



Styre
Universitetsstyret

Arkivreferanse
2024/14848
Styresak
91/25

Dokumentdato
20.10.2025
Møtedato
31.10.2025

VEDTAKSSAK

Internrevisjon - halvårsrapport 2025 og årsplan for 2026

Henvisning til bakgrunnsdokumenter

- [Styresak 84/24 Internrevisjon – Status per november 2024 og forslag til internrevisjonsplan for 2025](#)
- [Styresak 26/25 Internrevisjonens årsrapport for 2024](#)
- [Instruks for internrevisjonen ved Universitetet i Bergen](#)

Saken gjelder

I denne saken legger internrevisor fram årsplan for 2026 og foreslår internrevisjonsprosjekter om «*langtidsbudsjettering*», «*studieopptak*», «*rekruttering*» og «*informasjonssikkerhet og personvern*». Internrevisor ber om at planen godkjennes med fleksibilitet til å prioritere mellom revisjonsprosjekter gjennom året derom endrede behov skulle oppstå, samt ut fra fastsatte budsjetttrammer for intervisjon.

Internrevisor rapporterer også til universitetsstyret to ganger i året. I denne halvårsrapporten oppsummerer internrevisor de tre internrevisjonsprosjektene «*arbeid fra utlandet*», «*eksamensadministrasjon*» og «*internkontroll knytte til helseforskning*» som er gjennomført siden årsrapporten ble behandlet i styret i sak 26/25

Forslag til vedtak

1. Universitetsstyret tar internrevisors redegjørelse om status for internrevisjonen per oktober til orientering og ber universitetsdirektøren følge opp internrevisors anbefalinger.
2. Universitetsstyret vedtar årsplan for internrevisjon 2026 og gir internrevisjonssjefen fullmakt til å prioritere mellom revisjonsprosjekter derom endrede behov skulle oppstå.

Tore Tungodden
universitetsdirektør

20.10.2025/Arne R. Ramslien

Vedlegg:

1. Saksframstilling
2. Årsplan for internrevisjonen 2026
3. Halvårsrapport fra internrevisor

Saksframstilling

Styre
Universitetsstyret

Styresak
91/25

Møtedato
31.10.2025

Internrevisjon - halvårsrapport 2025 og årsplan for 2026

Bakgrunn

Statlige virksomheter med utgifter eller inntekter over 300 millioner kroner kan vurdere å bruke internrevisjon som en del av virksomhetens system for styring og kontroll. Universitetsstyret har vedtatt at internrevisjonen skal organiseres ved kjøp av tjenester. Internrevisjonen er uavhengig av den daglige driften, rapporterer til styret og koordinerer sitt løpende arbeid med ledelsen ved universitetsdirektør. Universitetsstyret har uformet en instruks som sikrer revisjonens uavhengighet og at revisjonen gjennomføres i tråd med etablerte standarder. Universitetet i Bergen inngikk sommeren 2023 en rammeavtale om internrevisjon med PwC med Jonas Gaudernack, partner i PwC, som internrevisjonssjef.

Årsplan for 2026

Forslag til revisjonsplan for 2026 inneholder totalt fire revisjonsprosjekter som fordeler seg mellom innsikts- og rådgivningsorienterte oppdrag og mer etterkontrollorienterte oppdrag.

Internrevisor foreslår følgende revisjonsprosjekter foreslått:

- *Langtidsbudsjettering*
- *Studieopptak*
- *Rekruttering*
- *Informasjonssikkerhet og personvern*

Revisjonsprosjektene er nærmere omtalt i vedlagte revisjonsplan. Internrevisor har også vurdert andre tema som framgår av vedlagte revisjonsplan.

Internrevisor ber om at planen godkjennes med fleksibilitet til å prioritere mellom revisjonsprosjekter gjennom året derom endrede behov skulle oppstå, samt ut fra fastsatte budsjettrammer for intervisjon.

Halvårsrapportering

Det har blitt gjennomført tre revisjonsprosjekter i 2025; *arbeid fra utlandet*, *eksamensadministrasjon* og *internkontroll knyttet til helseforskning*. Internrevisors sammendrag og anbefalinger er lagt ved.

Internrevisjonsprosjektet Arbeid fra utlandet

PwC har i sin internrevisjonsrapport vurdert hvordan UiB kan legge bedre til rette for ansatte som utfører arbeid fra utlandet, slik at deres rettigheter og forpliktelser blir ivaretatt. Rapporten viser at arbeid fra utlandet er et komplekst område for UiB preget av komplekst regelverk, uklare retningslinjer, myndighetskrav og hensyn til ansattes ønske om å jobbe fra utlandet.

Oppfølging av rapportens viktigste anbefalinger

- Utvikle et overordnet styringsdokument (policy)
- Tydeligere fordeling av roller og ansvar

- Utvikle system og rutiner for registrering
- Styrke opplæring og erfaringsutveksling for økt kompetanse i organisasjonen

Internrevisjonen viser til at det kan være krevende å finne korrekt informasjon for å kunne etterleve lover og følge rutiner. Som en oppfølging av revisjonen bør det utarbeides et styringsdokument og en operativ prosedyre som omtaler ulike typer utenlandsopphold, og som avklarer i hvilke tilfeller ulike avtalemalers skal brukes.

Rapporten viser til at dagens fordeling av roller og ansvar ikke fungerer optimalt, og at det bør gjøres en vurdering av roller og ansvar mellom Internasjonalt senter og fakultetene. Internasjonalt senter har mye kompetanse og erfaring med arbeid fra utlandet og det bør vurderes om senteret skal ha en større rolle som prosessleder i disse sakene. En slik rolle vil imidlertid kreve mer ressurser ved senteret enn i dag, i tillegg til et tett samarbeid med fakultetene, Tjenestesenteret og andre deler av HR-avdelingen. HR-avdelingen vil legge til rette for videre prosess med disse aktørene for å legge til rette for en tydeligere fordeling av roller og ansvar.

Internrevisjonen har avdekket et behov for systemstøtte for registrering av ansatte som arbeider fra utlandet. Riktig bruk av arbeidsavtaler vil gi UiB en viss oversikt over ansatte som arbeider fra utlandet. For å kunne følge opp arbeidsgiveransvaret utredes det i tillegg muligheter for et HR-system med mulighet for registrering av arbeidsland.

Opplæring om arbeid fra utlandet må inn som en naturlig del av lederopplæringen i organisasjonen, herunder administrasjonssjefene, som har egnede samlinger 2-3 ganger i semesteret. I tillegg vil UiB utarbeide brukervennlige nettsider med god informasjon til ansatte som jobber fra utlandet og ansatte i administrasjonen som behandler disse sakene.

Universitetet i Bergen har ansatte som tidvis arbeider helt eller delvis fra utlandet. Først og fremst gjelder dette vitenskapelige ansatte på forskningsopphold i utlandet. I tillegg utfører flere ansatte i ekstraervert i hovedsak arbeid fra utlandet. Det er også enkelte ansatte som ønsker å jobbe fra sitt hjemland (hjemmekontor). I den forbindelse kan det oppstå utfordringer knyttet til skatteplikt, trygderettigheter, arbeidsgiveransvar og forsikringsdekning. Ulike land har ulike regler, og området fremstår fra et styringsperspektiv som komplekst og til dels uoversiktlig. Dette bidrar til å gjøre det utfordrende å følge opp enkelte typer forskningsopphold som innebærer arbeid fra utlandet. På bakgrunn av dette vedtok universitetsstyret en avgrenset innsiktsrevisjon om arbeid fra utlandet. Revisjonsrapporten skal komme med anbefalinger som kan brukes i UiBs videre policyutvikling for arbeid fra utlandet.

Revisjonens formål er å sikre ansattes rettigheter og plikter i tilstrekkelig grad når de arbeider fra utlandet. I den forbindelse er det nødvendig å klargjøre rammer for de ulike typene utenlandsarbeid.

Internrevisjonsprosjektet *Eksamensadministrasjon*

Internrevisjonens hovedinntrykk er at administrasjon av eksamen ved Universitetet i Bergen fungerer hensiktsmessig på et overordnet nivå. Internrevisjonen peker på noen forbedringsområder, og oppsummerer sine anbefalinger i ti punkter som handler om

- Overordnede målsetninger, krav og føringer
- Støttesystemer og verktøy

- Prosess, organisering, roller og ansvar
- Risikostyring, avvikshåndtering og læring

Oppfølging av internrevisors anbefalinger

Internrevisjonen peker på at UiB har mål om å sikre en effektiv eksamensadministrasjon som støtter pedagogisk metodefrihet og bruk av varierte vurderingsformer. Revisjonen anfører at universitetet mangler føringer for hvordan eksamensadministrasjonen skal bidra i arbeidet. Slike føringer vil gi bedre retning og prioritering for det eksamensadministrative arbeidet. Føringer for hvordan eksamensadministrasjonen skal støtte opp om varierte vurderingsformer vil følges opp i Utdanningsutvalget nå i høst.

Internrevisjonen påpeker at det er varierende praksis for kvalitetssikring av eksamensoppgaver i ulike fagmiljøer, og at det mangler felles minimumskrav og retningslinjer på tvers av fakultetene.

Studieavdelingen vil i løpet av høsten ta initiativ til at UiB får utarbeidet felles, overordnede retningslinjer for kvalitetssikring av eksamensoppgaver. Det er naturlig at Utdanningsutvalget gir føringer for dette arbeidet.

UiB står i en prosess med å vurdere om vi skal skifte eksamenssystem og gå over til Sikt (Kunnskapssektorens tjenesteleverandør) sin tjeneste for digital eksamen, eller om vi skal fortsette med dagens løsning. Valg av eksamenssystem ved UiB fremover, er planlagt til årsskifte 2025/26. Arbeidet med systemintegrasjoner rundt eksamensløsningen har den siste tiden bremsset opp i påvente av dette, og blir et viktig fokusområde fremover uansett hvilken løsning UiB vil bruke videre.

Internrevisjonen finner at retningslinjene, rutiner og prosedyrer for eksamensadministrasjon ser ut til å være omfattende og godt dokumenterte, men er spredd over flere plattformer, og kan oppleves som vanskelig tilgjengelig. Studieavdelingen vil legge en plan for gjennomgang og harmonisering av dokumentasjon og rutiner for eksamensadministrasjonen. Fakultetsnettverket for eksamen blir en viktig arena for å få til standardisering i dette arbeidet, ikke minst for å sikre at lokal dokumentasjon kun eksisterer der det er nødvendig for å tilpasse til lokale forhold. Fremdriftsplan med milepæler vil utarbeides i starten av 2026, etter valg av eksamenssystem. Felles rutiner på tvers av fakultetene vil være med på å redusere nøkkelpersonrisiko i eksamensadministrasjonen på institutter og fakulteter som revisjonen påpeker.

Arenaer for å utvikle gjensidig læring og forståelse av hverandres arbeid på tvers av nivåene i eksamensadministrasjonen, har vært diskutert med fakultetene. Fremover vil det fokuseres på aktiviteter som treffer flere ansatte om gangen. Hospitering og skyggedager vil også vurderes som virkemiddel.

Internrevisjonen har avdekket at det ikke finnes en formell risikovurderingsprosess eller systematisk logging av feil og avvik knyttet til eksamensadministrasjonen ved UiB. Studieavdelingen vil fokusere på mer systematisk oppfølging av feil og avvik etter saleksamen, og utvikle et system for læring og forbedring i dette arbeidet. Dette arbeidet vil prioriteres i 2026.

Internrevisjonsprosjektet Internkontrollsystem knyttet til helseforskning

Ved Universitetet i Bergen gjennomføres det helseforskningsprosjekter ved tre av fakultetene. De aller fleste forskningsprosjektene er tilknyttet Det medisinske fakultet, men også ved Det psykologiske fakultet

og Fakultet for kunst, musikk og design gjennomføres det helseforskningsprosjekter. UiB er som institusjon ansvarlig for å sikre at denne forskningen gjennomføres i tråd med helseforskningslovens bestemmelser og at skal føres internkontroll. Internkontroll forstås i denne sammenheng som *systematiske tiltak som fremmer god forskning, og som sikrer at forskningen planlegges, organiseres, gjennomføres og avsluttes i samsvar med kravene i helseforskningsloven, samt i samsvar med interne rutiner og retningslinjer.*

Internrevisjonen har gitt nyttig innsikt i UiBs arbeid med å sikre etterlevelse av helseforskningsregelverket. De peker på at det er *særlig positivt at forskerne som er intervjuet har sterkt fokus på å etterleve regelverket, og pliktoppfyllende oppsøker informasjon og støtte for å sikre at det gjennomføres forsvarlig. Det gjenspeiles i at det ikke er identifiserte avvik i de utvalgte prosjektene.* Samtidig peker internrevisjonen på at det er mangler ved den institusjonelle ivaretagelsen av internkontrollansvaret. Fra et styringsperspektiv er behov for en mer systematisk og helhetlig tilnærming til internkontroll.

Internrevisor oppsummerer sine anbefalinger i punkt knyttet til:

- de styrende dokumentenes oppbygning
- at alle lov- og forskriftskrav gjenspeiles i UiBs styrende dokumenter
- tydeliggjøring av ansvar, roller og oppgaver
- styrket opplæring
- videreutvikling og implementering av verktøy for å styrke kontrollen
- erfaringsutveksling mellom helseforskere og forskningsrådgivere ved et fakultet og på tvers av fakulteter

Oppfølging av internrevisors anbefalinger

Helseforskningslovens formål er å fremme god og etisk forsvarlig medisinsk og helsefaglig forskning. Etterlevelse av lovverket både i enkeltprosjekter og på institusjonsnivå er viktig for å ivareta nødvendig tillitt både til forskningen og til UiB som forskningsinstitusjon. Regelverket oppleves samtidig som komplekst og stiller høye krav til institusjonen og til forskerne. Anbefalingene fra internrevisor er tatt godt imot på fakultetene og vil bli lagt til grunn for oppfølgingen. Det medisinske fakultet har parallelt med internrevisjonsprosjektet arbeidet med å styrke internkontrollen og arbeidet med å operasjonalisere roller og oppgaver. Gjeldende organisering og oppbygging av de styrende dokumentene oppleves som for komplekse. UiB vil derfor gjennomgå gjeldende styrende dokumenter, retningslinjer og rutiner med sikte på å rendyrke et *styringssystem for helseforskning* etter modell fra andre styringssystemer ved UiB, f.eks for informasjonssikkerhet og personvern. Det vil også være nødvendig å gjennomgå rutiner som benyttes i gjennomføring av forskningsprosjekter for å sikre at de er godt nok tilpasset krav i lov- og forskrift og at de fanger opp endringer i helseforskningsloven som nå er vedtatt av Stortinget, men ikke trådt i kraft. Det vil også være behov for å gjennomgå hvordan retningslinjer og rutiner kommuniseres til brukerne på en tilgjengelig, forståelig og enkel måte via UiBs nettsider. Det er samtidig svært viktig at internkontrollsystemet ikke blir for byråkratisk, at kontrollaktivitetene er risikobaserte og legges på et nivå som er tilstrekkelig, men ikke trekker ressurser vekk fra selve forskningen. I oppfølgingen av internrevisjonens anbefalinger vil det være nødvendig med samarbeid mellom berørte institutter, fakulteter og fellesadministrasjonen.

Universitetsdirektøren sine kommentarer

De tre internrevisjonsprosjektene som er gjennomført peker alle på behovet for videreutvikling av UiBs styringssystemer og administrative praksis. Revisjonene viser at det er etablert viktige strukturer, men også at det finnes forbedringspotensial knyttet til tydeligere rollefordeling, bedre systemstøtte og styrket

kompetanse. Universitetsdirektøren mener internrevisjonens mål om at internrevisjonsprosjektene skal gi merverdi for UiB er positivt og anbefalingene fra PwC vil danne et godt grunnlag for videre arbeid med å sikre kvalitet, effektivitet og etterlevelse.

I arbeidet med årsplan for 2026 har PwC hatt god dialog med universitetet og universitetsdirektøren mener at revisjonens foreslåtte revisjonsprosjekter vil gi ny innsikt og tilføre merverdi for UiB. Internrevisor ber om at planen godkjennes med fleksibilitet til å tilpasse gjennomføringen til fastsatt budsjettramme for internrevisjon i 2026. Universitetsdirektøren vil legge til rette for internrevisjonens arbeid gjennom en systematisk dialog.

20.10.2025/Arne R. Ramslien

Styret ved Universitetet i Bergen

Kopi: Universitetsdirektør

07.10.2025

Internrevisjon - status per oktober 2025 og forslag til internrevisjonsplan for 2026

Innledning

UiB har engasjert PwC til å være virksomhetens internrevisor, og fastsatt instruks for internrevisjonens arbeid. I henhold til instruksen skal internrevisjonen arbeide etter en styrefastsatt årsplan, rapportere resultatet av enkeltrevisjonene fortløpende til administrasjonen, og periodisk oppsummere revisjonsarbeidet overfor styret.

Årsplanen for 2025 ble fastsatt i styremøtet 28. november 2024. Med dette rapporteres status per oktober 2025, og det fremmes forslag til årsplan for 2026.

Status for gjennomføring revisjoner 2025 per oktober 2025

- Arbeid fra utlandet – rapporteres i dette møtet (se vedlegg)
- Eksamensadministrasjon – rapporteres i dette møtet (se vedlegg)
- Helseforskning – rapporteres i dette møtet (se vedlegg)
- Informasjonssikkerhet og personvern – pågår og vil rapporteres sammen med årsrapportering i mars

Sammendrag av revisjonsrapportene følger som vedlegg.

Forslag til revisjonsplan 2026

Internrevisjonen har gjennom dialog med universitetsdirektør, rektor og administrasjonen kommet frem til et forslag til revisjonsplan for 2026. Planprosessen bestod av utarbeidelse av en bruttoliste med aktuelle tema, og deretter flere runder med dialog med UiB for å vurdere hvilke revisjoner som ble ansett som mest

nyttig sett opp mot øvrige initiativ som pågår. Det endelige forslaget inneholder totalt fire revisjoner, fordelt mellom innsikts- og rådgivningsorienterte oppdrag og mer etterkontrollorienterte oppdrag.

Internrevisor ber om at planen godkjennes med fleksibilitet til å prioritere mellom revisjonsprosjekter gjennom året dersom endrede behov skulle oppstå, samt ut fra fastsatte budsjetterammer for internrevisjon.

Planforslag 2026:

1. **Langtidsbudsjettering (utsatt fra 2025)** - Innsikts og rådgivningsorientert revisjon. Revisjonen vil undersøke hvordan det arbeides sentralt og på fakultetene med langtidsbudsjettering, sett opp mot 2030-strategien og tilhørende handlingsplaner. Planlegges det ut fra hvor man skal, eller ut fra hvor man er i dag? Hvilke muligheter finnes for å lære av, og dele, intern god praksis?
2. **Studieopptak** - Revisjonen vil undersøke hvordan UiB jobber med saksbehandling i masteropptaket. Revisjonen vil ha særlig fokus på hva UiB kan og bør gjøre for å styrke og effektivisere arbeidet, og sikre at studieplassene fylles. Revisjonen vil ikke dekke prosesser knyttet til forvaltningen av studieprogrammene.
3. **Rekruttering** - UiB har hvert år over 500 rekrutteringsprosesser til vitenskapelige stillinger, og disse er tid- og ressurskrevende for organisasjonen. Revisjonen vil undersøke muligheter for å gjøre prosessen enklere eller mer tidseffektiv, uten at det går utover kvaliteten i arbeidet og de formalkrav som stilles til prosessene.
4. **Informasjonssikkerhet og personvern** - Informasjonssikkerhet og personvern er vedvarende viktige tema. Revisjonen vil følge opp pågående sikkerhetssatsing med systematisk testing av implementering og etterlevelse. Det foreslås revisjon av et utvalg spissede temaer i 2026, der områder avklares sammen med administrasjonen.

Internrevisor er disponibel til å bistå med andre oppdrag dersom dette ønskes av styret eller ledelsen. Eventuelle tilleggsoppdrag vil avrapporteres i internrevisors årsrapport.

Av bruttolisten på i overkant av 20 revisjoner, ble følgende ansett som mest aktuelle utover de foreslåtte revisjonene:

- Onboarding internasjonalt ansatte – hvordan legge til rette for at de ansatte raskt kommer inn i rollen som forskere og undervisere
- Kvalitetssystemet for utdanning – muligheter for å gjøre kvalitetssystemet mer nytteorientert mot læring- og forbedring som supplement til compliance
- Søknadsmodul BOA – hvordan ny søknadsmodul oppfattes tilrettelagt med tanke på prosess og systemstøtte. Systemisk fokus
- Leverandørstyring – samordnet og helhetlig leverandørstyring (økonomi, bærekraft, sikkerhet, personvern med mer)
- Livsløp ansatte – hva kreves av oppfølging for å legge til rette for at seniorenene fungerer godt i stillingen dersom de skal jobbe til 72
- Beredskap – modenhet i planverk og hvordan gjennomføringen praktiseres

Med vennlig hilsen

Internrevisjonen / PricewaterhouseCoopers AS



Jonas Gaudernack

Partner, PhD

Vedlegg:

- Revisjonsrapport: Arbeid fra utlandet
- Revisjonsrapport: Eksamensadministrasjon
- Revisjonsrapport: Helseforskning

Disclaimer / ansvarsbegrensning

Denne rapporten er utarbeidet for UiBs interne bruk i forbindelse med vårt oppdrag som virksomhetens internrevisor i samsvar med avtale datert 3.7.2023.

Styre og rektor har det overordnede ansvar for å etablere, utvikle og vedlikeholde en forsvarlig internkontroll i virksomheten. Tilsvarende har de en plikt til å følge opp at sviktende forhold i virksomhetens internkontroll blir rettet opp. Internrevisjonen skal bistå styre og rektor med å ivareta deres ansvar for å se etter at internkontrollen er forsvarlig. Internrevisjonen skal være en uavhengig, objektiv bekreftelses- og rådgivningsfunksjon som har til hensikt å tilføre merverdi og forbedre organisasjonens drift. Våre vurderinger bygger på faktainformasjon som har fremkommet i intervjuer med UiBs ansatte og i dokumentasjon som UiB har gjort tilgjengelig for oss.

PricewaterhouseCoopers (PwC) har ikke foretatt noen selvstendig verifisering av informasjonen som har fremkommet, og vi inntar ikke ansvar for at den er fullstendig, korrekt og presis. Rapporten inneholder materiale som er konfidensiell for UiB og PwC. UiB har rett til å benytte informasjonen i denne rapporten i sin virksomhet, i samsvar med avtalen mellom UiB og PwC. PwC påtar seg ikke noe ansvar for tap som er lidt av UiB eller andre som følge av at vår rapport eller utkast til rapport er distribuert, gjengitt eller på annen måte benyttet i strid med disse bestemmelsene eller avtalen. Ved deling av hele eller deler av rapporten skal UiB sikre at enhver ansvarsfraskrivelse PwC har inkludert eller senere ønsker å inkludere i rapporten, blir gjengitt i sin helhet i alle eksemplarer som deles.

UiB får rettighetene til resultatet av oppdraget, mens PwC beholder opphavsrett og alle andre immaterielle rettigheter til alt bakgrunnsmateriale, herunder, men ikke begrenset til, ideer, konsepter, modeller, informasjon og know-how som er utviklet i forbindelse med vårt arbeid. UiB kan ikke videreutvikle resultatet under PwC logo. Enhver handling som gjennomføres på bakgrunn av vår rapport foretas på eget ansvar.

Vedlegg: Sammendrag av internrevisjonsrapport: Arbeid fra utlandet

1. Bakgrunn og tilnærming

Universitetet i Bergen (UiB) har ansatte som tidvis arbeider helt eller delvis fra utlandet. I den forbindelse kan det oppstå utfordringer knyttet til skatteplikt, trygderettigheter, arbeidsgiveransvar og forsikringsdekning. Ulike land har ulike regler, og området fremstår fra et styringsperspektiv som komplekst og til dels uoversiktlig. Dette bidrar til å gjøre det utfordrende å følge opp enkelte typer forskningsopphold som innebærer arbeid fra utlandet. På bakgrunn av dette vedtok universitetsstyret en avgrenset innsiktsrevisjon om arbeid fra utlandet. Revisjonsrapporten skal komme med anbefalinger som kan brukes i UiBs videre policyutvikling for arbeid fra utlandet.

Revisjonens formål er å sikre at UiB støtter de ansatte i tilstrekkelig grad når ansatte arbeider fra utlandet, slik at deres plikter og rettigheter ivaretas.

Revisjonens fokusområder

Revisjonen har undersøkt følgende hovedtemaer knyttet til arbeid fra utlandet:

- **Føringer for arbeid fra utlandet:** Gjennomgang av relevante regulatoriske krav for arbeid fra utlandet, og i hvilken grad UiB har etablert interne føringer og retningslinjer for å ivareta området. I forlengelse hvorvidt slike føringer og retningslinjer er gjort kjent og forstått i organisasjonen.
- **Organisering, roller og ansvar:** Hvordan ansvaret for arbeid fra utlandet er fordelt mellom ulike enheter, og i hvilken grad det er tydelighet og koordinering i roller og ansvar.
- **Rutiner og støtteverktøy:** I hvilken grad det finnes hensiktsmessige rutiner og verktøy for å støtte ansatte og administrasjonen i håndteringen av arbeid fra utlandet, inkludert registrering, informasjonsflyt og bruk av ekstern bistand.
- **Kompetanse og kapasitet:** I hvilken grad det er bevissthet og kompetanse knyttet til området, samt kapasitet til å håndtere saker. Fokus har vært på Internasjonalt senter, administrativt ansatte og ansatte som arbeider fra utlandet.
- **Kvalitetssikring og oppfølging av etterlevelse:** I hvilken grad UiB har etablert mekanismer for kvalitetssikring og oppfølging av etterlevelse, inkludert avvikshåndtering og regelmessige evalueringer.

Metode og gjennomføring

Revisjonen er gjennomført i perioden februar – mai 2025. Informasjonsinnsamlingen har skjedd gjennom intervjuer og dokumentgjennomgang. Det har blitt gjennomført ti intervjuer med utvalgte personer fra ulike deler av organisasjonen, herunder representanter fra nivå 1, nivå 2 og nivå 3 i organisasjonen,

samt ansatte som arbeider fra utlandet. Gjennomgått dokumentasjon inkluderer blant annet kontraktsmaler, UiBs strategi, UiBs nettsider og retningslinjer utarbeidet av UiB.

Temaer knyttet til UiBs ansvar som arbeidsgiver når arbeidstaker arbeider fra utlandet dekker en rekke ulike, og tidvis komplekse områder. Revisjonen har ikke hatt anledning til å foreta dyptgående analyser av juridiske problemstillinger knyttet til eksempelvis skatt og trygd, men har heller fokusert på hvilken organisatorisk og prosessorientert tilnærming UiB har for å ivareta de krav som finnes. Når det gjelder praksis hos andre institusjoner, har vi gjennomført en forenklet deskstudie basert på offentlig tilgjengelig informasjon fra nettsidene til UiO og NTNU. Revisjonen har ikke sett på enkeltsaker.

2. Hovedinntrykk

Overordnet vurdering

Arbeid fra utlandet er et komplekst område for UiB og andre høyere utdanningsinstitusjoner, preget av kompliserte regelverk, uklare retningslinjer, myndighetskrav og hensyn til ansattes ønske om å jobbe fra utlandet. Ulike typer forskningskontrakter og varighet på opphold gjør det krevende å følge opp enkelte type forskningsopphold dersom det er ønskelig å arbeide fra utlandet. Som offentlig institusjon må UiB også sikre kostnadseffektivitet og etterlevelse, noe som gjør håndteringen krevende. For å sikre at UiB støtter de ansatte i tilstrekkelig grad når de arbeider fra utlandet, har UiB har styrket infrastrukturen på dette området de siste årene for å sikre at deres plikter og rettigheter ivaretas. Det gjenstår likevel fortsatt mye for å sikre tilstrekkelig styring og kontroll.

Styrker i dagens prosesser

Internasjonalt senter er en sentral og viktig støttespiller i UiBs håndtering av arbeid fra utlandet. Senteret gir støtte og veiledning til den enkelte ansatte som reiser inn og ut av Norge. Senteret gir også innspill som bidrar til styrking av relevante rutiner og prosesser ved andre deler av universitetet.

Det er utviklet egne **kontraktsmaler** for ulike kategorier av ansatte som skal arbeide fra utlandet. Innholdsmessig fremstår kontraktsmalene som gode og dekkende for behovene i organisasjonen. UiB lanserte også nylig Tjenestesenteret for lønn, reise og fravær og UiB Hjelp som et **førstelinjetilbud** for ansatte. UiB har også en **overordnet rammeavtale** med et eksternt advokatfirma for ekspertbistand. Ved tvilstilfeller som gjelder arbeid fra utlandet, bistår de Tjenestesenteret ved spørsmål knyttet til registrering av lønn, skatt og trygd i utlandet. Når de benyttes, gir det økt trygghet for at økonomiske og juridiske aspekter blir håndtert korrekt.

Forbedringsområder

Dagens situasjon er preget av at både administrasjonen og de ansatte opplever det som **krevende å finne korrekt informasjon for å kunne etterleve lover og regler samt følge rutiner** for å oppfylle krav knyttet til arbeid fra utlandet. I intervjuene fremkom det at mye av frustrasjonen skyldes ulike lands regelverk og myndighetskrav, men noe kan også tilskrives mangelfull intern tilrettelegging ved UiB. Vårt etterlatte inntrykk etter samtaler med intervjuobjekter er at bevisstheten rundt regelverk, føringer, risiko og mulige konsekvenser er begrenset og svært varierende blant både ledere og ansatte. Mange ansatte

har et feilaktig inntrykk av at det er arbeidsgiver ordner det meste i forbindelse med arbeid fra utlandet. Overordnet er det **behov for å styrke bevisstheten rundt krav** og hvordan disse skal ivaretas i organisasjonen.

Internrevisjonen vurderer at dagens fordeling av **roller og ansvar** for oppgaver knyttet til arbeid i utlandet **ikke fungerer optimalt**. Fakultetene er generelt ikke i stand til å sikre tilstrekkelig kvalitet i prosessene, og Internasjonalt senter er ikke tett nok på sakene til å kunne sikre kvaliteten.

Internrevisjonen vurderer at enten bør fakultetene styrke kapasitet og kompetanse for å kunne ivareta informasjon og kommunikasjon ut så vel som behandling av saker, eller så bør prosessene sentraliseres slik at Internasjonalt senter styrkes med økt ansvar for håndtering av saker.

Internrevisjonen vurderer at **dagens fordeling av roller og ansvar for oppgaver knyttet til arbeid i utlandet ikke fungerer optimalt**. Fakultetene er generelt ikke i stand til å sikre tilstrekkelig kvalitet i prosessene, og Internasjonalt senter er ikke tett nok på sakene til å kunne sikre kvaliteten.

Internrevisjonen vurderer at enten bør fakultetene styrke kapasitet og kompetanse for å kunne ivareta informasjon og kommunikasjon ut så vel som behandling av saker, eller så bør prosessene sentraliseres slik at Internasjonalt senter styrkes med økt ansvar for håndtering av saker.

Det **mangler en systematisk tilnærming til kvalitetssikring og oppfølging av etterlevelse**. Selv om Internasjonalt senter, Tjenestesenteret, HR lokalt og HR-ressursbank er viktige mekanismer for oppfølging av ansatte som arbeider fra utlandet, er kvalitetssikringen og oppfølgingen ikke tilstrekkelig systematisert i prosedyre- eller rutinebeskrivelser. Dette ble også bekreftet i samtaler med ansatte ved UiB. For å sikre etterlevelse, bør UiB vurdere å innføre et årshjul som inkluderer gjennomføringen av stikkprøver eller kontrollere registreringer i økonomi- og lønnssystemet.

For arbeid fra utlandet observerte vi også **utfordringer knyttet til kommunikasjon og deling av informasjon blant de administrative ansatte ved UiB**. Dette gjelder blant annet HR lokalt, Internasjonalt senter, Tjenestesenteret. Utenom HR-nettverket finnes det ikke noe forum der administrativt ansatte kan utveksle erfaringer, utfordringer og kunnskap om arbeid fra utlandet. Administrativt ansatte på instituttnivå opplever å ikke bli invitert til HR-nettverket, noe som kan føre til at viktig informasjon ikke videreformidles på alle nivåer.

UiBs bruk av et eksternt advokatfirma vurderes som positivt. Samtidig fremstår kunnskapen om rammeavtalen som lav, og **bruken av ekstern ekspertbistand virker lite systematisert**.

3. Viktigste anbefalinger

Vi anbefaler, i prioritert rekkefølge, at UiB jobber videre med følgende:

1. **Utvikle styringsdokument (policy) og operativ prosedyre for arbeid fra utlandet:** UiB bør utvikle et overordnet styringsdokument som tydelig definerer føringer og retningslinjer for arbeid fra utlandet. Det bør også utarbeides en operativ prosedyre som beskriver roller og ansvar for både administrasjonen og de som skal jobbe fra utlandet, samt rutiner for gjennomføring. Eierskap, roller og ansvar på alle nivåer bør fremkomme tydelig i dokumentene. UiB bør sikre at styringsdokumentene blir tilstrekkelig kjent og forstått i organisasjonen gjennom tilgjengeliggjøring av informasjon og ressurser, bevisstgjøringstiltak og tilstrekkelig opplæring. UiB oppfordres også til å vurdere behovet for å utvikle tydeligere retningslinjer for bruk av hjemmekontor fra utlandet.

2. **Videreutvikle mer tilpasset fordeling av roller og ansvar:** UiB bør vurdere hvordan fordeling av roller og ansvar kan videreutvikles for å sikre bedre kvalitet i prosessene. Vurderingen bør inkludere om Internasjonalt senter bør få en utvidet rolle som prosessleder og dermed en mer proaktiv rolle for å legge til rette for å styrke fakultetenes saksbehandling, så vel som økt ansvar for oppfølging. Tjenestesenteret spiller også en viktig rolle for oppfølging av ansatte som arbeider fra utlandet og bør involveres mer. Vi anbefaler tettere samarbeid og informasjonsdeling mellom Tjenestesenteret og Internasjonalt senter.
3. **Videreutvikle system og rutiner for registrering:** UiB bør vurdere å videreutvikle eksisterende systemstøtte eller anskaffe en HR-portal som muliggjør registrering av ansatte som arbeider fra utlandet. Tilhørende rutiner for registrering bør forbedres for økt fullstendighet og nøyaktighet. Et effektivt registreringssystem vil gi bedre oversikt over internasjonale arbeidsforhold.
4. **Styrke opplæring og erfaringsutveksling for økt kompetanse i organisasjonen:** UiB bør videreutvikle møtearenaer for opplæring om internasjonalt arbeid på fakultets- og instituttnivå for å sikre erfaringsutveksling og kunnskapsdeling. Arbeid fra utlandet bør inngå som fast punkt i relevante møtearenaer for å sikre læring og forbedring. Mulige møtepunkter kan være HR-forum, workshops eller seminarer. Det bør også vurderes om administrasjonssjefer på instituttnivå og andre relevante aktører bør delta. Tilsvarende kompetanseheving for registrering av opphold fra utlandet bør vurderes for Tjenestesenteret for å sikre riktig utfylling og oppfølging.
5. **Styrke rutiner for kvalitetssikring og etterkontroll:** UiB bør utvikle prosedyrer for avvikshåndtering og regelmessige evalueringer. Basert på risikovurderinger bør det etableres formalisert kvalitetssikring ved sårbare punkter i prosessene. UiB bør også etablere en systematikk for å sikre etterlevelse, for eksempel et årshjul for gjennomgang av prosedyrer og rutiner, sjekklister eller stikkprøver for å redusere risikoen for feil og sikre samsvar med gjeldende lover og regler.

Vedlegg: Sammendrag av internrevisjonsrapport: Eksamensadministrasjon

1. Bakgrunn og tilnærming

Bakgrunn

Eksamen er en viktig del av ethvert studium. En profesjonell og trygg avvikling av eksamen gir studentene en bedre opplevelse av studiet og lærestedet, og sikrer omverdenens tiltro til vurderingene som gjøres. I motsatt fall kan svakheter og mangler i gjennomføringen ha betydelig negativ effekt både for studenter og universitet. Alvorlige avvik kan føre til avlyst og/eller utsatt eksamen, og i verste fall gjøre skade på universitetets integritet og omdømme. Dette er således et område hvor det er viktig å ha god internkontroll.

En velfungerende eksamensadministrasjon bidrar til en positiv studentopplevelse og til akademisk integritet. Det kan også bidra til effektiv ressursbruk, samtidig som det sikrer overholdelse av regulatoriske krav. I sum er god eksamensadministrasjon et viktig bidrag for å opprettholde universitetets omdømme og kvaliteten på utdanningen.

Denne revisjonen har som mål å gi innsikt om status for eksamensadministrasjon ved Universitetet i Bergen, og komme med innspill til eventuelle forbedringsområder. Området er ikke tidligere revidert.

Omfang og avgrensninger

Revisjonen er konsentrert omkring eksamensadministrasjon, inkludert forberedelser, gjennomføring og etterarbeid, og den setter søkelys på de organisatoriske og prosessuelle aspektene ved UiB sin eksamensadministrasjon, inkludert:

- Overordnede målsetninger, krav og føringer
- Prosess, organisering, roller og ansvar
- Støttesystemer og verktøy
- Risikostyring, avvikshåndtering og læring

Med overordnede målsetninger, krav og føringer menes både juridiske forpliktelser, strategiske mål og interne retningslinjer.

Revisjonen tar utgangspunkt i saleksamen (fysisk eksamen i eksamenslokale), mens hjemmeeksamen i utgangspunktet holdes utenfor, da saleksamen er den eksamensformen der alle tre nivåer ved universitetet er involvert, og dermed har høyest forventet kompleksitet.

Revisjonen har undersøkt om rolle- og ansvarsfordeling mellom Studieavdelingen, fakulteter og institutter når det gjelder gjennomføring av eksamen fungerer på en hensiktsmessig og effektiv måte. Revisjonen tar ikke for seg det praktiske rundt administrasjonen av eksamensvakter. Revisjonen ser heller ikke på saksbehandlingsprosessen knyttet til søknad om tilrettelegging av eksamen eller andre søknadsbehandlingsprosesser knyttet til eksamen (for eksempel søknad om vurderingsmelding etter frist).

Eventuell vurdering av utdanningsfaglig kvalitet i prosessene og innhold i eksamensoppgavene er holdt utenfor revisjonen, men vi vurderer hvilke rutiner som finnes for kvalitetssikring.

Revisjonen ser ikke på tekniske aspekter i støttesystemene, herunder informasjonssikkerhet, men vurderer hvorvidt støttesystemer og verktøy oppleves som tilfredsstillende.

Metodisk tilnærming

For å undersøke eksamensadministrasjon har vi gjennomgått styrende dokumenter, rutiner og veiledninger og andre relevante dokumenter, som bl.a. inkluderer lov og forskrift, sentrale og fakultetsvise retningslinjer, rutiner og brukerveiledninger samt relevante interne nettsider.

Vi har også gjennomført intervjuer med relevante ansatte. Dette inkluderer i administrativt ansatte ved Studieavdelingen samt ved flere fakulteter og institutter, i tillegg til vitenskapelig ansatte.

Vi viser til vedlegg 2 for oversikt over intervjuobjekter og gjennomgåtte dokumenter.

Revisjonen er gjennomført i perioden mars-mai 2025, med ferdigstilling av rapport i juni.

Revisjonsteam

Følgende personer har gjennomført revisjonen:

- Anne Siri K. Bekkelund (Senior Manager)
- Julie Lillejord (Senior Manager)
- Jonas Gaudernack (ansvarlig partner, kvalitetssikring)

Vårt hovedinntrykk er at administrasjon av eksamen ved Universitetet i Bergen (UiB) fungerer hensiktsmessig på et overordnet nivå. Internrevisjonen observerer at det mangler en tydelig strategi for hvordan eksamensavvikling og eksamensadministrasjon skal støtte opp om universitetets øvrige målsetninger. Gjennom revisjonen kommer det frem en del forbedringspunkter som kunne redusert friksjon og bidratt til en mer effektiv prosess.

2. Hovedinntrykk

Overordnede målsetninger, krav og føringer

UiB har som mål å sikre en effektiv eksamensadministrasjon som støtter pedagogisk metodefrihet og varierte vurderingsformer, men mangler strategiske føringer for hvordan vurdering av studentene skal støtte opp om universitetets mål. Vi observerer likevel en levende debatt om vurderingsformer ved universitetet, herunder en utbredt oppfatning om at det er fornuftig å bevege seg i retning av mer formativ vurdering, dvs. der vurderingen sees som en del av undervisningen (som for eksempel mappeeksesamen).

En overordnet strategi for eksamensadministrasjon vil kunne gi bedre retning og prioritering, særlig med tanke på å balansere pedagogiske mål med praktiske og teknologiske utfordringer.

Fremveksten av generativ kunstig intelligens (KI) kan få vesentlig innvirkning på vurdering, og gir både muligheter og utfordringer. Internrevisjonen mener universitetet bør gjøre en ny vurdering av om det er behov for en felles strategi og felles, overordnede retningslinjer for bruk av KI i eksamen ved universitetet.

Retningslinjene, rutiner og prosedyrer for eksamensadministrasjon ser ut til å være omfattende og godt dokumenterte, men spredd over flere plattformer, som MittUiB, Teams og ulike wiki'er/nettsider. Fakultets- og instituttansatte opplever dette til dels som tidkrevende og forvirrende, særlig når de opplever at endringer ikke alltid kommuniseres tydelig. Vi observerer også at noen fakulteter har egne

prosedyrer/støttedokumentasjon, noe som ikke nødvendigvis er et problem i seg selv, men prosedyrer for eksamen bør være så like som mulig, og fakultetsvise forskjeller bør skyldes reelle forskjeller i behov eller prosesser. Internrevisjonen anbefaler derfor en gjennomgang for å harmonisere rutinene der det er hensiktsmessig, og sørge for at dokumentasjonen er samlet, oppdatert og enkel å finne frem i.

Prosess, organisering, roller og ansvar

Ansvarsfordelingen mellom studieavdelingen, fakultetene og instituttene er i stor grad hensiktsmessig og avklart, men med variasjoner i hvordan rollene forstås og praktiseres. De ansatte på fakulteter og institutter opplever et visst krysspress mellom krav og frister fra sentralt hold, og ønsker fra undervisere og studenter. Bedre kommunikasjon og økt gjensidig forståelse mellom nivåene i organisasjonen kan redusere friksjon i eksamensplanleggingen.

Institutter opplever ofte begrenset fleksibilitet i eksamensplanleggingen, og kapasitetsutfordringer knyttet til saleksamener skaper frustrasjon blant undervisere. UiB opererer med en kapasitet på saleksamener som oppleves som «så vidt» tilstrekkelig, med liten valgfrihet for tidspunkt for eksamen og et opplevd press om å avholde kortere eksamener. Kapasitetsutfordringer knyttet til saleksamener bør tas tak i, enten ved å øke kapasiteten eller ved aktivt å fremme alternative vurderingsformer som mappeeksamen.

Det er varierende praksis for kvalitetssikring av eksamensoppgaver, og det mangler felles minimumskrav og retningslinjer. Underviserne har selv ansvar for kvaliteten på oppgavene. Manglende kvalitetssikring av oppgaver kan føre til feil som påvirker studentenes opplevelse og universitetets omdømme. Internrevisjonen vurderer at det er behov for tydeligere forventninger og minimumskrav, for eksempel hvorvidt det bør kreves gjennomgang fra en annen fagperson, samt tydeligere rutiner eller veiledning for kvalitetssikring.

Internrevisjonen observerer en betydelig nøkkelpersonrisiko i eksamensadministrasjonen, da mange prosesser er avhengige av enkeltpersoners erfaring og kompetanse. Risikoen virker å være størst på institutt- og fakultetsnivå, da enkelte av disse har få personer som håndterer eksamensadministrasjonen. For å redusere sårbarheten anbefales det å styrke overlapp i kompetanse, sikre systematisk opplæring og etablere rutiner som kan opprettholde kontinuitet ved fravær eller turnover.

Støttesystemer og verktøy

UiB benytter flere støttesystemer, inkludert FS, TP og Inspira. Manglende integrasjon mellom systemene fører til manuelt arbeid, som igjen øker risikoen for feil i prosessene, for eksempel ved overføring av data mellom systemene. Bedre integrasjon og automatisering kunne redusert arbeidsbelastningen for ansatte og samtidig sikret mer presise og pålitelige resultater.

Tilgangsproblemer for eksterne sensorer er en gjentakende utfordring, bl.a. knyttet til at de har flere brukerkontoer, eller mangler riktig tilgang, noe som skaper frustrasjon og forsinkelser i sensurarbeidet. Administrasjonen ved fakultet/institutt må bruke tid på å hjelpe dem med innlogging. En mer brukervennlig og strømlinjeformet tilgangsprosess vil kunne redusere merarbeid for administrasjonen og redusert forsinkelser i sensur.

En annen utfordring ved Inspira er at systemet ikke har støtte for alternative vurderingsformer som mappeeksamen. Dette gir administrativt merarbeid for ansatte på instituttene. Internrevisjonen vurderer at universitetet bør sikre at de alternative vurderingsformene også har tilstrekkelig systemstøtte.

Risikostyring, avvikshåndtering og læring

Det finnes ingen formell risikovurderingsprosess eller systematisk logging av feil og avvik knyttet til eksamensadministrasjonen ved UiB. Feil, hendelser og læringspunkter diskuteres i ulike fora, men det mangler en strukturert tilnærming til å lære av feil og forbedre prosessene. Internrevisjonen observerer gjennom intervjuer og andre kilder at feil forekommer, men har ikke sett noen systematisk oversikt eller gjennomgang av feil.

Innføring av en risikovurderingsprosess og et sentralisert system for logging og oppfølging av avvik kan bidra til å redusere risiko og sikre kontinuerlig forbedring. Regelmessige evalueringer (for eksempel halvårlig eller årlig) og deling av læringspunkter kan bidra til å skape en mer robust og effektiv eksamensadministrasjon.

3. Hovedanbefalinger

1. UiB bør utvikle en tydelig strategi for eksamensadministrasjon som klargjør hvordan administrasjonen både sentralt og ved fakulteter/institutter kan støtte universitetets overordnede mål om varierte vurderingsformer og metodefrihet.
2. UiB bør vurdere behovet for felles retningslinjer for hvordan bruken av generativ kunstig intelligens skal håndteres i vurderingsprosesser.
3. UiB bør gjennomgå og harmonisere retningslinjer og rutiner for eksamensadministrasjon på tvers av fakultetene der det er hensiktsmessig. De bør være felles så langt det er mulig, men med rom for lokale tilpasninger og tillegg basert på ulike behov.
4. Universitetet bør vurdere om kapasiteten på saleksamen skal økes for å gi større metodefrihet og bedre tilpasning til studentenes behov, eller om man skal prioritere å aktivt fremme alternative vurderingsformer.
5. UiB bør gi klarere føringer for kvalitetssikring av oppgaver, med minimumskrav og retningslinjer tilpasset ambisjonsnivået for å unngå feil, f.eks. krav om at en annen fagperson vurderer oppgaven. Strengere krav kan målrettes mot fag eller enheter med høyest risiko.
6. Ledelsen bør styrke overlapp i kompetanse samt systematisk opplæring, slik at kontinuitet kan sikres ved fravær eller turnover.
7. For å øke gjensidig forståelse, kan det innføres «skyggedager» der ansatte i studieavdelingen følger arbeidet på instituttnivå og omvendt.
8. UiB bør arbeide for bedre integrasjon mellom støttesystemer som FS, TP og Inspira for å redusere manuelt arbeid og risiko for feil. Dette kan inkludere automatiserte dataoverføringer og bedre synkronisering av informasjon på tvers av systemene.
9. UiB bør innføre en formell risikovurderingsprosess for eksamensadministrasjon, inkludert regelmessige vurderinger av risiko.
10. Det bør etableres et system for logging og oppfølging av feil og avvik, med klare prosedyrer for rapportering og læring, og regelmessig vurdering med mulige lærepunkter.

Vedlegg: Sammendrag av internrevisjonsrapport: Helseforskning

1. Bakgrunn og tilnærming

Bakgrunn og formål

Universitetet i Bergen («UiB») har høy forskningsaktivitet innenfor medisinsk og helsefaglig fagområder. Helseforskningsprosjekter omfatter ofte svært sensitive data, og er derfor regulert gjennom blant annet helseforskningsloven og forskrift om organisering av helseforskning. Lovverket skal sørge for at helseforskning gjennomføres forsvarlig, og stiller krav til organiseringen av og innholdet i forskningen, som rettes mot både institusjonen og den enkelte forsker.

UiB er som institusjon forskningsansvarlig for all medisinsk og helsefaglig forskning som utføres ved universitetet, og skal i henhold til helseforskningsloven § 6 føre internkontroll med forskningen som utføres. Internkontroll i denne sammenheng er systematiske tiltak som fremmer god forskning, og som sikrer at forskningen planlegges, organiseres, gjennomføres og avsluttes i samsvar med kravene i helseforskningsloven, samt i samsvar med interne rutiner og retningslinjer.

Ett av kravene i lovgivningen er periodiske revisjoner av internkontrollen. Med dette som bakgrunn har Styret ved UiB vedtatt at internrevisjonen i 2025 skal gjøre en uavhengig vurdering/revisjon av området. Formålet er å se etter om UiB ivaretar god internkontroll i helseforskningen, samt bidra til forbedring og læring.

Omfang og avgrensning

Internrevisjonen har tatt utgangspunkt i krav som stilles i lov og forskrift, og fokusert på følgende tema, som rapporten også er strukturert etter:

- Etablerte krav og føringer for helseforskningsprosjekter
- Organisering, roller og ansvar, særlig rollen som forskningsansvarlig
- Universitetets overvåking av helseforskningsprosjekter
- Internrevisjonens dypdykk i et utvalg av helseforskningsprosjekter

Internrevisjonen har vært gjennomført på flere organisasjonsnivå. På institusjonsnivå har vi gjennomgått virksomhetsovergrepene krav, føringer og eventuell oppfølgingssystematikk, samt gjennomført intervjuer med roller på institusjonsnivå. På fakultetsnivå har vi fokusert på fakulteter som har helseforskning innenfor sin portefølje, i større eller mindre grad. Det omfatter det medisinske fakultet (MED), Det psykologiske fakultet (PSYK) og Fakultet for kunst, musikk og design (KMD). Samlet sett gir dette oss en mulighet til å si noe om følgende tema:

- Den virksomhetsovergrepene innretningen av internkontroll med helseforskning
- Hvordan internkontroll er innrettet ved både fakultet som har helseforskning som en vesentlig del av sin portefølje (MED), og ved fakultet som har helseforskning som en mindre del av sin portefølje (PSYK og KMD).

Revisjonen er avgrenset til helseforskning der UiB er forskningsansvarlig institusjon, og dermed internkontrollansvarlig. Det vil si at klinisk forskning som gjennomføres i samarbeid med Haukeland universitetssjukehus er utenfor scope.

Begrepsbruk:

- I rapporten bruker vi begrepet internkontroll slik det følger av forskriften, det vil si en virksomhetsovergrepene systematikk med styrende, gjennomførende og kontrollerende elementer.
- Begrepet etterkontroll brukes om de kontrollerende aktivitetene som skal sikre at det identifiseres og testes for avvik og etterlevelse i enkeltprosjekt.

Metode og tilnærming

Internrevisjonen har gått gjennom relevante dokumenter, gjennomført 17 intervjuer og gjort dypdykk i fire utvalgte pågående helseforskningsprosjekter ved MED, PSYK og KMD og to slutførte prosjekt ved PSYK.¹ Dypdykket i prosjektene innebærer at internrevisjonen har innhentet og gjennomgått dokumentasjon tilsvarende hva Statens Helsetilsyn gjennomgår, og intervjuet ansvarlige prosjektledere og instituttledere. I gjennomgangen er det vurdert hvorvidt prosjektene er gjennomført innenfor helseforskningsregelverket og er tilstrekkelig dokumentert.

Prosjektene er valgt i samarbeid med MED, PSYK og KMD ut fra en gjennomgang av prosjekter i System for risiko og etterlevelse (RETTE). De valgte prosjektene treffes av ulike krav i lov og forskrift gjennom at prosjektene involverer bruk av registerdata, innhenting og oppbevaring av biologiske prøver, samt at de involverer både barn og voksne. I sum gir dette oss et godt grunnlag for å danne et bilde av hvordan internkontrollen knyttet til helseforskning er innrettet og etterlevd.

2. Hovedinntrykk

Vårt inntrykk er at UiB har etablert flere tiltak for å sikre etterlevelse av helseforskningsregelverket, men at det fra et styringsperspektiv er behov for en mer systematisk og helhetlig tilnærming til internkontroll. Særlig når det gjelder tydeliggjøring av roller, ansvar og oppgaver, opplæring av prosjektledere, samt gjennomføring og oppfølging av etterkontroller. I det praktiske kompenseres mangler i systematikk av en sterk forskningskultur og et tydelig engasjement for å sikre at helseforskningsprosjekter gjennomføres i tråd med lovverket. Dette gjenspeiles i forskernes innsats og vilje til å etterleve kravene. Dette er positivt, men fra et internkontrollperspektiv medfører manglene i systematikk en forhøyet risiko for at feil og mangler både kan oppstå, og forbli uoppdaget.

Krav og føringer

Helseforskningsloven og tilhørende forskrift krever at forskningsansvarlig institusjon har et system for internkontroll som inkluderer styrende, gjennomførende og kontrollerende elementer. For å sikre at

¹ Utvalget skulle i utgangspunktet være fire, men to prosjektledere hadde ikke kapasitet til å oversende dokumentasjon innen prosjektets ferdigstillelse.

elementene er på plass må disse formaliseres i krav og føringer, og det må være utpekt roller med ansvar for å gjennomføre og følge opp oppgaver. Når det gjelder krav og føringer observerer vi at:

- UiB har på sine nettsider beskrevet en institusjonsovergripende retningslinje for informasjonssikkerhet og personvern som også omfatter helseforskning.
- Det er etablert rutiner om forskningsetikk på institusjonsnivå som også omhandler helseforskning.
- Det foreligger ikke en helhetlig og samlet retningslinje for Helseforskning.
- Enkelte oppgaver som følger av lov og forskrift er ikke dekket i retningslinjer eller rutiner.
- Det er ikke fastsatt eller nedfelt et mål for helseforskningen iht. krav i forskriften.
- Retningslinjen og rutinen er fordelt på ulike områder på nettsiden, og at det er vanskelig å navigere seg frem til gjeldende krav.
- Forskerne opplyser i intervju at de i begrenset grad er kjent med, eller tar i bruk, retningslinjen og rutineene.

Det er positivt at UiB har etablert krav og føringer, og at det er gjort et arbeid for å se krav til helseforskning i sammenheng med personvern, informasjonssikkerhet og etikk. Samlet sett er det imidlertid mangler i innhold, og utfordringer med å få oversikt over de samlede kravene som foreligger. God praksis er å samle alle krav og føringer som gjelder helseforskning på ett område på nettsiden, noe vi oppfatter at andre universitet har valgt å gjøre.

Stortinget har underveis i revisjonsperioden vedtatt endringer i helseforskningsloven. Endringene innebærer blant annet en tydeliggjøring universitetets ansvar, gjennom at det nå fremgår klart at forskningsinstitusjonen er ansvarlig for at forskningen fyller lovens krav. UiB har vært aktiv i forberedelsene til ny lov gjennom å utarbeide høringssvar til Helse- og omsorgsdepartementets lovforslag. Dette er positivt, og internrevisjonen mener at kunnskapen om lovendringene bør benyttes til å gjennomgå etablerte krav og føringer og sikre at disse blir dekkende mtp. nye lovkrav.

Organisering, roller og ansvar

Forskningsansvarlig (rektor) har det overordnede ansvaret for forskningsprosjektene, og skal sørge for at det føres internkontroll. Forskningsansvarlig kan delegere oppgaver, men ikke ansvar. Basert på gjennomgang av roller og ansvar i krav og føringer, samt intervjuer, oppfatter internrevisjonen at:

- Det fremgår av retningslinjen at rektor er forskningsansvarlig
- Samtidig beskrives også dekan som forskningsansvarlig.
- Oppgaver knyttet til helseforskning er delegert ned til instituttleder og til prosjektleder.
- Det fremgår ikke tydelig av retningslinje eller rutine hvilke oppgaver som skal løses på hvilket nivå, og hvordan det skal følges opp.
- I intervjuer fremgår det at det er variasjon på fakultets- og instituttnivå mtp. hvordan roller og oppgaver knyttet til helseforskning er forstått og praktisert.
- Det ikke er stilt institusjonsovergripende krav om kontrollerende aktiviteter (herunder stikkprøvetesting eller lignende) med tilhørende krav om tilbakerapportering på institusjons- eller fakultetsnivå.
- Det er ikke beskrevet i retningslinje eller rutine hvilke roller som har ansvar for å utarbeide og vedlikeholde styrende dokumenter, eller hvilke roller som skal utarbeide og tilby opplæring for helseforskere.

Det er viktig at det fremgår tydelig at øverste leder er forskningsansvarlig, og at kun oppgaver kan delegeres. Internrevisjonen mener UiB bør tydeliggjøre hvilke myndighet og oppgaver som tillegges hvert nivå, og at det sørges for at de ulike nivåene settes tilstrekkelig i stand til å ivareta oppgavene gjennom tydelige krav, føringer, opplæring og oppfølging.

Universitetets overvåking av helseforskningsprosjekter

I henhold til forskriften skal forskningsansvarlig sørge for at det foretas systematisk overvåking og gjennomgang av internkontrollen for å sikre at den fungerer som forutsatt og bidrar til kontinuerlig forbedring. Basert på dokumentgjennomgang og intervju oppfatter internrevisjonen at:

- System for risiko og etterlevelse (RETTE) gir oversikt over alle helseforskningsprosjekt gjennom automatisk importering av informasjon om prosjektet.
 - Intensjonen er at RETTE skal bidra til å ivareta lovverkets krav til internkontroll ved at en til enhver tid har oppdatert informasjon om helseforskningsprosjekt.
 - Fakultetene og instituttene som er intervjuet har fokus på å sikre at informasjonen i RETTE er korrekt.
 - RETTE er ikke fullt ut implementert, da det var også tenkt å omfatte automatiske påminnelser til prosjektledere om å oppdatere informasjon.
- Det gjennomføres ikke aktiviteter for å kontrollere at prosjekter gjennomføres i henhold til lov og forskrift, eller interne føringer.
- Alle nivå som er intervjuet er positive til å innføre etterkontroll. Regelverket er komplisert, og det er ønske om tettere oppfølging gjennom etterkontroll for å sikre trygghet for at en selv opererer innenfor regelverket. Samtidig påpekes det at det ikke er ønskelig med et for omfattende kontrollregime.

Internrevisjonen vurderer det som et godt grep å innføre RETTE, og det er positivt at fakultetene og instituttene følger opp at informasjonen i RETTE er korrekt. Innsatsen det krever å oppdatere informasjonen i RETTE vil imidlertid kunne effektiviseres av å implementere funksjonalitet med automatiske påminnelser.

RETTE skal inneholde oversikt over prosjekter, og vil dermed gi nyttig informasjon om totalpopulasjonen av prosjekter for å kunne plukke ut et utvalg for etterkontroll. Systemet har i dag ikke funksjonalitet for selve gjennomføringen av etterkontroll, og det vil kreve videreutvikling av systemet for å få på plass dette. En slik videreutvikling vil kunne understøtte etterlevelse av forskriftsmessige krav til internkontroll. Gjennomføring av etterkontroll er viktig for å kunne sikre god innsikt i hvorvidt internkontrollen fungerer som forutsatt.

God praksis er at det stilles institusjonsovergripende krav om kontrollaktiviteter for å følge opp helseforskningen på instituttnivå. Kontrollaktiviteter vil typisk innebære å gjennomføre periodiske stikkprøvetester av helseforskningsprosjekt på instituttnivå opp mot regelverkskrav. Aktivitetene bør være risikobasert for å unngå at det blir for omfattende, dvs. at kontrollutvalget tilpasses enhetenes forskningsportefølje og størrelse.

Gjennomføring av slike kontrollaktiviteter fordrer inngående regulatorisk kompetanse, i kombinasjon med tett oppfølging av den enkelte forsker. Det tilsier at det kan være hensiktsmessig å samkjøre kontrollaktivitetene på tvers av enhetene for å sikre effektivitet og tilstrekkelig regulatorisk kompetanse.

Vi anser samkjøringen som særskilt viktig da enkelte fakultet har betydelig mindre portefølje av helseforskningsprosjekter. Slik samkjøring vil kreve administrativ koordinering på sentralt nivå, gitt fakultetenes autonome rolle. Samtidig er det viktig at instituttledet er godt involvert i etterkontrollen for å sikre nærhet til forskerne og oppfølging i det daglige.

God praksis for oppfølging av gjennomførte kontrollaktiviteter er at disse sammenstilles på fakultetsnivå, og aggrergeres opp til institusjonsnivå. Det krever at det innføres krav om tilbakerapportering på gjennomført kontroll til forskningsansvarlig som en del av et fast årshjul. Slik rapportering kan være hensiktsmessig å samkjøre med andre rapporteringsløp for å unngå å tilføre flere rapporteringsprosesser.

I sum ser vi et behov for en tydeligere "bestilling" fra institusjonsnivå om å utføre etterkontroll, samt hvordan dette skal gjøres, rapporteres på og følges opp på alle organisasjonsnivå.

Internrevisjonens uavhengige dypdykk i et utvalg helseforskningsprosjekter

Internrevisjonen har gjennomgått et utvalg helseforskningprosjekt, og fulgt opp med intervjuer av involverte prosjektledere, instituttledere og forskningsrådgivere. Internrevisjonen fant ingen avvik opp mot helseforskningsregelverket. Basert på intervjuer oppfatter vi at:

- Prosjektlederne har et stort ønske om å etterleve regelverket. Dette er en god "grunnmur".
- Prosjektlederne bruker imidlertid mye tid på å opparbeide seg kunnskap om regelverket, gjennom å oppsøke informasjon på Regionale etiske komiteers nettsider, eller sparre med andre kollegaer innenfor helseforskningsregelverket.
- Prosjektlederne oppsøker aktivt andre kollegaer for erfaringsutveksling om regelverket, men det er ikke etablert fellesforum for dette formålet.
- Forskerne ved MED og PSYK har tilgang på støtte fra forskningsrådgivere, men helseforskning er begrenset del av rådgivernes portefølje.
- Det foreligger ikke et samlet kompetansemiljø for regelverkstolkning og rådgivning innenfor helseforskning.
- Det er begrenset erfaringsutveksling mellom forskningsrådgiverne om temaet på tvers av fakultet.
- Det foretas i begrenset grad vurderinger av prosjektlederes kompetanse innenfor helseforskningsregelverket, slik det stilles krav om i forskrift.
- Det tilbys ikke systematisk opplæring for prosjektledere innenfor helseforskning.
- MED har opprettet et kurs som er obligatorisk for doktorgradskandidater og tilbudt til andre ansatte ved MED. Erfaringen er at det er få ansatte som tar det, og det er ønske om at særlig utenlandske forskere gjennomfører kurset gitt regelverkets særegenheter i et internasjonalt perspektiv.

Internrevisjonen oppfatter det som særlig positivt at forskerne som er intervjuet har sterkt fokus på å etterleve regelverket, og pliktoppfyllende oppsøker informasjon og støtte for å sikre at det gjennomføres forsvarlig. Det gjenspeiles i at det ikke er identifiserte avvik i de utvalgte prosjektene. Samtidig er utvalget begrenset, og mangelen på systematisk etterkontroll gjør det vanskelig å trekke institusjonsovergripende konklusjoner. Vi fremhever imidlertid at regelverket på området er svært komplisert, og at det er viktig at forskerne har nødvendig støtte og forutsetninger for å kunne forstå og etterleve dette.

Oppsummering

Samlet sett opplever vi at det er gjort flere gode grep på helseforskningsområdet ved UiB, og at det er stort engasjement for å gjennomføre helseforskning på en god og forsvarlig måte. Samtidig er det viktig at UiB fra et styringsperspektiv prioriterer å gjennomføre tiltak for å sikre god internkontroll. Vi mener at iverksettelse av internrevisjonens anbefalinger samlet sett vil bidra til:

- en helhetlig og enhetlig internkontroll
- bedre forutsetninger for at forskerne skal kunne gjennomføre prosjekter forsvarlig og effektivt utnytte forskningsmidler
- øke trygghet for etterlevelse av krav som stilles til forskningsansvarlig
- tilrettelegge for tilsyn, revisjon og læring.

3. Hovedanbefalinger

Vi anbefaler UiB, i prioritert rekkefølge, å:

1. Sikre at det er et tydelig hierarki av styrende dokumenter samlet i et fellesområde/system for helseforskning.
2. Dokumenthierarkiet bør gjennomgås systematisk for å sikre at alle krav og føringer som følger av lov og forskrift, særlig i lys av lovendringer er dekket.
3. I dokumenthierarkiet bør det tydelig fremgå konsistent og på tvers:
 - At rektor har det øverste forskningsansvaret, og kun oppgaver kan delegeres.
 - Hva som er målet med helseforskningen, i tråd med forskrift. Målet bør fastsettes på nivå 1 og operasjonaliseres videre på de relevante fakultetene.
 - Hvem som bestemmer → hvilket nivå skal sette føringer for helseforskningen og revidere disse ved behov
 - Hva som skal gjøres → hvilke krav skal etterleves og hvilke oppgaver skal gjennomføres
 - Hvem skal gjøre det → hvilke nivå/roller skal gjennomføre de ulike oppgavene, og hva dette innebærer
 - Etterkontroll → hvilke nivå/roller skal gjennomføre de kontrollerende aktivitetene, og hvordan. Prosjektleder bør ikke tillegges et kontrollansvar over egne oppgaver, utover det som naturlig kreves av prosjektleder.
 - Oversikt, læring og forbedring → hvordan skal resultatene fra etterkontroll aggregeres og rapporteres på ulike organisasjonsnivå og brukes for læring.
4. Kommunisere ut fellesområdet / systemet for helseforskning til de relevante fakultetene og instituttene. Dette bør gjøres gjennom institusjonsovergripende og systematisk opplærings- og bevisstgjøringsaktiviteter til nivå 3, på de fakultetene der dette er relevant.
5. Innføre krav om å gjennomføre kontrollaktiviteter for å følge opp regelverksetterlevelse i helseforskningsprosjekt, med krav om tilbakerapportering til forskningsansvarlig. RETTE kan benyttes for å velge ut prosjekter som skal testes.
6. Implementere funksjonalitet om automatisk påminnelser om oppdatering av informasjon i RETTE.

7. Vurdere å opprette fellesforum for:

- helseforskere for å utveksle erfaringer knyttet til søknadsprosess og prosjektgjennomføring, samt regelverksetterlevelse.
- forskningsrådgivere på tvers av fakulteter hvor det gjennomføres helseforskningsprosjekt for å sikre kunnskapsoverføring og erfaringsutveksling.