

## Saksframlegg

Saksgang:

Styre	Møtedato
Styret Helse Sør-Øst RHF	2. februar 2017

**SAK 010-2017**

**REVISJON AV PROSESS FOR RISKOSTYRING I DIGITAL FORNYING**

***Forslag til vedtak:***

Styret tar rapporten fra konsernrevisjonen og tiltakene for oppfølging til etterretning.

Hamar, 27. januar 2017

Cathrine M. Lofthus  
administrerende direktør

## 1. Hva saken gjelder

Konsernrevisjonen i Helse Sør-Øst har, i henhold til revisjonsplan 2015-2016, gjennomført revisjon som omfattet prosess for risikostyring i det regionale programmet Digital fornying.

Bakgrunn for revisjonen er at risiko er et viktig element i rapporteringen fra det regionale programmet Digital fornying til Helse Sør-Øst RHF's ledelse og videre til styret, og det er vesentlig at risikoprosessen fungerer etter hensikten slik at ledelsens og styrets beslutninger tas på et best mulig informasjonsgrunnlag.

## 2. Hovedpunkter og vurdering av handlingsalternativer

### Oppsummering av revisjonen

Konsernrevisjonens har belyst to problemstillinger knyttet til Helse Sør-Øst RHF sitt ansvarsområde. Problemstillingene med tilhørende funn er oppsummert under (se også vedlegg 1).

#### ***1. Er det etablert en hensiktsmessig risikostyring som er integrert med prosjektprosessen og tilpasset de ulike nivåene i Digital fornying?***

Det er Konsernrevisjonens vurdering at problemstillingen i stor grad er oppfylt. Risikostyring i Digital fornying er integrert med prosjektprosessen og er i stor grad hensiktsmessig

Det er etablert et system for forvaltningen av rammeverket for risikostyring i prosjekter i Helse Sør-Øst RHF. Rammeverket er ledelsesforankret, roller og ansvar er plassert, og omfatter alle trinnene i risikoprosessen og integrert i prosjektprosessen. Det er videre et system for opplæring, veiledning og informasjonsdeling i den forbindelse.

Det er imidlertid avdekket enkelte svakheter knyttet til manglende samordning og operasjonalisering av styrende dokumenter for beskrivelse av roller og ansvar, krav og forventninger i rammeverket som på enkelte områder ikke samsvarer med prosjektorganisasjonens kompetanse og prioriteringer, samt at det ikke er gjennomført kompetansehevende tiltak som forutsatt.

#### ***2. Gjennomføres aktiviteter i henhold til rammeverk for risikostyring slik at ledelsen får et aktuelt og relevant styringsgrunnlag som bidrar til en tryggere måloppnåelse?***

Det er Konsernrevisjonens vurdering at problemstillingen er delvis oppfylt. Vesentlige deler av risikostyringen er i henhold til rammeverket, men det er noen svakheter i gjennomføringen av prosessen. Det er konsernrevisjonens inntrykk at det i Digital fornying på alle nivåer er stor bevissthet om risikostyring og viktigheten av den.

Prosjekter og programmer har utarbeidet risikoplan, har etablert risikoregistre og det er risikokoordinatorer både på Digital fornyings-, program- og prosjektnivå som kjenner sitt ansvar og følger opp aktiviteter i prosessen. Det er på alle nivåer etablert rutiner for identifisering av risiko. Det er også etablert arenaer for informasjonsdeling innad og på tvers av programmene.

Risikostyringen er integrert i den operative styringen forøvrig. Risikobildet som rapporteres aggregeres og konsolideres fra prosjektene via programmene til nivået til Digital fornying.

Regional klinisk løsning (RKL)-prosjektene variable praksis med hensyn til dokumentasjon i og oppdatering av risikoregistret er ikke i henhold til forutsetningene i rammeverket, noe som programledelsen også er kjent med.

I noen prosjekter etterleves ikke rammeverket fullt ut på enkelte områder. Det er også manglende helhetlig systematikk for effektiv oppfølging av risiko og tiltak utover eget prosjekt og program som kan gi økt risiko for at mangelfull styringsinformasjon kan lede til at tilstrekkelige tiltak ikke blir iverksatt tidsnok og således kan gi negative utslag på tid, kost eller kvalitet.

Ulik forståelse av begrepene risiko- og tiltakseier og den varierer praksisen med hensyn til risikoregistret kan føre til en økt risiko for en skjev vektlegging av risikoer og at konsoliderte risikobilder på nivået til Digital ikke blir representative.

### **Anbefalinger, tiltak og oppfølging fra Helse Sør-Øst RHF**

Helse Sør-Øst RHF har gjennomgått de 6 anbefalingene i konsernrevisjonens rapport og utarbeidet en tiltaksplan med tiltak, ansvar og frist for gjennomføring (vedlegg 2). Alle tiltakene vil være lukket innen april 2017. Tiltakene går i hovedsak ut på videre opplæring og klargjøring av roller og ansvar.

### **3. Administrerende direktørs anbefaling**

God risikostyring er en forutsetning for vellykket gjennomføring av Digital fornying. Administrerende direktør ser positivt på at revisjonen ikke har avdekket vesentlige svakheter ved prosessen for risikostyring i Digital fornying, samtidig som det er avdekket forhold som skal forbedres og som dermed bidrar til ytterligere sterkere risikostyring.

Administrerende direktør mener at gjennomføringen av tiltakene vil sikre god risikostyring i Digital fornying.

#### Trykte vedlegg:

- Konsernrevisjonen Helse Sør-Øst: Rapport 14/2016 - Revisjon av prosess for risikostyring i Digital fornying
- Tiltaksoversikt

#### Utrykte vedlegg:

- Ingen