



Styresak 25-2016

Orienteringssak - Internrevisjonsrapport 08/2015 - Refusjon fra NAV for Helse Nords løpende ytelser ved arbeidstakers fravær

Saksbehandler:
Marit Barosen

Saksnr.:
2016/537

Dato:
25.02.2016

Dokumenter i saken:

Trykt vedlegg: Internrevisjonsrapport 08/2015
Ikke trykt vedlegg:

Bakgrunn

Internrevisjonen i Helse Nord RHF har, gjennom sju delprosjekter, gjennomgått foretakenes internkontroll relatert til refusjon fra NAV for løpende ytelser ved arbeidstakers fravær.

Revisjonen er utført ved alle foretakene i Helse Nord, inkludert Helse Nord RHF og Helse Nord IKT, i perioden oktober 2014 – mai 2015. Formålet med revisjonen har vært å bekrefte at det er etablert en intern styring og kontroll som gir rimelig sikkerhet for at foretakene i Helse Nord mottar den refusjon de er berettiget til fra NAV, for løpende ytelser ved arbeidstakers fravær.

Med utgangspunkt i formålet har revisjonen vært konsentrert om følgende fokusområder:

1. Organisering, oppgavefordeling og risikovurdering
2. Registrering og godkjenning av fravær
3. Vurdering, beregning og krav om refusjon
4. Mottak og registrering av refusjon
5. Kontroll og oppfølging

Revisjonen har omfattet saksgangen fra retten til refusjon oppstår, til refusjonen er mottatt og registrert i regnskapet, og gjelder refusjon fra NAV for arbeidsgivers løpende utbetaling av sykepenger, svangerskapsenger, foreldrepenger, omsorgspenger, pleiepenger og opplæringspenger.

Foretakene håndterer refusjoner ved hjelp av følgende datasystemer:

- GAT: fraværsregistrering og -håndtering (separat installasjon i hvert HF, Helse Nord IKT og Helse Nord RHF)
- Personalportalen (PP): personalsystem (felles nettløsning for Helse Nord)
- PAGA: lønssystem (felles nettløsning for Helse Nord)
- Agresso: økonomi- og regnskapssystem (felles for Helse Nord)

Helse Nord RHF er systemeier for disse systemene, og foretakets direktør er lokal systemeier. Det er etablert regionale forvaltningsfora både for Personalhåndboka, GAT og PAGA/PP, med representanter fra alle HF-ene.

Ved UNN er det etablert en Regional systemenhet for lønns- og personalsystemet (Systemenheten), basert på avtale med Helse Nord RHF. Systemenhetens oppgaver er definert i avtalen, og omfatter blant annet ansvar for forvaltning av regionale kodeverk, registre og prosedyrer/veiledninger i systemet, å se til at regionale standarder følges, samt å være pådriver for videreutvikling av løsningene.

Helse Nord RHF og Helse Nord IKT kjøper tjenester fra Nordlandssykehuset i deler av refusjonsprosessen. Dette gjelder vurdering, beregning og krav om refusjon, mottak og registrering av refusjon, samt regnskapsføring.

Metode

Dokumenter tilsendt fra foretakene og innhentet via deres websider er gjennomgått og vurdert opp mot revisjonskriteriene, og benyttet i forberedelser til intervju. Det er gjennomført intervju med ledere og utvalgte medarbeidere innenfor HR og økonomi ved alle foretakene, samt tre-fire utvalgte personalledere ved hvert foretak. I tillegg er det gjennomført gruppeintervju/møte om lønns- og personalsystem med deltakere fra leverandør av systemet, Systemenheten ved UNN og forvaltningsleder ved Helse Nord RHF, samt gruppeintervju om Compendia Personalhåndbok med forvaltningsleder og HR-sjef ved Helse Nord RHF.

Anbefalinger

Internrevisjonen konkluderer med at den interne styring og kontroll knyttet til refusjon fra NAV har svakheter som bør forbedres ved alle foretakene i Helse Nord, men at det samlet sett er etablert en internkontroll som gir rimelig sikkerhet for at foretakene mottar den refusjon de er berettiget til, for løpende ytelser ved arbeidstakers fravær.

Internrevisjonen har kommet med følgende anbefalinger for Nordlandssykehuset HF:

1. Benytte dokumenterte risikovurderinger for å avdekke og håndtere risikoer for manglende måloppnåelse relatert til refusjonsberettiget fravær.
2. Forsterke og systematisere samarbeidet mellom HR-avdelingen og Lønn om blant annet lederopplæring, vedlikehold av retningslinjer og øvrig informasjonsarbeid i forbindelse med fraværsregistrering og refusjon.
3. Gjennomgå og videreutvikle innhold i foretakets Personalhåndbok med betydning for registrering og godkjenning av fravær, og dermed for refusjon fra NAV.
4. Iverksette tiltak for å få tilfredsstillende kontroll med foreldrepermisjoner og tilhørende søknader om foreldrepenger, slik at risikoen for manglende refusjon for foreldrepenger reduseres.
5. Avstemme mottatte feriepenger og følge opp eventuelle avvik.
6. Utarbeide retningslinjer for oppfølging av differanser mellom innsendte krav og mottatte refusjoner, purring av utestående krav og avskrivning av krav i PAGA.
7. Kartlegge årsakene til differanser mellom innsendte krav og mottatte refusjoner, og vurdere iverksetting av tiltak for å redusere differansene.
8. Tapsføre fordringer fra før innføringen av PAGA, med mindre kravenes gyldighet kan dokumenteres.
9. Styrke lederoppfølgingen av fraværsregistrering og refusjon internt, bl.a. ved å ta i bruk tilgjengelig rapportfunksjonalitet i PAGA.

Det er kun anbefaling nr.4 som bare er gitt til Nordlandssykehuset. For de andre anbefalingene har enten et, flere eller alle HF i Helse Nord fått samme anbefaling som Nordlandssykehuset. Anbefaling 1 og 6 er gitt til alle HF i Helse Nord, anbefaling 7 og 9 er gitt til 6 av 7 HF i Helse Nord.

Oppfølging av anbefalinger

Oppstart for bruk av dokumenterte risikovurderinger vil bli iverksatt første halvår 2016 (punkt 1).

Lønnsseksjonen er i dialog med IA-ansvarlig angående regelmessige møter i forbindelse med sykefravær og vedtak om stopp av refusjon (punkt 2).

Gjennom løpende GAT- opplæring av ledere så settes det fokus på viktigheten av løpende fraværsregistrering, slik at grunnlaget for søknader om NAV- refusjoner skal være til stede (punkt 3).

Når det gjelder tiltak for å få tilfredsstillende kontroll med foreldrepermisjoner og tilhørende søknader om foreldrepenger (punkt 4) er det i september 2015 sendt ut inngående beskrivelse til ledere om hva de skal foreta seg ved foreldrepermisjoner. Lønnsseksjonen ser også nødvendigheten av tettere oppfølging av ledere (kontrollerer og godkjenner permisjonssøknader) og ansatte ved foreldrepermisjoner. Dette gjennomføres vinter/vår 2016.

Rutiner for å avstemme mottatte feriepenger og følge opp eventuelle avvik er under utvikling (punkt 5), og lønnsseksjonen forventer at disse er iverksatt mai/juni 2016.

Det er utarbeidet retningslinjer for oppfølging av differanser mellom innsendte krav og mottatte refusjoner (punkt 6). Purring av utestående krav og avskrivning av krav i PAGA gjøres kontinuerlig, dette ble iverksatt fra oktober/november 2015.

Det er iverksatt tiltak for å kartlegge årsakene til differanser mellom innsendte krav og mottatte refusjoner da systemet ikke ivaretar dette godt nok på automatikk (punkt 7). Avkortning av refusjonskrav på grunn av andre arbeidsgivere vil fremdeles forekomme, slik at det alltid vil være noen differanser mellom innsendte krav og mottatte refusjoner.

Det er tapsført fordringer fra før innføringen av PAGA i forbindelse med årsavslutning 2015 (punkt 8).

Lønnsseksjonen planlegger å avholde kurs/informasjonsmøter angående foreldrepermisjoner, sykefravær, registrering og konsekvens fra sommeren 2016 (punkt 9). Dette vil også vil bidra til å forsterke lederopplæringen.

Konklusjon

Det gjennomføres en rekke kontrolltiltak som del av den løpende saksgang. Dette bidrar til at avvik forebygges, oppdages og håndteres. Internrevisjonen mener likevel at foretakene kan oppnå større grad av organisatorisk læring og forbedring ved mer systematisk bruk av avdekkede avvik.

Flere av anbefalingene fra revisjonen er allerede fulgt opp og tiltak er iverksatt. De resterende anbefalingene vil bli fulgt opp første halvår 2016, og tiltak knyttet til anbefaling nr.9 iverksettes høsten 2016.

Innstilling til vedtak:

1. Styret tar saken til orientering.

Internrevisjonsrapport 08/2015

**Refusjon fra NAV for Helse Nords
løpende ytelser ved arbeidstakers fravær
– oppsummering**

Internrevisjonen i Helse Nord RHF, 10.08.2015

Innholdsfortegnelse

Sammendrag	3
1 Innledning	4
1.1 Regional samordning.....	4
2 Formål og omfang	5
2.1 Formål med revisjonen.....	5
2.2 Regelverk	5
2.3 Omfang og avgrensninger.....	5
2.4 Fokusområder og revisjonskriterier	6
3 Metoder	6
4 Observasjoner og vurderinger	6
4.1 Organisering, oppgavefordeling og risikovurdering	7
4.1.1 Kriterier	7
4.1.2 Observasjoner	7
4.1.3 Internrevisjonens vurderinger av organisering, oppgavefordeling og risikovurdering	7
4.2 Registrering og godkjenning av fravær	8
4.2.1 Kriterier	8
4.2.2 Observasjoner	8
4.2.3 Internrevisjonens vurderinger av registrering og godkjenning av fravær	10
4.3 Vurdering, beregning og krav om refusjon	11
4.3.1 Kriterier	11
4.3.2 Observasjoner	12
4.3.3 Internrevisjonens vurderinger av vurdering, beregning og krav om refusjon	12
4.4 Mottak og registrering av refusjon.....	13
4.4.1 Kriterier	13
4.4.2 Observasjoner	13
4.4.3 Internrevisjonens vurderinger av mottak og registrering av refusjon	14
4.5 Kontroll og oppfølging	15
4.5.1 Kriterier	15
4.5.2 Observasjoner	15
4.5.3 Internrevisjonens vurderinger av kontroll og oppfølging	16
5 Konklusjon og anbefalinger	16
5.1 Konklusjon	16
5.2 Anbefalinger	16

Vedlegg 1 – Utførte tester

Vedlegg 2 – Anbefalinger til foretakene

Sammendrag

Denne rapporten oppsummerer revisjon av refusjon fra NAV for foretakenes løpende ytelser ved arbeidstakers fravær. Revisjonen er utført ved alle foretakene i Helse Nord, inkludert Helse Nord RHF og Helse Nord IKT, i perioden oktober 2014 – mai 2015 og er rapportert i Internrevisjonsrapport 01/2015 t.o.m. 07/2015.

Formål med revisjonen

Formålet med revisjonen har vært å bekrefte at det er etablert en intern styring og kontroll som gir rimelig sikkerhet for at foretakene i Helse Nord mottar den refusjon de er berettiget til fra NAV, for løpende ytelser ved arbeidstakers fravær.

Omfang og avgrensninger

Revisjonen har omfattet saksgangen fra retten til refusjon oppstår, til refusjonen er mottatt og registrert i regnskapet, og gjelder refusjon fra NAV for arbeidsgivers løpende utbetaling av sykepenger, svangerskapspenger, foreldrepenger, omsorgspenger, pleiepenger og opplæringspenger. Feriepenger for ytelsene har vært omfattet av revisjonen, men ikke håndteringen av arbeidsgiveravgiften.

Metoder

Det er gjennomført dokumentgjennomgang, intervjuer og ulike stikkprøver/tester.

Konklusjon

Internrevisjonen konkluderer med at den interne styring og kontroll knyttet til refusjon fra NAV har svakheter som bør forbedres ved alle foretakene i Helse Nord, men at det samlet sett er etablert en internkontroll som gir rimelig sikkerhet for at foretakene mottar den refusjon de er berettiget til, for løpende ytelser ved arbeidstakers fravær.

Anbefalinger

Internrevisjonen har gitt flere anbefalinger om tiltak foretakene bør iverksette for å bedre internkontrollen relatert til refusjonsberettiget fravær. Dette gjelder blant annet gjennomgang av ansvars- og oppgavefordeling knyttet til fravær og refusjon, gjennomføring av risikovurderinger, avklaringer om tolkning av inngåtte overenskomster, forbedringer i Personalhåndboka, registreringspraksis for sykefravær, lederopplæring, oppdateringer i fraværskoderegistre, avstemming av refunderte feriepenger, tapsvurderinger, tapsføringer og oppfølging av refusjonsprosessen.

1 Innledning

Internrevisjonen i Helse Nord RHF har, gjennom sju delprosjekter, gjennomgått foretakenes internkontroll relatert til refusjon fra NAV for løpende ytelser ved arbeidstakers fravær. Oppdraget inngår i vedtatt revisjonsplan for 2014/2015.

Denne rapporten oppsummerer de sju delprosjektene, rapportert som følger:

- Universitetssykehuset Nord-Norge (UNN), Internrevisjonsrapport 01/2015, 05.03.2015
- Sykehusapotek Nord (SANO), Internrevisjonsrapport 02/2015, 07.04.2015
- Helgelandssykehuset (HSYK), Internrevisjonsrapport 03/2015, 14.04.2015
- Finnmarkssykehuset (FIN), Internrevisjonsrapport 04/2015, 21.05.2015
- Nordlandssykehuset (NLSH), Internrevisjonsrapport 05/2015, 11.05.2015
- Helse Nord IKT (HNIKT), Internrevisjonsrapport 06/2015, 17.06.2015
- Helse Nord RHF (HNRHF), Internrevisjonsrapport 07/2015, 17.06.2015

Rapportutkast har vært sendt de reviderte foretakene¹ for uttalelse og kvalitetssikring av fakta, før endelige rapporter ble skrevet.

1.1 Regional samordning

I Compendia Personelhåndbok skal den ansatte finne informasjon om retningslinjer, rettigheter og plikter knyttet til arbeidsforholdet. Personelhåndboka har både regionalt og lokalt innhold. I tillegg benyttes Docmap til styring og distribusjon av regionale og lokale dokumenter via intranett.

Foretakene håndterer refusjoner ved hjelp av følgende datasystemer:

- GAT: fraværsregistrering og -håndtering (separat installasjon i hvert HF, Helse Nord IKT og Helse Nord RHF)
- Personalportalen (PP): personalsystem (felles nettløsning for Helse Nord)
- PAGA: lønssystem (felles nettløsning for Helse Nord)
- Agresso: økonomi- og regnskapssystem (felles for Helse Nord)

Helse Nord RHF er systemeier for disse systemene, og foretakets direktør er lokal systemeier. Det er etablert regionale forvaltningsfora både for Personelhåndboka, GAT og PAGA/PP, med representanter fra alle HF-ene.

Ved UNN er det etablert en Regional systemenhet for lønns- og personalsystemet (Systemenheten), basert på avtale med Helse Nord RHF. Systemenhetens oppgaver er definert i avtalen, og omfatter blant annet ansvar for forvaltning av regionale kodeverk, registre og prosedyrer/veiledninger i systemet, å se til at regionale standarder følges, samt å være pådriver for videreutvikling av løsningene.

¹ I denne rapporten benyttes begrepet "foretakene" om alle enhetene som ble revidert, inkl. Helse Nord IKT.

2 Formål og omfang

2.1 Formål med revisjonen

Formålet med revisjonen har vært å bekrefte at det er etablert en intern styring og kontroll som gir rimelig sikkerhet for at foretakene i Helse Nord mottar den refusjon de er berettiget til fra NAV, for løpende ytelser ved arbeidstakers fravær.

2.2 Regelverk

Lov om folketrygd (ftlv.), kapittel 8, 9, 14 og 22, er særlig aktuell i denne revisjonen.

I tillegg er det gitt relevante føringer i følgende dokumenter:

- NAVs rundskrivsamling vedrørende folketrygdloven
- Hovedtariffavtalen
- Helse Nord's Personalhåndbok, Compendia
- Helse Nord's Økonomihåndbok, RL2270
- www.nav.no – rutinebeskrivelser og krav til dokumentasjon/prosess

2.3 Omfang og avgrensninger

Revisjonen har omfattet refusjon fra NAV for arbeidsgivers utbetaling av følgende løpende ytelser:

- Sykepenger: Kompensasjon for bortfall av arbeidsinntekt ved arbeidsuførhet som skyldes sykdom eller skade (ftlv. § 8-1).
- Svangerskapsenger: Ytelse til arbeidstaker som etter bestemmelser i lov eller forskrift blir pålagt å slutte i sitt arbeid fordi hun er gravid, og det ikke er mulig å omplassere henne til annet høvelig arbeid (ftlv. § 14-4).
- Foreldrepenger: Ytelse til barnets mor og far ved fødsel og ved adopsjon av barn under 15 år (ftlv. § 14-5).
- Omsorgspenger: Ytelse til en arbeidstaker som har omsorg for barn, som er borte fra arbeidet når barn eller barnepasser er syk (ftlv. § 9-5).
- Pleiepenger: Ytelse til arbeidstakere med omsorg for barn som trenger kontinuerlig pleie og tilsyn, for eksempel ved innleggelse i helseinstitusjon, ved funksjonshemming eller ved alvorlig sykdom, samt til arbeidstakere som i hjemmet pleier en nærstående i livets slutfase (ftlv. §§ 9-10 – 9-12).
- Opplæringspenger: Ytelse til ansatte med omsorg for barn med funksjonshemming eller langvarig sykdom, som deltar på opplæring som er nødvendig for omsorgen (ftlv. § 9-13).

Revisjonen har omfattet saksgangen fra retten til refusjon oppstår, til refusjonen er mottatt og registrert i regnskapet. Feriepenger for ytelsene/refusjonene har vært omfattet, men ikke håndteringen av arbeidsgiveravgiften. Enkeltytelser som tilretteleggings-/lønnstilskudd eller stønad til reise osv., var ikke omfattet av revisjonen.

2.4 Fokusområder og revisjonskriterier

Med utgangspunkt i formålet har revisjonen vært konsentrert om følgende fokusområder:

1. Organisering, oppgavefordeling og risikovurdering
2. Registrering og godkjenning av fravær
3. Vurdering, beregning og krav om refusjon
4. Mottak og registrering av refusjon
5. Kontroll og oppfølging

For hvert fokusområde har internrevisjonen utledet konkrete kriterier fra folketrygdloven og andre førende dokumenter, jf. kap. 2.2 foran. COSO²s rammeverk for intern kontroll er også benyttet som grunnlag for kriteriene. Kriteriene er krav og forventninger som revisjonens observasjoner sammenlignes med, og disse er gjengitt i kapittel 4.

3 Metoder

Følgende metoder er benyttet i revisjonsoppdraget:

Dokumentgjennomgang

Dokumenter tilsendt fra foretakene og innhentet via deres websider er gjennomgått og vurdert opp mot revisjonskriteriene, og benyttet i forberedelser til intervju.

Intervju

Det er gjennomført intervju med ledere og utvalgte medarbeidere innenfor HR og økonomi ved alle foretakene, samt tre-fire utvalgte personalledere ved hvert foretak. I tillegg er det gjennomført gruppeintervju/møte om lønns- og personalsystem med deltakere fra leverandør av systemet, Systemenheten ved UNN og forvaltningsleder ved Helse Nord RHF, samt gruppeintervju om Compendia Personalhåndbok med forvaltningsleder og HR-sjef ved Helse Nord RHF.

Stikkprøver/tester

Vi har foretatt tester ved alle foretakene for å få bekreftet opplysninger gitt i intervju. Se oversikt over testene i Vedlegg 1.

4 Observasjoner og vurderinger

Hvert delkapittel/fokusområde nedenfor innledes med en beskrivelse av hvilke forventninger internrevisjonen har lagt til grunn (kriterier). Deretter presenteres internrevisjonens observasjoner og vurderinger relatert til kriteriene.

² COSO (Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission): *Internkontroll, et integrert rammeverk*, 2013.

4.1 Organisering, oppgavefordeling og risikovurdering

4.1.1 Kriterier

- Arbeidsoppgavene er klart fordelt på funksjoner.
- Risikovurderinger benyttes systematisk for å avdekke og håndtere risikoer knyttet til refusjonsprosessen.

4.1.2 Observasjoner

Ved alle foretakene ga de vi intervjuet i all hovedsak sammenfallende opplysninger om fordeling av løpende arbeidsoppgaver i forbindelse med fraværsmeldinger og refusjonssøknader ved deres foretak. Vi har likevel sett at ansvarsforholdene innenfor deler av refusjonsprosessen er uklare eller ikke praktiseres i tråd med beslutninger.

Dette forekommer i varierende grad i de ulike foretakene, og gjelder primært:

- Utvikling og vedlikehold av retningslinjer/veiledning for arbeidstakere og ledere
- Lederopplæring om fraværsregistrering og refusjon
- Kontroll og oppfølging av refusjonsprosessen som helhet
- Tapsvurdering og tapsføring

Lønnsenheten, inkludert sykelønn/refusjon, er ikke organisasjonsmessig likt plassert i foretakene. Ved UNN og Helgelandssykehuset inngår lønn i økonomisenteret, mens tilsvarende enhet ved Nordlandssykehuset og Finnmarkssykehuset er tilknyttet HR-senteret. Alle foretakene har organisert GAT-support som en del av HR-senteret.

Helse Nord RHF og Helse Nord IKT kjøper tjenester fra Nordlandssykehuset i deler av refusjonsprosessen. Dette gjelder vurdering, beregning og krav om refusjon, mottak og registrering av refusjon, samt regnskapsføring. Tilsvarende tjenester kjøper Sykehusapotek Nord fra UNN. Avtalene om leveranse av tjenestene er ikke oppdatert etter innføring av nye lønns- og personalsystemer, og gir få konkrete føringer for utførelsen av tjenestene.

Ingen av foretakene har gjennomført dokumenterte risikovurderinger som et ledd i å sikre at foretaket når målene for refusjonsprosessen.

4.1.3 Internrevisjonens vurderinger av organisering, oppgavefordeling og risikovurdering

Internrevisjonen oppfatter de løpende arbeidsoppgavene i forbindelse med håndtering av fraværsmeldinger og refusjonssøknader som klart fordelt, men har konstatert at det er uklarerheter innenfor deler av refusjonsprosessen, se pkt 4.1.2 ovenfor. For foretakene som kjøper tjenester gjelder dette også oppgavedeling mellom foretaket og tjenesteleverandøren. Etter vår vurdering vil det helhetlige arbeidet med refusjon styrkes ved at slike uklarerheter i ansvarsforholdene avklares.

Internrevisjonen har også merket seg at kompetansen og ansvaret i lønnsenheten (uavhengig av enhetens organisatoriske plassering) ikke systematisk blir brukt ved eksempelvis lederopplæring, vedlikehold i Personalhåndboka og annet

informasjonsarbeid som ledes fra HR-sentrene. Etter vår vurdering vil det styrke det helhetlige arbeidet med refusjonsprosessen om lønnsenhetene involveres sterkere i slike oppgaver.

Systematisk bruk av dokumenterte risikovurderinger ville, etter internrevisjonens vurdering, gi foretakene et bedre grunnlag for beslutninger om forbedringstiltak og oppfølging av prosessen.

4.2 Registrering og godkjenning av fravær

4.2.1 Kriterier

- Egenmeldt fravær registreres og godkjennes løpende i GAT.
- Signert fraværsmelding/søknad leveres linjeleder.
- Innlevert fraværsmelding/søknad blir fortløpende vurdert og korrekt registrert, i samsvar med nødvendig dokumentasjon.
- Relevante fraværskoder for alle ytelsene inngår i datasystemene som benyttes.
- Arbeidsgiver (personalleder) vurderer om det er arbeidstakere i enheten som kan omfattes av trygdens ordning om fritak fra arbeidsgiverperiode, jf. folketrygdloven § 8-20, og sørger for at det søkes NAV for de dette gjelder.
- Arbeidstakere det er innvilget fritak for arbeidsgiverperiode for, leverer signert bekreftelse for hver fraværperiode.

4.2.2 Observasjoner

4.2.2.1 Personalhåndbok

Alle foretakene unntatt Sykehusapotek Nord har tatt i bruk Compendia Personalhåndbok, og gjort tilgjengelig på intranett sin lokale versjon basert på regional struktur. Det er lagt inn en del regionalt innhold, men det enkelte foretak kan selv beslutte både å skjule felles tekst og å supplere med lokal tekst.

Internrevisjonen har merket seg følgende innholdsmessige svakheter som har betydning for registrering og godkjenning av fravær:

- Arbeidstakers rett til lønn ved sykdom beskrives ulikt av foretakene, til dels omtales temaet også ulikt forskjellige steder i det enkelte foretaks personalhåndbok. I intervjuer med HR-ledere har det fremkommet at pkt 1.2 Sosiale bestemmelser i Overenskomst A1 mellom Spekter og forbundene forstås og praktiseres ulikt mellom foretakene. I personalhåndboka til Finnmarkssykehuset og Helse Nord IKT slås det fast at kun arbeidstakere som har rett på stønad fra folketrygden får lønn fra arbeidsgiver ved sykefravær, mens Helse Nord RHF og Nordlandssykehuset har opplyst at de gir rett til lønn fra foretaket fra første dag ved legemeldt sykefravær, foreldrepermisjon etc., uavhengig av rettigheter i folketrygden (opptjeningstid). Det er opplyst at Helse Nord RHF's praksis er i samsvar med tolkningen som ligger bak Personalhåndbokas "konsernformuleringer" om temaet.
- Det forekommer foreldet/feil/ufullstendig informasjon, eksempelvis:
 - Informasjonen om rutiner i forbindelse med foreldrepermisjon er ufullstendig ved flere av foretakene.

- Informasjonen om hvordan man søker permisjon i forbindelse med pleiepenger og opplæringspenger er ufullstendig og uklar (også informasjonen om dette i PP).
- De oppgitte begrensningene i antall dager permisjon med pleiepenger som kan innvilges, samsvarer ikke med gjeldende lovbestemmelse.
- Søknad om fritak for arbeidsgiverperiode omtales ikke ved alle foretak.
- Tre av foretakene omtaler verken GAT eller PP i forbindelse med melding/søknad om fravær. De øvrige foretakene har tatt inn slik informasjon i enkelte kapitler.
- En del informasjon i Personelhåndboka er overlappende med informasjon i PP og Docmap. Dette gjelder både regionale dokumenter og lokale dokumenter hos noen av foretakene.

4.2.2.2 Registreringspraksis

Vi har merket oss følgende om foretakenes registreringsrutiner:

- Rutinene for egenmelding ved sykefravær og ved barns sykdom/barnepassers sykdom varierer, tre av foretakene hadde ikke tatt i bruk elektronisk melding.
- Legemeldt sykefravær meldes og registreres nokså likt ved alle foretakene: skriftlig sykemeldingen leveres til leder, som kontrollerer/godkjenner og registrerer dette i GAT, før sykemeldingen videresendes til lønnsenheten.
- Rutinene i forbindelse med foreldrepermisjon (foreldrepenger) oppleves som utfordrende, og i flere av foretakene ble det nevnt tilfeller der det var innvilget permisjon med lønn, men hvor NAV har gitt avslag på refusjon.
- I intervjuene ved flere av foretakene ble det nevnt eksempler på at det var innvilget velferdspermisjon med lønn i situasjoner der det trolig kunne vært søkt NAV om pleiepenger (både ved pleie av barn og pleie i terminalfase).

4.2.2.3 Fraværskoderegister

Fraværskoderegisteret i PAGA og GAT er adskilt, og vedlikehold må derfor gjennomføres i begge systemene. Vedlikehold i regionalt PAGA-register ivaretas av ansatte ved Systemenheten, mens det enkelte foretak selv har ansvar for vedlikehold i GAT.

Internrevisjonens test 1 (se Vedlegg 1) har vist at tilgjengelige fraværskoder i GAT og PAGA dekker de fleste registreringsbehov for fravær som kan være refusjonsberettiget, men at det bør gjøres enkelte justeringer, bl.a. fordi:

- Enkelte fraværskoder fra PAGA ikke er tatt i bruk i GAT. Hvilke koder dette gjelder varierer mellom foretakene.
- Det er eksempler på at GAT-koder har navn som avviker fra navn i PAGA på en slik måte at det er usikkert om kodene forstås og brukes til samme type fravær i de to systemene.

4.2.2.4 Kontrollrutiner ved godkjenning av fravær

Godkjenning av en fraværsmelding innebærer en bekreftelse på at arbeidstakeren har rett til å benytte den aktuelle ordningen. I henhold til loven begrenses slik rett av flere forhold, bl.a. antall dager siden ansettelse (karantenetid) og antall dager siden forrige fravær (venteregler). Det er lagt inn regler i GAT for automatisk kontroll av noen slike grenseverdier. I tillegg er det lagt inn duplikatkontroller som skal hindre feilaktige dobbeltregistreringer/kombinasjoner. Dersom disse reglene brytes, genereres et varsel til leder. Noen av disse varslene kan leder velge å ignorere, mens andre er direkte sperrer.

Internrevisjonen har merket seg følgende vedrørende grenseverdier i GAT og behovet for supplerende, manuelle kontrollrutiner:

- Alle foretakene har registrert krav om karantenetid før egenmelding ved egen sykdom som samsvarer med folketrygdlovens bestemmelser (60 dager). Sykehusapotek Nord har likevel opplyst at de ikke praktiserer krav om 60 dager (varslet i GAT ignoreres), men 14 dager, og viste til inngåtte overenskomster som grunnlag for dette.
- Ingen av foretakene har lagt inn krav i GAT om karantenetid (ut over én dag) før legemeldt sykefravær med sykkelønn fra arbeidsgiver. Noen foretak har likevel klare krav om slik karantenetid for arbeidstakere uten opptjening fra annen arbeidsgiver, noe personalleder da må kontrollere på annen måte.
- Alle foretak unntatt Helse Nord RHF og Helse Nord IKT har registrert krav om karantenetid før bruk av egenmelding ved barns/barnepassers sykdom på 28 dager (i samsvar med folketrygdloven). Helse Nord IKT har likevel opplyst at også de krever slik karantene.
- Helse Nord RHF og Helse Nord IKT har ikke registrert krav om ventetid mellom fraværsperioder i sine GAT-oppsett. De øvrige foretakene har som minimum registrert følgende krav om ventetider (noen har også flere ventetidskrav):
 - 16 dagers ventetid mellom sykemelding og egenmelding egen sykdom
 - 28 dagers ventetid mellom foreldrepermisjon og egenmelding egen sykdom
- Ingen av foretakene har lagt inn krav om ventetid mellom to egenmeldingsperioder (egen sykdom). Her gjelder reglene som følger av IA-avtalen, og som tillater en mer fleksibel bruk av egenmeldingsdager enn Folketrygdloven. Overholdelse av disse reglene må kontrolleres ved andre rutiner enn varsel i GAT.
- Personallederne ved alle foretak ga uttrykk for stor tillit til at kontrollreglene i GAT "fanger opp" eventuell ukorrekt fraværsregistrering.

4.2.2.5 Fritak fra arbeidsgiverperiode

NAV kan i medhold av folketrygdloven § 8-20, etter søknad fra arbeidsgiver eller arbeidstaker, innvilge arbeidsgiver fritak for å betale sykepengene de første 16 dagene, det vil si at arbeidsgiver får refusjonsrett fra første fraværsdag. Ordningen er i ulik grad omtalt i foretakenes Personalhåndbok. Ved noen av foretakene framkom det at ledere hadde liten kjennskap til fritaksordningen, og at de hadde arbeidstakere det trolig ville blitt innvilget slikt fritak for ved søknad til NAV.

4.2.3 Internrevisjonens vurderinger av registrering og godkjenning av fravær

Internrevisjonen vurderer det som uheldig at Personalhåndboka i foretakene har innholdsmessige svakheter med betydning for registrering og godkjenning av fravær, da dette utgjør grunnlaget for å kunne motta berettiget refusjon. Overlappende informasjon mellom Personalportalen og Personalhåndboka er samtidig en regional utfordring for god dokumentstyring, da dette forutsetter parallelt vedlikehold.

Etter internrevisjonens vurdering er informasjonen flere av foretakene har gitt i sine personalhåndbøker om rett til lønn ved sykdom uklar og til dels motstridende, og "konsernninnholdet" i Personalhåndboka bidrar til disse uklarhetene. Uklarhetene har oppstått som følge av ulik tolkning av overenskomst A1 (pkt. 1.2 Sosiale bestemmelser). Internrevisjonen stiller spørsmål ved tolkningen som legges til grunn bl.a. i Helse Nord

RHF. Ettersom det her ikke stilles krav om opptjeningstid i samsvar med Folketrygdlovens krav, vil arbeidsgiver i gitte situasjoner utbetale full lønn uten å ha refusjonsrett.

Det er utført et viktig arbeid med utvikling av automatisk genererte varsler og sperrer i forbindelse med fraværsregistrering i GAT, og det har framkommet at ledere har tillit til at disse hindrer feilregistrering av fravær. Vår gjennomgang har imidlertid vist at kontrollreglene ikke omfatter alle fastsatte begrensninger, det er følgelig behov for at personallederne utfører supplerende, manuelle kontrollrutiner.

Etter internrevisjonens vurdering ville det vært en fordel om fraværskoderegistrene i GAT var like i alle foretak, det ville bidratt til klarere rutiner både i fraværsregistrering og refusjonshåndtering. Fravær synes likevel i hovedsak å bli registrert i samsvar med vedtatte rutiner, og slik at refusjonsberettiget fravær kan identifiseres. Det er imidlertid sannsynlig at foretakene går glipp av refusjoner ved enkelte fravær fordi det ikke søkes fritak fra arbeidsgiverperiode, eller fordi det ikke anmodes om andre særskilte vedtak fra NAV. Tilgjengelig veiledningsmaterieell gir ikke tilstrekkelig informasjon, og ordningene er ikke kjent for alle personalledere. Internrevisjonen mener opplæringen av personalledere bør styrkes ved flere foretak og ha fokus på områder hvor det er risiko for feil.

4.3 Vurdering, beregning og krav om refusjon

4.3.1 Kriterier

Vurdering og beregning av refusjon for sykepenger:

- Sykepengegrunnlaget er beregnet i samsvar med gjeldende regler i folketrygdloven.
- Beregnet arbeidsgiverperiode starter ved første sykefraværsdag – egenmeldt (hel dag) eller legemeldt (kan være gradert).
- Det beregnes bare én arbeidsgiverperiode ved flere sykefravær med mindre enn 16 kalenderdagers mellomrom.
- Ved fritak for arbeidsgiverperiode kreves refusjon for hele sykefraværperioden.

Vurdering og beregning av refusjon for andre løpende ytelser:

- Grunnlaget for svangerskapspenger, foreldrepenger, omsorgspenger, pleiepenger og opplæringspenger fra foretaket beregnes etter de samme bestemmelsene som sykepengegrunnlaget.
- Når foretaket har betalt omsorgspenger til en arbeidstaker i mer enn 10 stønadsdager i et kalenderår, kreves det refusjon for det antall stønadsdager som overstiger 10.

Fremming av krav:

- Det sendes krav for alle refusjonsberettigede fravær.
- Kravet fremmes med korrekt beregnet beløp.
- Kravet sendes NAV innen fristen på tre måneder.

4.3.2 Observasjoner

Fravær som er godkjent i GAT overføres til PAGA. Identifisering av refusjonsberettigede fravær skjer ved at lønnsenhetene mottar papirdokumentasjon for fraværet, i kombinasjon med automatisk varsel i PAGA.

Internrevisjonen har undersøkt om alle relevante fraværskoder inngår i PAGAs varslingsfunksjon (se Vedlegg 1, test 2). Gjennomgangen viste at de fleste tilgjengelige fraværskoder relatert til ytelsene identifiseres som refusjonsberettiget i PAGA, i samsvar med gjeldende regelverk, men at:

- PAGA feilaktig varslers om refusjonsrett ved bruk av kode "140-Syk uten sykepengerettigheter", som alle foretak unntatt Helse Nord IKT har i GAT.
- Varslingsfunksjonen for foreldrepermisjoner ikke benyttes, da lønnsenhetene identifiserer disse manuelt.

I forbindelse med vurderinger og beregninger har vi merket oss at:

- Varslingsfunksjonen, ifølge de opplysninger vi har fått, er satt opp i samsvar med kriteriene for vurdering og beregning av refusjon som beskrevet i pkt 4.3.1 foran.
- Sykepengegrunnlaget enten beregnes automatisk av PAGA eller manuelt av saksbehandler.
 - Ved UNN og Finnmarkssykehuset fikk vi opplyst at grunnlaget som hovedregel beregnes manuelt, da man mente at dette ga det mest korrekte resultatet. Alle foretakene beregner manuelt i saker der PAGA oppgir ulik gjennomsnittlig lønn for de alternative beregningsperiodene (siste md., tre siste md., seks siste md.).
 - Ved manuell beregning legges sluttsummen (ukelønn) inn i PAGA, uten at beregningene dokumenteres.
- Basert på grunnlaget for kravet beregnes en totalsum som framgår i PAGA (krav).

Internrevisjonen fikk opplyst at refusjonskravene normalt fremmes i god tid innen fristen på tre måneder, og at det bare unntaksvis har skjedd at krav har blitt sendt for sent. Kravet føres i regnskapet (Agresso) ved ukentlig overføring fra PAGA.

Vi fikk også opplyst at PAGA i gitte situasjoner produserer gjentatt varsel om refusjonsberettiget fravær. Dersom saksbehandler ikke oppdager at krav allerede er sendt medfører det dobbel innsending, noe som har skjedd ved alle foretakene. Problemstillingen ble tatt opp i regionalt økonomisjefmøte i mai 2014. Referatet fra møtet gir ingen informasjon om tiltak for korrigerende av denne feilkilden.

4.3.3 Internrevisjonens vurderinger av vurdering, beregning og krav om refusjon

Internrevisjonen har konstatert at så fremt refusjonsberettiget fravær er riktig registrert, fungerer lønnsenhetenes vurdering, beregning og krav om refusjon som forutsatt. Internrevisjonen har ikke funnet indikasjoner på brudd på noen av kriteriene, med mulig unntak for beregning av sykepengegrunnlaget fra PAGA, som oppfattes og brukes ulikt mellom foretakene. Etter vår vurdering vil det derfor være hensiktsmessig å gjennomgå beregningsoppsettet i PAGA for å forsikre seg om at de automatiske beregningene er pålitelige. Automatiske beregninger bør deretter være hovedregelen.

4.4 Mottak og registrering av refusjon

4.4.1 Kriterier

- Det kontrolleres at mottatt refusjon samsvarer med framsatte krav.
- Det kontrolleres at det mottas refusjon for feriepengar.
- Mottatt refusjon registreres korrekt i foretakets regnskap.

4.4.2 Observasjoner

Refusjon mottas månedlig som innbetaling til konto. Spesifikasjon for innbetalt beløp (K-27-lister) mottas månedlig via altinn.no og importeres til PAGA som grunnlag for kontroll.

Mottatt refusjon avstemmes månedlig mot innsendte krav, av saksbehandlere i lønnsenhetene. Avstemmingsprosessen for K-27-lister i PAGA er todelt, automatisk og manuell, og beskrevet i regional prosedyre. Ved samsvar mellom krav og mottatt refusjon skjer det en automatisk, dokumentert avstemming. Der det er differanser må det gjøres en manuell avstemming. Når alle differanser i en K-27-liste er akseptert, overføres listen til regnskapet. Vi har fått opplyst følgende:

- Foretakene som kjøper lønnstjenester har ikke gitt føringer for lønnsenhetenes avstemming og avskrivning av krav.
- Ingen av foretakene har gitt føringer om beløpsstørrelser som kan korrigeres av saksbehandlerne ved lønnsenhetene.
- Det er ikke tekniske sperringer på beløpsstørrelser for korrigeringer i PAGA.
- Hvilke beløpsstørrelser som blir korrigert av saksbehandlerne uten nærmere undersøkelse av årsak til avvik, varierer mellom foretakene fra noen få tikroner til opp mot tusen kroner per krav.
- Dersom større differanser må aksepteres, skriver flere av foretakene et notat i PAGA hvor årsak til differansen forklares.
- Differanser kan skyldes feil både hos foretaket og hos NAV, blant annet på grunn av feil dato i beregninger, feil i ferieregistrering, eller at dokumentasjon har vært sendt direkte til NAV uten registrering i PAGA.
- Refusjon som ikke er mottatt fra NAV innen to-tre måneder blir purret på, når saksbehandler mener kravet er korrekt.
- Det gjenstår få uoppgjorte krav i PAGA som er eldre enn fra 2014, men ved noen foretak inneholder regnskapet fortsatt restanser fra før PAGA ble innført, se kap. 4.5.

Regionale føringer for avstemminger av sykepengerefusjoner ble diskutert i regionalt regnskapsledermøte i juni 2014. Av referatet framgår det at "skillet mellom tapsføring og inntektsreduksjon må gjennomgås av foretakene, og skal føres slik:

1. Krav som blir foreldet skal tapsføres (78**)
2. Krav som blir avkortet fra NAV skal føres som redusert inntekt (58**)"

Det er ikke tilrettelagt for *tapsføring* via PAGA, og dagens praksis er at alle differanser fra opprinnelig krav, både tillegg og reduksjoner, føres som inntektsjustering. Ingen korreksjoner som følge av avstemmingene vil dermed framgå særskilt på egen konto i foretakenes regnskap.

Internrevisjonen har, via Regional systemenhet, innhentet to rapporter fra PAGA som for hvert enkelt foretak viser omfanget av korrigeringer og utestående krav per 11.05.2015 for fravær i 2014 (se Vedlegg 1, test 4). De foretatte justeringer er, som tabellen nedenfor viser, ikke ubetydelige.

Tabell 1. Omfanget av refusjonskrav, korrigeringer og utestående krav for fravær i 2014 iht. PAGA, per 11.05.2015 – beløp i hele tusen kroner.

Foretak	Refusjonskrav 2014	Inntektsreduksjon	Reduksjonsandel av krav	Inntekstillegg	Tilleggsandel av krav	Netto inntektsreduksjon	Nto reduksjonsandel av krav	Utestående fra 2014	Uteståendes andel av opprinnelig krav
HSYK	40 045	1 417	3,5 %	292	0,7 %	1 125	2,8 %	45	0,1 %
NLSH	105 376	6 625	6,3 %	2 004	1,9 %	4 621	4,4 %	841	0,8 %
HNRHF	1 485	29	2,0 %	0	0 %	29	2,0 %	26	1,8 %
HNIKT	3 672	220	6,0 %	70	1,9 %	150	4,1 %	144	3,9 %
UNN	207 331	7 299	3,5 %	2 883	1,4 %	4 415	2,1 %	3 721	1,8 %
SANO	4 069	215	5,3 %	105	2,6 %	110	2,7 %	34	0,8 %
FIN	41 216	2 416	5,8 %	382	0,9 %	2 034	4,9 %	1 389	3,4 %

NAV refunderer også *feriepenger* for refusjonsberettigede løpende ytelser som arbeidsgiver utbetaler til en arbeidstaker, dette gjøres årlig. Lønnsenhetene skal kontrollere feriepengerefusjonen. Internrevisjonen har fått opplyst at:

- UNN har avstemt mottatte feriepenger i 2014 via PAGA for eget foretak og for Sykehusapotek Nord. Også Helgelandssykehuset har avstemt feriepenger mottatt i 2014.
- Øvrige foretak har ikke gjort avstemminger av mottatte feriepenger etter at PAGA ble tatt i bruk, og kun i begrenset grad før denne tid.

4.4.3 Internrevisjonens vurderinger av mottak og registrering av refusjon

Etter internrevisjonens vurdering er det uheldig at det ikke finnes retningslinjer/avtaler om avstemming og oppfølging av differanser som regulerer blant annet tidsfrister/-intervaller og beløpsstørrelser.

Det er konstatert ikke ubetydelige differanser mellom innsendte krav og mottatte refusjoner fra NAV, differanser som til dels går begge veier. Etter internrevisjonens oppfatning er det naturlig at foretakene ser nærmere på årsakene til differansene, og vurderer iverksetting av tiltak for å redusere disse.

Internrevisjonen mener at refunderte feriepenger bør kontrolleres på tilsvarende måte som øvrige refusjoner. Mangelfull avstemming kan medføre at feil ikke oppdages.

Internrevisjonen anser det også som uheldig at det i praksis ikke skilles mellom inntektsreduksjoner og tap. Etter vår oppfatning bør årsaken til avvik mellom innsendt

krav og mottatt refusjon reflekteres i regnskapsføringen. Hvordan dette konkret skal gjøres bør avklares på regionalt nivå, slik at det etableres lik praksis i foretakene. Føringsene fra regnskapsledermøtet i juni 2014 anser vi ikke som presise nok. En tilnærming der det skilles mellom om kravet var berettiget eller ikke framstår som hensiktsmessig. Tilgjengelig funksjonalitet i PAGA for slik differensiert avskrivning av differanser ville, etter vår vurdering, være nyttig.

4.5 Kontroll og oppfølging

4.5.1 Kriterier

- Det gjennomføres løpende kontroller som bidrar til at avvik forebygges, oppdages og håndteres.
- Forsystemer blir rutinemessig avstemt mot regnskapssystemet.
- Måloppnåelse/status relatert til refusjonsprosessen følges opp av ledelsen.

4.5.2 Observasjoner

Løpende kontroller som er integrert i saksgangen fra registrering av fravær til mottak av refusjon, er i hovedsak omtalt og vurdert i kapitlene 4.2, 4.3 og 4.4.

Ingen av foretakene benytter avviksmoduleen i Docmap ved registrering og håndtering av avvik tilknyttet denne prosessen, og etter det som er opplyst har foretakene i liten grad etablert andre opplegg for systematisk læring og forbedring på området.

Internrevisjonen har observert følgende, knyttet til regnskapsmessige avstemminger:

- Det gjøres månedlige avstemminger av aktuelle bankkonti for alle foretakene.
- Refusjonskrav i PAGA avstemmes mot regnskapssystemet månedlig ved alle foretak unntatt Nordlandssykehuset, og det gjøres månedlige avstemminger av aktuelle refusjons- og interimskonti. Ved Nordlandssykehuset kom man i gang med slike avstemminger først ved utgangen av 2014, og det er planlagt tertialvise avstemminger i 2015.

Noen av foretakene tapsførte relativt store beløp etter gjennomgang av utestående refusjonskrav i forbindelse med overgangen fra NLP til PAGA i 2012/2013. Vi har registrert følgende:

- UNN bokførte i 2011-2012 tap på vel 7,5 mill. kr. I intervju fikk vi opplyst at det fortsatt gjensto ca. 1,6 mill. for 2012 som trolig burde tapsføres, og ca. 4 mill. for 2013, hvor man forventet at deler av beløpet ville bli inndrevet.
- Finnmarkssykehuset bokførte tap på ca 2,5 mill. i årsregnskapet for 2013.
- Nordlandssykehuset bokførte tap på refusjoner siste gang i 2011, med kr 590 000. Krav fra NLP-systemet står fortsatt i balansen med drøyt kr 2,3 mill., uten at foretaket kjenner detaljene i kravet. Det ble ikke tatt hensyn til dette beløpet ved avsetningen til mulige tap på refusjonskrav i årsregnskapet for 2014 (kr 750 000,-).
- Også i Helse Nord RHF og Helse Nord IKT gjenstår fortsatt mindre beløp i balansen som skriver seg fra NLP-systemet.
- Helgelandssykehuset og Sykehusapotek Nord var à jour med oppfølgingen av gamle restanser før overgangen til PAGA.

Rapportfunksjonalitet i PAGA er i liten grad tatt i bruk i lederoppfølgingen, også internt i HR- og økonomiavdelingene. Det opplyses at det i all hovedsak er regnskapstall for inntektsført refusjon og utestående krav, sammenholdt med tidligere år, som brukes. Verken Helse Nord IKT eller Helse Nord RHF, som kjøper tjenester fra Nordlandssykehuset, har bedt om eller mottatt rapporter fra PAGA om utestående krav, omfanget av refusjonskorrigeringer (differanser) eller andre forhold rundt status i refusjonsprosessen. Sykehusapotek Nord, som også kjøper tjenester i refusjonsprosessen og ikke benytter PAGA selv, bruker rapporter i Personalportalen som grunnlag for sine tapsvurderinger.

4.5.3 Internrevisjonens vurderinger av kontroll og oppfølging

Det gjennomføres en rekke kontrolltiltak som del av den løpende saksgang. Dette bidrar til at avvik forebygges, oppdages og håndteres. Internrevisjonen mener likevel at foretakene kan oppnå større grad av organisatorisk læring og forbedring ved mer systematisk bruk av avdekkede avvik.

Etter internrevisjonens vurdering er det uheldig at ikke alle foretakene har sørget for regelmessig avstemming og nødvendig korrigerende av bokførte refusjonskrav.

Internrevisjonen mener videre det ville være en fordel om foretakene i større grad fulgte opp refusjonsprosessen også ved bruk av andre data enn sentrale regnskapstall. Etter vår vurdering er det flere tilgjengelige rapporter fra PAGA som kunne gi viktig informasjon som grunnlag for slik oppfølging, også for de foretakene som kjøper tjenester knyttet til refusjonsprosessen fra andre.

5 Konklusjon og anbefalinger

5.1 Konklusjon

Internrevisjonen konkluderer med at den interne styring og kontroll knyttet til refusjon fra NAV har svakheter som bør forbedres ved alle foretakene i Helse Nord, men at det samlet sett er etablert en internkontroll som gir rimelig sikkerhet for at foretakene mottar den refusjon de er berettiget til, for løpende ytelser ved arbeidstakers fravær.

5.2 Anbefalinger

For å bidra til forbedringer av intern styring og kontroll, har internrevisjonen gitt en rekke anbefalinger til foretakene. Dette gjelder blant annet gjennomgang av ansvars- og oppgavefordeling knyttet til fravær og refusjon, gjennomføring av risikovurderinger, avklaringer om tolkning av inngåtte overenskomster, forbedringer i Personelhåndboka, registreringspraksis for sykefravær, lederopplæring, oppdateringer i

fraværskoderegistre, avstemming av refunderte feriepenger, tapsvurderinger, tapsføringer og oppfølging av refusjonsprosessen.

Vedlegg 2 viser en samlet oversikt over anbefalingene.

Vedlegg 1 – Utførte tester

Test 1: Tilgjengelige fraværskoder i GAT og PAGA

Kontrollgrunnlag: Fraværskoderegister i foretakets GAT-oppsett og regional PAGA.

Test: Inngår relevante fraværskoder for alle ytelsene i GAT, og har tilgjengelige koder samme navn i PAGA?

Utført ved: Alle foretakene, inkludert HNIKT og HNRHF.

Test 2: Identifisering av refusjonsberettigede fravær

Kontrollgrunnlag: Systemdokumentasjon for regional PAGA.

Test: Inngår alle relevante fraværskoder i PAGAs varslingsfunksjon for refusjonsberettigede fravær?

Utført ved: Helse Nord (regional løsning)

Test 3: Fritak fra arbeidsgiverperiode

Kontrollgrunnlag: Ansatte med fritaksvedtak.

Test: For noen tilfeldig valgte ansatte med gyldig vedtak om fritak for arbeidsgiverperiode i 2014 sjekkes om det er sendt refusjonskrav for alle fraværstidene i utvalgte fraværperioder.

Utført ved: UNN, HSYK og FIN.

Test 4: Omfang av løpende inntektsjustering i PAGA, relatert til opprinnelige krav

Kontrollgrunnlag: Følgende rapporter fra PAGA, periode 01.01.2014 – 31.12.2014:

- "Refusjonskrav". På rapportens siste side framkommer sum opprinnelige krav 2014 (inkludert arbeidsgiveravgift). Denne summen er benyttet som grunnlag for å beregne andel korrigeringer.
- "Refusjonskorrigeringer". På rapportens siste side framkommer sum avskrivninger, sum tillegg og sum netto korreksjoner.

Test: Ved hjelp av rapportene er det kartlagt hvor stort beløp som er avskrevet som inntektsreduksjon via PAGA, og hvilken andel dette utgjør av opprinnelige krav.

Utført ved: Alle foretakene, inkludert HNIKT og HNRHF.

Vedlegg 2 – anbefalinger til foretakene

Basert på observasjoner og vurderinger ved det enkelte helseforetak, har internrevisjonen gitt følgende anbefalinger i rapportene til disse (anbefalingens nummer angitt i kolonnen):

Anbefaling (formuleringene kan variere noe fra foretak til foretak)	FIN	UNN	SANO	NLSH	HSYK	HNIKT	HNRHF
<i>Kap 4.1: Organisering, oppgavefordeling og risikovurdering</i>							
Utarbeide målsettinger knyttet til refusjonsberettiget fravær.		1	1				
Benytte dokumenterte risikovurderinger for å avdekke og håndtere risikoer for manglende måloppnåelse relatert til refusjonsberettiget fravær.	1	2	2	1	1	2	2
Avklare hvor interne retningslinjer, prosedyrer, veiledninger og annet støttemateriell skal presenteres, slik at beskrivelser og veiledning i minst mulig grad må vedlikeholdes mer enn ett sted, og at vedlikeholdsansvaret er avklart.		3			2		4
Gjennomgå og formalisere intern ansvars- og oppgavefordeling relatert til fravær og refusjon.		4	3		3	1	1
Forsterke og systematisere samarbeidet mellom HR-avdelingen og Lønn om blant annet lederopplæring, vedlikehold av retningslinjer og øvrig informasjonsarbeid i forbindelse med fraværsregistrering og refusjon.	2			2			
<i>Kap 4.2: Registrering og godkjenning av fravær</i>							
Gjennomgå og videreutvikle innhold i foretakets Personalhåndbok med betydning for registrering og godkjenning av fravær, og dermed for refusjon fra NAV.				3		3	5
Ta i bruk Helse Nords Personalhåndbok (Compendia) og inkludere foretaksspesifikke retningslinjer og rutiner i denne.			4				
Forsikre seg om at legers egenmeldte fravær blir registrert i GAT, på lik linje med andre yrkesgruppers fravær.	3	5					

Anbefaling (formuleringene kan variere noe fra foretak til foretak)	FIN	UNN	SANO	NLSH	HSYK	HNIKT	HNRHF
Sørge for at ledere med personalansvar har den kjennskap til regelverket som kreves for å påse at aktuelle rettigheter benyttes og at fravær registreres riktig.		6	5		4	6	8
Iverksette tiltak for å få tilfredsstillende kontroll med foreldrepermisjoner og tilhørende søknader om foreldrepenger, slik at risikoen for manglende refusjon for foreldrepenger reduseres.				4			
Oppdatere fraværskoderegisteret i GAT (og PAGA) slik at de mangler internrevisjonen har påpekt blir korrigert.		7			5		
Sørge for en regional avklaring om tolkning av overenskomst A1 (Sosiale bestemmelser), og nødvendige oppdateringer som følge av dette.							3
Endre registreringspraksis og saksgang for legemeldt sykefravær slik at personalleder registrerer dette i GAT så snart fravær er varslet, og at videre saksgang effektiviseres.						4	6
Inkludere flere grenseverdier i kontrollreglene i GAT for å redusere behovet for manuell kontroll ved registrering av fravær.						5	7
<i>Kap. 4.3: Vurdering, beregning og krav om refusjon</i>							
Dokumentere beregninger av sykepengegrunnlaget, slik at disse kan kontrolleres og nyttiggjøres i ettertid.		8					
Sørge for at beregningsoppsettet for sykepengegrunnlaget i PAGA gjennomgås og eventuelt forbedres.							9
<i>Kap. 4.4: Mottak og registrering av refusjon</i>							
Avstemme mottatte feriepenger og følge opp eventuelle avvik.	4			5			
Være pådriver for å få innført funksjonalitet i PAGA som gjør det mulig å velge om differanser for det enkelte krav skal føres som inntektsjustering eller tap.		9					11

Anbefaling (formuleringene kan variere noe fra foretak til foretak)	FIN	UNN	SANO	NLSH	HSYK	HNIKT	HNRHF
Utarbeide retningslinjer for oppfølging av differanser mellom innsendte krav og mottatte refusjoner, purring av utestående krav og avskrivning av krav i PAGA.	5	10	6	6	6	7	10
Kartlegge årsakene til differanser mellom innsendte krav og mottatte refusjoner, og vurdere iverksetting av tiltak for å redusere differansene.	6	11	7	7	7	8	
<i>Kap. 4.5: Kontroll og oppfølging</i>							
Tapsføre fordringer fra før innføringen av PAGA, med mindre kravenes gyldighet kan dokumenteres.				8			12
Regelmessig vurdere behovet for avsetninger i regnskapet til mulige tap på refusjoner.						9	
Styrke lederoppfølgingen av fraværsregistrering og refusjon internt, bl.a. ved å ta i bruk tilgjengelig rapportfunksjonalitet i PAGA.	7	12		9	8	10	13