

Saksnummer	Møtedato	Styre
06/25	22.01.25	Fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet

Internkontroll ved Det medisinske fakultet

Bakgrunnsdokumenter

- [Fakultetsstyresak 27/24 – Arbeid med internkontroll ved Det medisinske fakultet 2024](#)

Saken gjelder

Dette er oppfølging av styresak 27/24 om internkontroll ved risikovurdering av områder som enten har strategisk betydning eller på annen måte er viktig for fakultetet. Etter drøftinger i faglig og administrativ ledelse (dekanat, instituttledere og administrative ledere) ble områdene sykefravær og økonomistyring valgt ut. Det er nå gjennomført risikovurderinger av prioriterte felt innenfor disse områdene med forslag til forbedringstiltak for å redusere risiko.

Sykefravær og spesielt langtidssykefravær er en særlig utfordring for de det gjelder – det påvirker deres samlede arbeids- og livssituasjon og kan være krevende å stå i for mange. For arbeidsgiver handler det om å sørge for et trygt og forsvarlig arbeidsmiljø, og det handler samtidig også om ressurs- og bemanningsplanlegging. Det er derfor viktig at vi klarer å sikre en tett og god oppfølging av sykefravær på alle nivåer i organisasjonen, både gjennom forebyggende arbeid og tiltak når sykefraværet oppstår. Det er også avgjørende at vi fortløpende overvåker utviklingstrekkene på feltet. Et område som er identifisert til å kunne ha særlig høy risiko er nettopp mangelfull sykefraværsoppfølging, men også endringer i organisasjon trekkes fram som et felt som krever særlig oppmerksomhet.

Når det gjelder økonomistyring, er dette også et område som fakultetet har rettet stor oppmerksomhet mot i flere år. Den økonomiske situasjonen for UH-sektoren er allerede krevende, og politiske signaler tilsier at vi framover vil måtte gjøre et betydelig arbeid med å tilpasse økonomien til denne endrede virkeligheten. Både fakultetet og UiB er allerede i gang med flere tiltak, men også på dette området er det nødvendig med en videre tett oppfølging av økonomien på alle nivåer i organisasjonen. Hvordan vi tilpasser økonomien vår til reduserte statlige tildelinger er derfor særlig viktig, men også interne forhold som å sikre at vi klarer å vedlikeholde og fornye vår egen infrastruktur.

Som vedlegg til saken følger risikovurderingene for disse to hovedområdene. Her er det brukt tallverdier for sannsynlighet og konsekvens, der 1 står for laveste sannsynlighet eller konsekvens, mens 5 er høyeste verdi. Multiplisert blir sannsynlighet og konsekvens et uttrykk for risikoen på området. Risikoverdier på 1-8 er lav, 9-16 er middels og 17-25 er høy.

Nødvendige risikoreduserende tiltak vil gjennomføres i løpet av 2025. Fakultetsstyret vil få en status for arbeidet i løpet av høsten 2025. Ansvarlige for oppfølgingen vil være ledelse på fakultets- og instituttnivå. Eksempler på oppfølgingstiltak vil kunne være å utarbeide langtidsbudsjett med bemanningsplaner, eller at vi sikrer bruk av UiBs omstillingsavtale i små og store endringsprosesser.



Forslag til vedtak

Fakultetsstyret vedtar risikovurderingene som del av fakultetets internkontroll og ber om en status for arbeidet i løpet av høsten 2025.

Per Bakke
dekan

Synnøve Myhre
fungerende fakultetsdirektør

15/01/2025/Ørjan Leren

Vedlegg

- 1 Risikovurdering sykefravær
- 2 Risikovurdering økonomistyring

Risikovurdering av sykefravær

Tabellen nedenfor viser sannsynlighet og konsekvens før og etter implementering av tiltak, samt foreslåtte tiltak for hvert område. S=sannsynlighet, K=konsekvens, R=risikoverdi (sannsynlighet multiplisert med konsekvens).

Risiko	S	K	R	Tiltak	S	K	R
Høy arbeidsbelastning	3	3	9	- Kartlegge arbeidsmengde - Utnytte ressurser mellom enheter - Kompetansekartlegging, individuell kompetanseplan og kompetansehevende tiltak	2	2	4
Endringer i organisasjon	4	4	16	- Gjennomføre risikovurderinger ved endring - UiBs omstillingsavtale: - Informere og involvere ansatte i forkant av endringer - Styrke kompetanse og bruk av avtalen - Bedre kunnskapen om forskjell mellom tillitsvalgte og vernetjenestes roller og funksjoner	3	3	9
Mangelfull sykefraværsoppfølging	4	4	16	- Innføre skriftlige rutiner ved MED for oppfølging i periode før sykemelding og fram til oppfølgingsplan er laget - Digital- og/eller oppfølging per telefon av sykefravær (se tiltak ovenfor). - Øke lederkompetansen på feltet - Tydeliggjøre at sykefravær er en sentral lederoppgave - Tilby tilrettelegging (midlertidig)	3	3	9
Manglende kompetanseheving	3	4	12	- Gjennomføre jevnlig kompetansekartlegginger - Tilby videreutdanning og kurs - Opprette mentorprogrammer for erfaringsdeling - Hospitering og kompetanseoverføring blant kollegaer	2	3	6
Svakheter ved internkommunikasjon	3	3	9	- Ledere må sette standard: Tydelig og åpen kommunikasjon. - Skape en god tilbakemeldingskultur med takhøyde. - Innføre klare kommunikasjonsrutiner, kommunikasjonsplan og lokal kanalstrategi - Bruke digitale plattformer for samhandling, ref. lokal kanalstrategi	2	2	4

Risikovurdering av økonomistyring

Tabellen nedenfor viser sannsynlighet og konsekvens før og etter implementering av tiltak, samt foreslåtte tiltak for hvert område. S=sannsynlighet, K=konsekvens, R=risikoverdi (sannsynlighet multiplisert med konsekvens).

Risiko	S	K	R	Tiltak	S	K	R
Mangelfull forståelse for lederrollen som budsjett disponeringsmyndighet (BDM)	4	5	20	• Opplæring og informasjon • Målrettet lederstøtte	2	3	6
Statlige kutt og redusert bevilgning	4	5	20	• Tilpasse drift etter rammen • Redusere kostnader/stillinger • Utarbeide langtidsbudsjett med bemanningsplaner • Øke BOA • Øke inntektene fra BOA til bevilgning	4	2	8
Manglende oppfølging av tiltak som er besluttet	3	4	12	• Etablere tydelige ansvarslinjer og regelmessige rapporteringsrutiner for å sikre gjennomføring • Synliggjøre hvem som har ansvaret for oppfølgingen av tiltakene og når de skal være gjennomført	2	3	6
Mangel på oppgradering av infrastruktur, inkludert IT-utstyr og utstyr til utdanning.	3	5	15	• Prioritere utskifting av kritisk utstyr og finne rom for det innenfor eksisterende rammer • Lage en langtidsplan for infrastruktur som oppdateres årlig	4	2	8