølging av kontrolltiltak.

5.3 Revisjonsområde: Medarbeidere og kompetanse

Området dekker HMS, medarbeiderutvikling og kompetanseutvikling. Det er ikke planlagt med revisjoner på området i 2026. Konsernrevisjonen gjennomfører i 2025 en revisjon om forebygging av sykefravær som omfatter flere helseforetak.

5.4 Revisjonsområde: Teknologi og sikkerhet

Området dekker overordnet styring av teknologi og informasjonssikkerhet. Det er planlagt med to oppdrag på området i 2026.

IKT-sikkerhet – beredskap og bruk av øvelser

Angrepene på informasjonssystemene blir stadig mer sofistikerte og hyppige. Rask identifisering av uønskede hendelser vil normalt begrense skadeomfanget, og gi tid til mer effektiv respons. For å få til en effektiv respons er det anbefalt å gjennomføre praktiske øvelser for å håndtere scenarier for bortfall av IKT-systemer, som er kritisk for virksomheten.

Revisjonen skal se på om helseforetakene bruker øvelser for *fortsatt drift* som et tiltak for å øke sin respons-evne. Videre skal det vurderes om slike øvelser er realistiske, systematiske og bidrar til forbedring. Revisjonen vil også undersøke om det finnes tydelige rutiner og ansvarlinjer for øvelser, og om både rutinene og ansvarlinjene er kjent og tatt i bruk i helseforetakene.

Skytjenester (monitorering)

Sykehuspartner HF har etablert første versjon av en regional skyplattform (HSØ allmenn sky) som nå er i bruk for tjenester med lav sensitivitet og kritikalitet. Helseforetakene i Helse Sør-Øst har også tatt i bruk andre skyplattformer.

Bruk av skytjenester er et strategisk viktig og teknisk komplekst område. Konsernrevisjonen foreslår å monitorere implementeringen av skybaserte tjenester gjennom observasjoner fra relevante møteplasser og gjennomgang av rapportering. Monitoreringen kan dekke områder som hvordan Helse Sør-Øst organiserer og styrer overgangen til skybaserte løsninger samt styringsmekanismer som roller og ansvar, fullmakter, leverandørstyring, verdirealisering, sikkerhet, drift og forvaltning, og målstyring. Konsernrevisjonen vil rapportere til styrets revisjonsutvalg i form av et revisjonsnotat, der vi oppsummerer risikobildet og anbefaler videre revisjonsarbeid.

5.5 Revisjonsområde: Virksomhetsstyring

Området dekker økonomi- og risikostyring samt prosesser og systemer for å sikre god styring og kontroll. Det er planlagt med tre temaer på området i 2026.

Gevinstrealisering ved innføring av ny teknologi

Revisjonen vil kartlegge hvordan helseforetakene identifiserer og dokumenterer gevinster ved innføring av nye teknologiske løsninger. Det legges vekt på å få frem både realisererte og ikke-dokumenterte gevinster på innførte prosjekter, samt vurdere om det finnes hensiktsmessige

systemer for gevinstoppfølging og hvordan de brukes til gevinststyring. Revisjonen kunne eventuelt også se på hvordan gevinster defineres (tid, ressurser eller kvalitet), for hvem gevinstene realiseres (i helseforetakene, hos pasientene eller i samfunnet som helhet), hvordan gevinstplanene følges opp mot de opprinnelige planene og i hvilken grad det rapporteres systematisk på fremdrift og realisering av gevinstmål.

Brukermedvirkning

Brukermedvirkning i spesialisthelsetjenesten er lovfestet gjennom pasient- og brukerrettighetsloven og helseforetaksloven. Formålet er å sikre at pasienter og brukere får innflytelse på tjenester som angår dem, ved å inkludere pasientenes erfaringer og behov. Brukermedvirkning skjer gjennom individnivå, tjenestenivå og systemnivå. På systemnivå omfatter medvirkningen deltakelse i råd og utvalg som påvirker overordnede beslutninger. Medvirkning skal bidra til mer treffsikre og kvalitetssikrede helsetjenester. En tidligere revisjon i Helse Vest viser at det er risiko for uønsket variasjon i medvirkningen både mellom fagområder og foretak.

Revisjonen skal vurdere hvordan foretakene legger til rette for reell medvirkning i styringsprosesser, og om brukererfaringer benyttes systematisk i utvikling og forbedring av tjenestene. Konsernrevisjonen vil planlegge revisjonen i samarbeid med regionalt brukerutvalg.

Bærekraftsrapportering (rådgivning)

Helse Sør-Øst RHF planlegger å gjennomføre en vesentlighetsanalyse for bærekraftsområdet i 2026, som grunnlag for videre utvikling av bærekraftsrapporteringen. Konsernrevisjonen bidrar med bistand til prosjektplanlegging, fasilitering og rådgivning i forbindelse med analysen.

Løpende rådgivning

Konsernrevisjonen bistår hvert år det regionale helseforetaket og helseforetakene med rådgivning knyttet til virksomhetsstyring, risikostyring og internkontroll. Rådgivningen er knyttet til oppfølging av revisjoner, forbedringsarbeid og opplæring.

5.6 Revisjonsområde: Byggeprosjekter

Revisjonsområdet omfatter prosesser for styring av regionens byggeprosjekter. Helse Sør-Øst hadde ved utgangen av andre tertial 2025 en prosjektportefølje med syv byggeprosjekter i gjennomføringsfasen med en styringsramme på om lag 65 milliarder kroner, i tillegg til flere prosjekter i konsept- eller forprosjektfasen.

Byggeprosjekter og organisasjonsutvikling (monitorering)

Konsernrevisjonen vil i 2026 gjennomføre innledende aktiviteter som grunnlag for en følgerevisjon av sammenkoblingen av organisasjonsutviklings- og byggeprosjektene ved Nye Aker og Nye Rikshospitalet. Risikoen er manglende gevinstrealisering for Oslo universitetssykehus HF (OUS) etter ibruktakelse av nye bygg, noe som kan gi store kostnadskonsekvenser både for helseforetaket og foretaksgruppen.

Konsernrevisjonen vil i 2026 identifisere og kartlegge sentrale elementer i styringsmodellen for byggeprosjektene for OUS og samhandlingsmodellen med mottaksorganisasjonen, og vurdere dette opp mot god praksis for styrings- og samhandlingsmodeller og sammenliknbare erfaringer fra andre prosjekter. Konsernrevisjonen vil rapportere til styrets revisjonsutvalg i form av et revisjonsnotat, der vi oppsummerer kartleggingen og risikobildet, og anbefaler videre tilnærming for revisjonsarbeid gjennom en følgerevisjon.

5.7 Revisjonsområde: Oppfølging av tidligere revisjoner

Konsernrevisjonen følger hvert opp anbefalingene fra revisjoner som ble utført foregående år. Formålet er å undersøke om helseforetakene har ivaretatt anbefalingene, slik at risikoer og identifiserte svakheter er tilfredsstillende fulgt opp og håndtert. Resultatet fra oppfølgingen blir rapportert til styrets revisjonsutvalg.

6. Oversikt over planlagte prosjekter i 2026

Tabellen under gir en samlet oversikt over planlagte revisjoner og rådgivningsoppdrag for 2026. Ved behov kan konsernrevisjonen også gjennomføre ad hoc-revisjoner etter godkjenning av revisjonsutvalget, eksempelvis ved endringer i risikobildet.

De angitte tidspunktene er konsernrevisjonens tentative tidsplan for revisjonene. Det kan oppstå endringer i året ved behov for ad hoc-revisjoner, etter koordinering med andre revisjonsmiljøer eller ved interne forhold hos helseforetakene.

Revisjonsområde	Revisjon	Tilnærming/helseforetak	Tentativt tidspunkt
Pasientbehandling	Utskrivningsklare pasienter – samarbeid med kommuner	Revisjon av tre foretak med oppsummering	1. tertial
	Ventetider	Revisjon av tre foretak med oppsummering	2. - 3. tertial
Forskning	Internkontroll på forskningsområdet	Revisjon av tre foretak med oppsummering	1. tertial
Teknologi og sikkerhet	IKT-sikkerhet – beredskap og bruk av øvelser	Flere helseforetak	1. - 2. tertial
	Skytjenester (monitorering)	SP HF	1 - 3. tertial
Virksomhetsstyring	Gevinstrealisering ved innføring av ny teknologi	Revisjon av tre foretak med oppsummering	2. -3. tertial
	Brukermedvirkning	Revisjon av tre foretak med oppsummering	1.-2. tertial
	Bærekraftsrapportering (rådgivning)	HSØ RHF	Ikke fastsatt
Byggeprosjekter	Byggeprosjekter og organisasjonsutvikling (monitorering)	HSØ RHF, SB HF, OUS HF	1. - 3. tertial
Løpende rådgivning	Rådgivning innenfor virksomhetsstyring, risikostyring og internkontroll	HSØ RHF og andre foretak	Løpende
Oppfølging av tidligere revisjoner	Oppfølging av anbefalinger fra revisjoner utført i 2025 og tidligere	Flere helseforetak	3. tertial

Tabell 2 - Planlagte revisjoner per revisjonsområde og foretak

7. Rapportering fra gjennomførte oppdrag i planen

For de fleste revisjonstemaer gjennomfører konsernrevisjonen nå revisjoner i flere helseforetak. Hvert helseforetak mottar en egen rapport etter utført arbeid. Resultatene fra foretakene vil deretter bli oppsummert i en samlerapport.

Der det er mer hensiktsmessig, dekkes flere helseforetak direkte i samme rapport. I noen tilfeller gjennomføres det revisjoner som kun omfatter et enkelt helseforetak. Konsernrevisjonen publiserer som hovedregel rapportene på nettsidene til Helse Sør-Øst RHF.

7.1 Rapportering til helseforetakene

Styret og ledelsen i det enkelte helseforetak mottar alltid rapport etter gjennomførte revisjoner i foretaket. Ledelsen legger frem revisjonsrapportene for styret og skal orientere om oppfølgingen av rapportenes anbefalinger.

Konsernrevisjonen distribuerer samlerapporter til alle helseforetak i regionen når det er hensiktsmessig for å dele læringspunkter og god praksis.

7.2 Rapportering til det regionale helseforetaket

Konsernrevisjonen rapporterer fra sitt arbeid til styret i det regionale helseforetaket gjennom års- og halvårsrapporter. Disse rapportene omfatter alle utførte revisjoner og rådgivningsoppdrag i perioden.

Videre mottar styret og ledelsen alltid rapport etter gjennomførte revisjoner i det regionale helseforetaket. Ledelsen legger frem revisjonsrapport for styret og orienterer om oppfølging av rapportenes anbefalinger.

Det kan fremover være aktuelt å legge samlerapporter frem for styret i det regionale helseforetaket. Konsernrevisjonen vil i samråd med revisjonsutvalget vurdere hvilke samlerapporter skal legges frem for styret i tillegg til omtalen i årsrapporten.

Styret i det regionale helseforetaket kan i enkelte tilfeller be konsernrevisjonen om revisjoner i spesifikke foretak ved særskilte risikoer eller hendelser. I disse tilfellene vil konsernrevisjonen legge frem revisjonsrapporten både for styret og ledelsen i den enkelte helseforetak og for styret og ledelsen i det regionale helseforetaket.

Revisjonsutvalget i Helse Sør-Øst RHF mottar løpende rapporter fra alle revisjons- og rådgivningsoppdrag utført av konsernrevisjonen etter hvert som de gjennomføres. Konsernrevisjonen fremlegger resultatene til behandling i revisjonsutvalget. Videre utarbeider konsernrevisjonen revisjonsnotater til revisjonsutvalget fra arbeid med monitorering av utvalgte risikoområder.