

Til Universitetsstyret
Fra Enhet for intern revisjon

Sakstype: Orienteringssak
Møtesaksnr.: O-sak 2
Møtenr.: 7/2019
Møtedato: 22. oktober 2019
Notatdato: 17. september 2019
Arkivsaksnr.:
Saksansvarlig: Jørgen Bock
Saksbehandler:

Halvårsrapport 2019 - Enhet for internrevisjon

Henvisninger til lovverk, plandokumenter og tidligere behandlinger i styret:
Instruks for internrevisjon.

Hovedproblemstillinger i saken

I henhold til instruks skal internrevisjonen avgi halvårlig rapport til styret om sitt arbeid.

Jørgen Bock
avdelingsdirektør Enhet for
internrevisjon

Vedlegg: halvårsrapport



Rapport 1. halvår 2019

Distribueres til:
Universitetsstyret

Kopi:
Rektor
Universitetsdirektør

Enhet for intern revisjon (EIR):
Jørgen Bock

Blindern, 12.09.2019

Innholdsfortegnelse

1	Internrevisjonens rolle og oppgaver	3
2	Styring og kontroll ved UiO	3
3	Oppsummering revisjoner og rådgivning første halvår 2019	4
3.1	Kvalitetssystem utdanning	4
3.2	Brøggers hus rehabilitering og Naturhistorisk Museum utstilling	5
3.3	Rutiner for taxikort.....	6
3.4	Bevertningsutgifter	6
3.5	Avslutning 2018 prosjekt – IT tilgangskontroller	6
3.6	LOS økonomi.....	6
3.7	EU revisjoner og Interreg	7
4	Oppfølging av tiltak	7
5	Varslingssaker - innmeldinger	7
6	Ombudsfunksjoner.....	8
7	Internrevisjonsordningen.....	8
7.1	Tilgang til opplysninger	8
7.2	Utvikling og drift av Enhet for internrevisjon	8
7.3	Medarbeidere og kompetanse	8

1 INTERNREVISJONENS ROLLE OG OPPGAVER

Internrevisjonen er fastsatt ved instruks vedtatt av styret i oppdatert versjon 7.5.2019. Formålet til internrevisjonen er:

«Å fremme og beskytte UiOs verdier gjennom å gi risikobaserte og objektive bekreftelser, råd og innsikt»

2 STYRING OG KONTROLL VED UIO

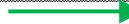
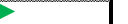



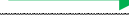
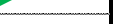







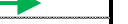









Internrevisjonen skal på vegne av styret og ledelsen se etter at styring og kontroll er tilfredsstillende. Internrevisjonen oppsummerer sine observasjoner og sitt syn på organisasjonens prosesser for risikostyring, kontroll og virksomhetsstyring («governance») i årsrapporten. I henhold til instruks skal internrevisjonen i tillegg avgi en halvårlig statusrapport til styret. Våre vurderinger baserer seg på kriterier i internasjonalt anerkjent rammeverk for virksomhetsstyring¹:






¹ COSO: The Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission, som blant annet har utviklet "Enterprise Risk Management", ERM, definert av COSO som følger: The culture, capabilities and practices integrated with strategy-setting and its execution, that organizations rely on to manage risk in creating, preserving and realizing value.

3 OPPSUMMERING REVISJONER OG RÅDGIVNING FØRSTE HALVÅR 2019

Revisjons- og rådgivningsplan godkjent av universitetsstyret i desember 2018 - fremdriftsstatus per september 2019:

Plan 2019	1.tert	2.tert	3.tert
Revisjonsprosjekter			
Virksomhetsstyring Rosseland			
Virksomhetsstyring Pluricourts			
Kvalitetssystem utdanning			
Forvaltning av FS			
Brøggers hus og NHM Utstilling			
Oppfølging av GDPR			
Innkjøp			
Brukergrupper			
Avslutte prosjekter 2018			
Rådgivningsoppdrag			
Kvalitetssikring Digitaliseringsprogrammet			
LOS PLØ prosjekt (løpende oppgave)			
Risikostyring (løpende oppgaver)			
Rutiner for taxikort (nytt oppdrag*)			
Bevertningsutgifter (nytt oppdrag*)			
Finansiell revisjon			
EU-revisjoner (løpende oppgaver)			
Andre faste oppgaver			
Varslinger (løpende oppgaver)			

 Gjennomført
 Pågår
 Ikke startet

* Ad hoc oppdrag gjennomført i samråd med universitetsdirektør

Det ble gjennomført 2 ad-hoc revisjonsoppdrag i første halvår som ikke var del av opprinnelig plan. Revisjon av innkjøp og oppfølging av GDPR prosjektets tiltak, blir derfor forskjøvet, evt. revurdert ifm revisjonsplanprosessen for 2020.

Revisjons- og rådgivningsprosjekter

3.1 Kvalitetssystem utdanning

UiO har et felles kvalitetssystem for utdanning som fastsetter overordnede rammer. Fakultetene har kvalitetssystemer som bygger på rammene, men tilpasset sin egenart. Kvalitetssystemet gir oversikt over struktur og evalueringskrav.

Det er betydelig fokus på utdanningskvalitet på alle nivåer i organisasjonen og det utføres mye godt arbeid. Men det er utfordrende å knytte kvalitetsarbeidet fra de ulike nivåer til virksomhetsstyring for å vurdere hvor godt UiO lykkes, og på hvilken måte institusjonen sikrer overholdelse av interne og eksterne krav. Grunnene til dette er:

- Enhetene ved UiO er svært ulike, naturlig nok. En standardisert implementering og gjennomføring av aktiviteter er ikke hensiktsmessig.
- Det er krevende å definere kvalitetsmål og hva det betyr for UiO og studentene, i en tid der forandringer og utvikling skjer raskt.

- Kvalitetssystemet definerer ikke roller og ansvar til organer og arenaer som kunne hatt særlig ansvar for institusjonell kvalitetsutvikling og kontinuerlig forbedring (for eksempel Utdanningskomite, SADM², LINK³).
- Det er ikke definert prosess for jevnlig å vurdere kvalitetssystemets hensiktsmessighet.

Det kan bli tydeligere hva som inngår i kvalitetssystemet, hva som skal inngå i evalueringer, hvordan resultater bør publiseres og arkiveres.

Det genereres betydelig omfang av ulike data og analyser og det er muligheter til å forbedre flere av prosessene. Det bør vurderes hva UiO ønsker å få ut av kvalitetssystemet med hensyn til utvikling, forbedring og bruk av digitale verktøy for studenter, undervisere og ledere. Flere etterlyser videreutvikling av kvalitetsdimensjoner, hva det betyr for UiO og for studentene. UiO har flere enheter med spisskompetanse på fagfeltet.

Internrevisjonen foreslår å vurdere videreutvikling av kvalitetssystemet, ved å fortsette å involvere ressurser med forskningskompetanse som fins i organisasjonen.

Det bør også gjøres egevalueringer av kvalitetssystemet i lys av strategi 2030, i forkant av NOKUTs gjennomgang i 2021/2022 og som følge av endringer i interne og eksterne rammebetingelser.

UiO har fulgt opp rapportens innspill blant annet i Utdanningskomiteen.

3.2 Brøggers hus rehabilitering og Naturhistorisk Museum utstilling

Byggeprosjektet «Brøggers hus» i Eiendomsavdelingen, og utstillingsprosjektet «Nye basisutstillinger» i Naturhistorisk museum (NHM) har utarbeidet gode planer og rammer for gjennomføring og oppfølging av prosjektene. Byggeprosjekt skal levere bygget hvor basisutstillingene skal realiseres. En koordinert eller samlet styring av prosjektene er viktig for at UiO oppnår best resultat totalt.

Prosjektene har ikke optimalt synkroniserte tidsløp. Rehabilitering av bygget gjennomføres mens kravene for utstillingene er i ferd med å bli spesifisert. Dette skaper usikkerhet rundt bestillingsprosesser til leverandører, mulige merkostnader og risiko for lavere kvalitet ved overlevering. Årsakene til dette er at prosjektene ligger i forskjellige styringslinjer, har adskilt finansiering og har vært påvirket av ulike hendelser i etableringsfasene. Det er derfor igangsatt aktiviteter for å koordinere prosjektene både på operativt nivå og på styringsnivå.

NHM har i tillegg to andre store pågående prosjekter (Klimahuset⁴ og Veksthuset⁵). Alle prosjekter leverer nytt innhold som i betydelig grad antas å påvirke omfang av museets drifts- og endringsaktiviteter. Det er viktig at samlet implementering og drift gjennomføres med god styring og kontroll⁶.

I forbindelse med revisjonsavslutningen ble det etablert felles styringsgruppe med en ledelse av byggeprosjektet og utstillingsprosjektet, med felles risikovurderinger og styring av usikkerhetsavsetninger.

² Avdeling for studieadministrasjon

³ Senter for læring og utdanning

⁴ UiO egenregi prosjekt, er i byggefasen. Prosjektbudsjett er 85 millioner kroner.

⁵ Under Statsbyggregi, er i forprosjektfase. Kostnadsramme er 495 millioner kroner.

⁶ Totale investeringer er i underkant av 1 mrd kr: Brøggers hus (368 mill kr), Veksthuset (Statsbygg 495 mill kr) og Klimahuset (85 mill kr)

Internrevisjonen påpekte også betydningen av at leveransene fra utstillings- og byggeprosjektet samt fra Klimahuset og Veksthuset, må bli satt i drift med minst mulig risiko. Fokus bør være på vurderinger og innføring av nødvendig kompetanse, kapasitet, organisasjonsutvikling, og etablering av gevinst- og kostnadsoppfølging.

3.3 Rutiner for taxikort

EIR har i samråd med Universitetsdirektør og Avdeling for personalstøtte gjennomført revisjon av taxikort. Gjennomgangen viste at det ikke var andre tilfeller med samme eller høyere omfang av taxikostnader enn i CEES – saken. Reisereglement ved bruk av taxikort blir imidlertid ikke tilstrekkelig etterlevd. Årsaken er etter vår mening at retningslinjene ikke er tilstrekkelig kjent, men også at rutiner bør forbedres. Som en konsekvens har ledere og BDM- ansvarlige ikke fulgt godt nok opp at internkontrollen fungerer tilfredsstillende.

Taxikort har blitt innført som en effektiv betalingsform og er blitt betraktet som et effektiviseringsiltak for ansatte med mye reisevirksomhet. Det har ført til at reisen ikke har blitt registrert i HR-portalen, men fulgt rutinen for inngående faktura. Det kan ha ført til at denne kostnaden ikke har fått den samme oppmerksomhet som refusjoner i HR-portalen, der personalhåndbokens reiseregler mer eksplisitt fremkommer.

UiO utarbeidet etter gjennomgangen rutiner for anskaffelse av taxikort og forbedrede rutiner og retningslinjer for bruk og oppfølging av kort, herunder er det også fokusert på opplæring.

3.4 Bevertningsutgifter

EIR har i samråd med Universitetsdirektør, Avdeling for personalstøtte og Avdeling for administrativ støtte gjennomført revisjon av representasjons- og bevertningsutgifter. Regelverk og retningslinjer for representasjon og bevertning er ikke godt nok etterlevd, både når det gjelder satser og formkrav. Årsakene til avvik er etter vår mening at retningslinjene ikke entydig spesifiserer alle formkrav, og at retningslinjene ikke er godt nok fulgt opp ved enhetene. Som en konsekvens har kontrollene ved enheter ikke fungert tilstrekkelig.

Det er iverksatt og gjennomført tiltak for å forbedre rutinene og styrke oppfølging og kompetanse.

3.5 IT tilgangskontroller

Formålet med revisjonen var å se på tilgangsstyringsrutiner for privilegerte brukere⁷ ved USIT⁸. Oppdraget ble avgrenset til brukeradministrativt system (Cerebrum), hvor brukeres tilganger blir administrert og ajourholdt samt grensesnitt til felles student system (FS) og lønns og personalsystemet (SAPUiO).

Gjennomgangen viste at det er god struktur på rutiner rundt manuelt etablert brukere/brukerkonti og tildeling/endring/avvikling av tilganger for privilegerte brukere. Imidlertid har oppfølging av gitte tilganger forbedringspotensial, slik at det skjer jevnlig og blir dokumentert.

3.6 LOS økonomi

Internrevisjonen har vært involvert med rådgivning for å bringe LOS budsjett i balanse. Vi har sett at tiltak iverksettes.

⁷ Brukere med utvidede rettigheter, som administrator kontoer

⁸ Universitetets senter for informasjonsteknologi

Finansiell revisjon

3.7 EU revisjoner og Interreg

EIR har i første halvår revidert 6 EU – prosjekt og gir løpende rådgivning om internkontroll, dokumentasjon og avstemming i forbindelse med prosjektenes regnskapsavleggelse.

4 OPPFØLGING AV TILTAK

Internrevisjonen følger på vegne av universitetsdirektør opp tiltak fra revisjons- og rådgivningsoppdrag. Status på viktige tiltak:

Revisjon	Tiltak	Status
Digital eksamen og prosjektveiviser (2016)	Vurdere ambisjon for strategisk utviklingsarbeid og digitalisering, masterplan IT	IT masterplan er ferdigstilt. Oppfølgingsaktiviteter pågår.
Digital eksamen og prosjektveiviser (2016) Årsrapport EIR (2017)	Videreutvikle program- og porteføljestyling (herunder økonomifordeling / tildelinger)	Portefølje og programstyring adresseres i IT masterplan.
Årsrapport EIR (2017)	Videreutvikle helhetlig risikostyring og internkontroll	Utfordringer og muligheter vurderes i Strategi 2030. Systematisering og videreutvikling av risikostyring krever mer kapasitet.
Medisinsk og helsefaglig forskning (2018)	Vurdere hvordan best få oversikt over delegeringer.	Gjennomført. System / rutine er vurdert og implementert for LOS.
Medisinsk og helsefaglig forskning (2018)	Lage overordnet plan for opplæring og etterlevelse av kvalitetssystemet.	Planlagt ferdigstilt i desember 2019.
Implementering av forskningsetikkloven. (2018)	Sikre ivaretagelse av institusjonelt ansvar for implementering av forskningsetikkloven, herunder etablere plattform for kompetansetiltak.	Innretning av mulige tiltak er til vurdering.
IT beredskap (2018)	IT beredskapsplan.	Pågår
Kvalitetssystem utdanning (2019)	Vurdere videreutvikling- og egenvurdering av kvalitetssystemet ift. strategi 2030, endrede lovkrav og NOKUT.	Pågår.

5 VARSLINGSSAKER - INNMELDINGER

UiO har varslingskanal, Si-fra systemet, for både studenter og for ansatte. EIR er kopimottaker av alvorlige varslinger fra studenter. Vi følger opp at varslinger fra studenter blir

saksbehandlet. Vi mottok i første halvår 30 studentvarsler. For statistikk og vurdering av studentvarsler viser vi til Læringsmiljøutvalgets rapport. Vi er også mottaker av Si-fra saker fra ansatte. EIR deltar i Sentralt råd for mottak av forskningsetiske saker. Vi overfører alle innmeldte Si-fra saker fra ansatte til aktuell saksbehandlende enhet, eventuelt til Sentralt råd for mottak av forskningsetiske saker. EIRs rolle er å se til at sakene blir overført riktig nivå, blir saksbehandlet og har fremdrift. Vi har i første halvår 2019 mottatt 14 innmeldinger fra ansatte. Vi bekrefter å ha gjennomført oppfølging i første halvår 2019.

6 OMBUDSFUNKSJONER

For å sikre uavhengig organisatorisk tilknytning er studentombudet, og fra 1.9 det nye vitenskapsombudet, plassert i EIR. Funksjonene har en uavhengig rolle også til internrevisjonen. Organiseringen legger imidlertid til rette for samhandling på systemnivå for å oppnå synergieffekter som kan styrke internkontrollen ved UiO. Internrevisjonen samhandler også med personvernombudet.

7 INTERNREVISJONSORDNINGEN

7.1 Tilgang til opplysninger

Vi bekrefter at vi i første halvår 2019 har fått tilgang til all informasjon, medarbeidere og lokaler som er nødvendig for å utføre våre oppgaver. Revisjonsdirektøren har tilgang til åpne og lukkede styremøtesaker, kan delta i ledermøter, har hatt jevnlig møter med universitetsdirektøren samt deltatt i ledelsens strategimøter (rektoratmøtet) i forbindelse med revisjonsoppdrag og dialog ved utforming av revisjonsplan.

7.2 Utvikling og drift av Enhet for internrevisjon

Internrevisjonen har et kvalitetssystem for å sikre at arbeidet utføres i tråd med de etiske regler og internasjonale standarder for internrevisjon. Ekstern evaluering gjennomført i 2018 og rapport til styret i 2019 bekrefter at funksjonen utøves i tråd med standardenes krav.

7.3 Medarbeidere og kompetanse

EIR hadde pr. 30. juni 4,7 årsverk til revisjon, rådgivning og oppfølging av varslinger, hvorav 1 medarbeider i hovedsak gjennomfører finansiell revisjon av EU prosjekter. I henhold til IIA⁹-standardene er det krav til årlig vedlikehold av sertifiseringer for medarbeiderne. Det følges opp gjennom enhetens kompetanseplan. I tillegg deltar medarbeidere i fagarbeid i IIA Norge og i NIRUH, Nordisk nettverk for internrevisjoner i universitets- og høyskolesektoren.

⁹ Den internasjonale internrevisjonsforeningen. The Institute of Internal Auditors.