

Til Universitetsstyret
Fra Universitetsdirektøren

Sakstype: Vedtakssak
Møtesaksnr.: V-sak 3
Møtenr.: 3/2014
Møtedato: 6. mai 2014
Notatdato: 24. april 2014
Arkivsaksnr.:
Saksbehandler: Morten Opsal

Forslag til oppdatert instruks for Enhet for intern revisjon (EIR)

Henvisning til lovverk, plandokumenter og tidligere behandling i styret:

Enhet for intern revisjons (EIR) gjeldende instruks ble vedtatt av styret i 2004.

Hovedproblemstillinger i saken:

En ekstern evaluering av EIR ved UiO har påpekt behov for å foreta endringer i instruks for enheten. Gjennomgangen konkluderte med at internrevisjonen burde få tydeliggjort sin rolle og rapporteringslinje ved å oppdatere sin formelle instruks.

FORSLAG TIL VEDTAK:

Universitetsstyret vedtar oppdatert instruks for Enhet for intern revisjon.


Gunn-Elin Aa. Bjørneboe
universitetsdirektør


Morten Opsal
fungerende revisjonssjef

Vedlegg:

- Fremleggsnotat
- Oppdatert instruks (ny)
- Gjeldende instruks (gammel)
- Ethiske regler og standarder for profesjonell utøvelse av internrevisjon



TIL
UNIVERSITETSSTYRET

Enhet for intern revisjon; forslag til oppdatert instruks og status på anbefalte tiltak etter ekstern evaluering

Innledning:

Internrevisjon som fag har en internasjonal organisasjon som har utarbeidet et sett med etiske regler og standarder for profesjonell utøvelse av internrevisjon. De etiske reglene og standardene finnes i norsk utgave, å jour per januar 2013, og følger vedlagt.

Det er en ambisjon at Enhet for intern revisjon ved UiO skal følge de internasjonale etiske regler og standarder. Her er en skjematisk oversikt over standardene.

Etiske retningslinjer			
Definisjon av internrevisjon	Bekreftelsesjenester Implementeringsstandarder	EGENSKAPSSTANDARDER	Rådgivningstjenester Implementeringsstandarder
		UTØVELSESSTANDARDER	
		<ul style="list-style-type: none">• 1000 – Formål, fullmakter og ansvar• 1100 – Uavhengighet og objektivitet• 1200 – Faglig dyktighet og tilbørlig faglig aktsomhet• 1300 – Program for kvalitetssikring og forbedring	
		<ul style="list-style-type: none">• 2000 – Ledelse av internrevisjonen• 2100 – Arbeidets art• 2200 – Oppdragsplanlegging• 2300 – Utførelse av oppdraget• 2400 – Rapportering av resultater• 2500 – Overvåking av framdrift• 2600 – Avklaring	

Forslag til oppdatert instruks for Enhet for intern revisjon (EIR)

Grunnlaget for forslaget:

Enhet for internrevisjon fikk høsten 2013 gjennomført en uavhengig vurdering av internrevisjonen opp mot gjeldende standarder og god bransjepraksis. Gjennomgangen konkluderte med at internrevisjonen burde få tydeliggjort sin rolle og rapporteringslinje ved å oppdatere sin formelle instruks. Videre ble det anbefalt at internrevisjonen styrket sin metodikk, blant annet ved at forslagene til revisjonsprosjekter i større grad burde baseres på helhetlige vurderinger av styring, kontroll og risiko ved Universitetet.

Det er utarbeidet et utkast til oppdatert instruks for EIR, som foreslås vedtatt av styret.

Hovedendringen i den oppdaterte instruksen er at årsplan for EIR skal være vedtakssak i styret.

Nærmere om forslag til oppdatert instruks:

I de «etiske reglene og standarden for profesjonell utøvelse av internrevisjon» er det beskrevet en definisjon av internrevisjon. Den definisjonen er ordrett innlemmet i forslaget til ny instruks, i første avsnitt i punkt 2: Roller og ansvar. Det definerer virkeområdet som EIR kan brukes innenfor og gir også beskrivelse av 2 typer revisjoner, bekreftelses- og rådgivningsoppdrag. Standardene omtaler disse 2 revisjonstypene i sine beskrivelser.

Forholdet til styret blir tydeliggjort ved at EIRs årsplan blir vedtakssak i styret, i gjeldende instruks er det orienteringssak. Rapportering vil fortsatt skje til styret via årsrapport (og halvårsrapport).

Årsplanen skal baseres på en risikovurdering av virksomheten, hvor innspill fra ledelsen og styret skal være med (standard 2010 Planlegging). Årsplanen vil danne ramme for hva EIR skal jobbe med kommende år. Det ligger en åpning for at EIR kan ta på seg rådgivningsoppdrag utover det som ligger i vedtatt årsplan.

Det legges opp til at forslag til årsplan 2015 fremmes for styret høsten 2014.

En forholdsvis ny standard heter 2450 Overordnet uttalelse, og omtaler at en internrevisjon kan avgi en overordnet uttalelse om tilstanden ved aktuell institusjon. Forslag til oppdatert instruks inneholder ikke en slik ambisjon, det legges opp til at EIR rapporterer på tilstanden på de områder det er foretatt revisjoner på. På sikt kan ambisjonsnivået evt endres. I UiOs tildelingsbrev 2014, punkt 5.1 står det i første avsnitt at «statlige virksomheter skal avlegge en årsrapport innenfor en felles overordnet struktur og at leders beretning og årsregnskap skal signeres». Den beretningen kan bli understøttet av EIRs arbeid.

Forslag til vedtak:

Universitetsstyret vedtar forslag til oppdatert instruks for Enhet for intern revisjon

Om den eksterne evalueringen:

Rapporten fra den eksterne evalueringen kommer med fem anbefalinger til tiltak. Her har vi satt opp en skjematisk oversikt over plan for å iverksette tiltakene.

Anbefalte tiltak	Kommentar	1.halvår 2014	2.halvår 2014	1.halvår 2015
Rapporteringslinje Ambisjonsnivå	Rapporteringslinje klargjøres i instruks. Ambisjonsnivå til diskusjon.	Ny instruks utarbeidet.	Ambisjons- nivå klargjøres	
Kapasitet og kompetanse	Diskuteres i sammenheng med ambisjonsnivå.		Jf over	
Metodikk - risikovurdering og årsplan	Gjennomføre risikovurdering av UiO, som skal være grunnlag for forslag til årsplan.	I arbeid med hjelp fra PWC.	Ferdigstille risiko- vurdering (1.versjon). Lage forslag til årsplan 2015	
Metodikkhåndbok må utarbeides	Et internt arbeidsredskap for EIR		Påbegynnes	Avsluttes
Kompetanse- utvikling - strukturert læringsprosess	Tilbakemeldinger på gjennomførte revisjoner. Rutiner må utvikles.	Tas i bruk umiddelbart .	Påbegynnes og ferdigstilles	

Rapporten fra den eksterne evalueringen ligger som vedlegg til EIRs årsrapport 2013.

Morten Opsal
Fungerende revisjonssjef

Vedlegg:

- Oppdatert instruks (ny)
- Gjeldende instruks (gammel)
- Etske regler og standarder for profesjonell utøvelse av internrevisjon

Instruks for Enhet for intern revisjon ved Universitetet i Oslo

1. INNLEDNING

Instruks for Enhet for intern revisjon definerer rolle, myndighet og ansvar for internrevisjonen, og er vedtatt av universitetsstyret.

2. ROLLER OG ANSVAR

Enhet for intern revisjon er en uavhengig, objektiv bekreftelses- og rådgivningsfunksjon som har til hensikt å tilføre merverdi og forbedre organisasjonens drift. Den bidrar til at organisasjonen oppnår sine målsettinger ved å benytte en systematisk og strukturert metode for å evaluere og forbedre effektiviteten og hensiktsmessigheten av organisasjonens prosesser for risikostyring, kontroll og governance.

Revisjonsaktivitetene skal gjennomføres i samsvar med lover, myndighetskrav og relevante faglige standarder for internrevisjonen.

3. ORGANISERING

Internrevisjon rapporterer direkte til styret og er faglig uavhengig av ledelsen. Internrevisjonen koordinerer administrative saker med Universitetsdirektøren.

4. PLANLEGGING, GJENNOMFØRING OG RAPPORTERING

Internrevisjonen skal gjennomføre sitt arbeid i henhold til en risikobasert årlig revisjonsplan, godkjent av styret. Rådgivningsaktiviteter ut over det som ligger i årsplanen kan avtales direkte med Universitetsdirektøren.

Ved gjennomføring av revisjoner, holdes Universitetsdirektøren løpende orientert om funn av vesentlig betydning.

Rapporter fra de enkelte revisjoner stiles til universitetsdirektøren, med tilsvarende fra revidert enhet. Rapporter fra de enkelte revisjoner kan også formidles til styret dersom leder for internrevisjonen vurderer rapportens innhold til å være av en slik karakter at dette er nødvendig.

Internrevisjonen skal følge opp at revidert enhet iverksetter tiltak som besluttes som følge av revisjonsanbefalingene.

Internrevisjonen skal oppsummere sine observasjoner og sitt syn på organisasjonens prosesser for risikostyring, kontroll og governance i en årlig rapport til styret. Internrevisjonen avgir i tillegg en halvårlig statusrapport til styret.

5. RETTIGHETER OG PLIKTER

Internrevisjonen skal holde seg oppdatert på vesentlige endringer i organisasjonens strategi, organisering, virksomhet og risikoforhold. Det forutsettes at det er en løpende kommunikasjon mellom ledelsen og internrevisjonen.

Leder for internrevisjonen skal ha tilgang til all informasjon ved UiO som har relevans for internrevisjonsaktivitetene, herunder rett til å delta i alle møter der saker som har relevans for internrevisjonen blir diskutert. Øvrig revisjonspersonell skal også ha ubegrenset tilgang til informasjon, innenfor sitt ansvarsområde.

Internrevisjonen er bundet av taushetsplikt i alle saker de kommer over gjennom sitt arbeid, og skal signere en særskilt erklæring om dette.

INSTRUKS FOR ENHET FOR INTERN REVISJON VED UNIVERSITETET I OSLO

1. FORMÅL

Enhet for Intern Revisjon skal bistå universitetets øverste ledelse med å se etter at en tilfredsstillende intern kontroll er etablert og at den funksjonerer som forutsatt slik at virksomhet under universitetets forvaltningsområde drives effektivt, rasjonelt, forsvarlig og i samsvar med overordnede mål, vedtak og forutsetninger.

Intern Revisjon skal bidra til at UiO når sine målsetninger ved å benytte en systematisk og strukturert metodikk for å evaluere og forbedre effektiviteten og hensiktsmessigheten av organisasjonens prosesser for risikostyring, styring og kontroll.

2. GRUNNLAG

De standarder/retningslinjer for god revisjonsskikk som er anbefalt og godkjent av The Institute of Internal Auditors Inc.; representert ved Norges Interne Revisorers Forening (NIRF) legges til grunn for Intern Revisjon ved UiO.

Intern Revisjon skal normalt ikke ha ansvar for løpende saker på universitetet.

3. ORGANISATORISK Plassering

Intern Revisjon er en stabsenhet direkte underlagt universitetsdirektøren, og har en uavhengig stilling i forhold til den øvrige organisasjonen.

Det innebærer at Intern Revisjon ikke har instruksjonsmyndighet overfor denne.

4. INNSYNSRETT

Intern Revisjon har samme rett som universitetsdirektøren til å gjøre seg kjent med all dokumentasjon og informasjon den finner nødvendig for sitt arbeid.

5. ARBEIDSOPPGAVER

Intern Revisjon skal vurdere om risikostyringen, internkontroll- og styringssystemene er forsvarlige og funksjonerer som forutsatt.

Dette innebærer at Intern Revisjon i samsvar med NIRFs standarder skal se etter hvorvidt:

- den økonomiske og operative informasjon er pålitelig og nøyaktig
- policy, planer, retningslinjer lover og forskrifter etterleves
- aktiva/eiendeler er forsvarlig sikret
- bruken av ressurser er økonomisk og rasjonell
- etablerte formål og målsetninger for driften eller prosjekter oppfylles

Revisjonsarbeidet skal være kontrollerende, informerende og rådgivende. Intern Revisjon skal drive veiledningsvirksomhet, og gi råd innenfor sine saksområder og kompetanse. Intern Revisjon skal gjennom sin virksomhet å spille en forebyggende rolle.

Universitetsledelsen skal holdes orientert om i hvilken grad de kontroll- og styringsmessige forhold som tas opp gjennom Intern Revisjons arbeid blir tilstrekkelig fulgt opp i organisasjonen.

Intern Revisjon skal også, etter oppdrag/godkjenning fra universitetsdirektøren, følge opp virksomheter med spesielle avtalemessige relasjoner til UiO, eller hvor UiO har eierinteresser.

6. PLANLEGGING

Intern Revisjon skal utarbeide forslag til årlig plan for sitt arbeid. Planen skal være basert på en vurdering av risiko og vesentlighet, og skal å gjenspeile universitetets overordnede utfordringer.

Årsplanen skal legges fram for Styret til orientering.

Avvik fra årsplanen skal avtales med universitetsdirektøren.

7. RAPPORTERING

Intern Revisjon skal halvårlig utarbeide rapport om sin virksomhet og resultatet av sitt arbeid. Halvårsrapportene sendes universitetsdirektøren og skal legges fram for Styret til orientering.

Resultatet av det enkelte revisjonsoppdrag rapporteres til den reviderte enhet, med gjenpart til overordnet instans.

I den grad det er formålstjenelig underrettes relevante avdelinger og enheter ved universitetet.

Universitetsdirektøren skal holdes løpende orientert om revisjonsarbeidet.

Intern Revisjon kan på eget initiativ legge fram revisjonsrapporter for Styret.

8. OPPFØLGING

Intern Revisjon skal følge opp og se etter at det blir tatt behørig hensyn til revisjonsrapportene.

På bakgrunn av endelig revisjonsrapport, har revidert enhet ansvar for å utarbeide en handlingsplan for de tiltak enheten vil gjennomføre. Planen skal inneholde en tidsplan for når tiltak skal være gjennomført. Det bør også fremgå hvem som er ansvarlig for gjennomføringen. Et eksemplar av tiltaksplanen skal sendes IR med kopi til overordnet enhet.

IR skal ved utløpet av tidsplanen, se til at revisjonsrapport og handlingsplan er fulgt opp, og gi en kort rapport om hvordan man vurderer oppfølgingsarbeidet. Gjenpart av rapporten skal sendes overordnet enhet. Intern Revisjon har ansvar for å rapportere mangelfull oppfølging til universitetsledelsen.

9. FORHOLDET TIL EKSTERN REVISOR

Intern revisjon skal medvirke til at revisjonsarbeidet i nødvendig grad koordineres mot ekstern revisors (Riksrevisjonen) arbeid slik at det totale revisjonsarbeidet blir mest mulig- ressurs og kostnadseffektivt.

Denne instruksjonen er godkjent av Universitetsstyret 8. juni 2004, og gjøres gjeldende fra dags dato.

BLINDERN 8. JUNI 2004

ETISKE REGLER OG STANDARDER

for profesjonell utøvelse av internrevisjon

Januar 2013



*Fremskritt gjennom
deling av kunnskap*

www.iaa.no



Copyright © 2004-2013 by The Institute of Internal Auditors, Inc.
NIRF har fått tillatelse fra copyrightinnehaveren The Institute of Internal Auditors, 247
Maitland Avenue, Altamonte Springs, Florida 32701-4201, USA, til å utgi denne over-
settelsen. Ved oversettelsen er det nedlagt mye arbeid for å få den norske teksten
innholdsmessig mest mulig lik den opprinnelige engelske teksten. Ingen deler av
dette dokumentet kan bli reproduisert, lagret i noe medium eller oversendt i noen
form, eller på noen annen måte anvendt elektronisk, mekanisk, fotokopiert,
nedfegnet eller liknende, uten forhåndsgodkjenning av IIA, Inc.:

The Institute of Internal Auditors
Standards and Guidance
247 Maitland Avenue
Altamonte Springs
Florida 32701-4201, USA
Phone: +1 407 937 1100
Fax: +1 407 937 1101
E-mail: guidance@theiaa.org
Web: www.globaliaa.org

NB! Dersom det oppstår tvil om en språkmessig tolkning så gjør NIRF oppmerksom
på at det er den engelske teksten som må legges til grunn.

Oslo, desember 2012

ISBN 978-82-92750-02-5

Gratis, produksjon: www.modul.no/17213, desember 2012

NORGES INTERNE REVISORERS FORENING

Norges Interne Revisorer's Forening – NIRF – er interesseorganisasjonen for alle som arbeider med eller har interesse av fagområdene internerrevisjon, governance, risikostyring og kontroll. Foreningens formål er å styrke den faglige og etiske utviklingen innenfor internerrevisjon med henblikk på at medlemmer tilfører merverdi i sine organisasjoner og er en viktig del av foretaksstyringen.

NIRF gir foreningens medlemmer og fagmiljøet generelt tilbud om faglige nettverk, kompetanseutvikling, sertifiseringsordninger, informasjon, litteratur, metoder og verktøy innenfor disse fagområdene. Besøk www.iaa.no for mer informasjon om foreningen.

NIRF er et nasjonalt institutt av det globale The Institute of Internal Auditors (IIA). Foreningen ble etablert i Norge i 1951 og er med sine om lag 800 medlemmer den største internerrevisjonsforeningen i Norden. NIRF deler profesjonens grunnleggende prinsipper – etiske regler og internasjonale standarder for profesjonell utøvelse av internerrevisjon – med mer enn 175 000 medlemmer i 165 land.

Foreningens motto er «*Fremskritt gjennom deling av kunnskap*».

**For mer informasjon, kontakt:**

Norges Interne Revisorer's Forening

Postboks 1417 Vika, 0115 Oslo

Besøksadresse: Munkedamsveien 3B, 3. etasje

e-post: post@iaa.no

www.iaa.no

FORORD**Forord**

Helt siden the Institute of Internal Auditors (IIA) sine standarder ble publisert for første gang i 1978, har disse i økende grad blitt anerkjent som profesjonens kvalitetsnorm. Organisasjoner i mer enn 165 land har tatt i bruk *standardene* og i 2012 hadde mer enn 175 000 medlemmer av IIA akseptert å følge *standardene*, som er et krav for å være medlem.

Internerrevisjonens rammeverk**Internerrevisjonens rammeverk****– The International Professional Practices Framework (IPPF)**

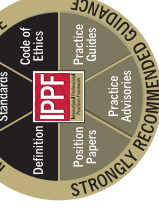
Standardene er en del av et overordnet rammeverk som inneholder alle IIAs faglige retningslinjer. Internrevisjonens rammeverk – The International Professional Practices Framework (IPPF) – er laget for å gjøre hele spekteret av faglige retningslinjer og beste praksis lett tilgjengelige for internerrevisorer.

Det er to nivåer av retningslinjer i IPPF. Det første nivået er de obligatoriske delene av rammeverket, som alle medlemmer av IIA/NIRF aksepterer å følge når de melder seg inn i foreningen. De obligatoriske delene er gjengitt i sin helhet i denne trykksaken:

- Definisjon av internerrevisjon
- De etiske regler
- *Standardene* for profesjonell utøvelse av internerrevisjon

Det andre nivået i IPPF består av «Practice Advisories», som utleder hvordan de etiske regler og *standardene* kan brukes for å fremme beste praksis. Henvisninger til aktuelle Practice Advisories finner du i marginen til de enkelte *standardene*. På dette nivået finner du også Position Papers og Practice Guides. Disse retningslinjene inkluderer alle produkter og tjenester som IIA internasjonalt eller NIRF nasjonalt utvikler og tilbyr. Alle disse forskjellige retningslinjene er sterke anbefalinger, men er ikke en del av det obligatoriske rammeverket.

Pr. desember 2012 finnes følgende guidance tilgjengelig på www.globaliaa.org:

**Position Papers (PP):**

The Role of Internal Auditing in Enterprise-wide Risk Management (01/09) - også oversatt til norsk.

The Role of Internal Auditing in Resourcing the Internal Audit Activity (01/09)

Practice Guides (PG):

Integrated Auditing (07/12)

Auditing Privacy Risks (07/12) - erstatter GTAG nr. 5

Developing the Internal Audit Strategic Plan (07/12)

Evaluating Ethics-Related Programs and Activities (06/12)

Coordinating Risk Management and Assurance (03/12)

Quality and Assurance Improvement Program (03/12)

Reliance by Internal Audit on Other Assurance providers (12/11)
 Independence and Objectivity (10/11)
 Interaction with the Board (08/11)
 Auditing the Control Environment (04/11)
 Assisting Small Internal Audit Activities in Implementing the International Standards for the Professional Practice of Internal Auditing (04/11)
 Measuring Internal Audit Effectiveness and Efficiency (12/10)
 Assessing the Adequacy of Risk Management using ISO 31000 (12/10)
 CAEs - Appointment, Performance Evaluation and Termination (05/10)
 Auditing Executive Compensation and Benefits (04/10)
 Evaluating Corporate Social Responsibility/Sustainable Development (02/10)
 Formulating and Expressing Internal Audit Opinions (04/09)
 Auditing External Business Relationships (05/09)
 Internal Auditing and Fraud (12/09)

GTAG (Global Technology Audit Guide)

The Global Technology Audit Guides are written in straightforward business language to address a timely issue related to information technology (IT) management, control, and security.

GTAG-17: Auditing IT Governance (07/12)
 GTAG-16: Data Analysis Technologies (08/11)
 GTAG-15: Information Security Governance (06/10)
 GTAG-14: Auditing User-developed Applications (06/10)
 GTAG-13: Fraud Prevention and Detection in an Automated World (12/09)
 GTAG-12: Auditing IT Projects (03/09)
 GTAG-11: Developing the IT Audit Plan (01/09)
 GTAG-10: Business Continuity Management (01/09)
 GTAG-9: Identity and Access Management (01/09)
 GTAG-8: Auditing Application Controls (01/09)
 GTAG-7: Information Technology Outsourcing (01/09)
 GTAG-6: Managing and Auditing IT Vulnerabilities (01/09)
 GTAG-4: Management of IT Auditing (01/09)
 GTAG-3: Continuous Auditing: Implications for Assurance, Monitoring, and Risk Assessment (01/09)
 GTAG-2: Change and Patch Management Controls: Critical for Organizational Success, 2nd edition (04/12)
 GTAG-1: Information Technology Controls, 2nd edition (03/12)

GAIT (Guide to the Assessment of IT Risk)

The GAIT series describes the relationships among business risk, key controls within business processes, automated controls and other critical IT functionality, and key controls within IT general controls. Each practice guide in the series addresses a specific aspect of IT risk and control assessments.

The GAIT Methodology (01/09)
 GAIT for IT General Control Deficiency Assessment (01/09)
 GAIT for Business and IT Risk (01/09)

Supplemental Guidance is not part of the IPPF. This material is not mandatory or strongly recommended IPPF guidance.

Optimizing Public Sector Audit Activities (07/12)
 Implementing a new Internal Audit function in the public sector (04/12)
 Value Proposition of Internal Audit and the Internal Audit Capability Model (04/12)
 Public Sector Definition (04/11)
 The Role of Auditing in Public Sector Governance (11/06)
 Red Book-Yellow Book Comparison, 2nd edition (06/12)
 Responses to Regulators and Oversight Bodies (2010)
 Sarbanes-Oxley Section 404: A Guide for Management by Internal Controls Practitioners and Internal Auditing's Role in Sections 302 (07/08)
 Internal Auditing's Role in Section 302 and 404 of the U.S. Sarbanes-Oxley act of 2002 (05/04)

Definisjon av internerrevisjon

DEFINISJON AV INTERNERREVISJON

Interrevisjon er en uavhengig, objektiv bekreftelses- og rådgivningsfunksjon som har til hensikt å tilføre merverdi og forbedre organisasjonens drift. Den bidrar til at organisasjonen oppnår sine målsetninger ved å benytte en systematisk og strukturert metode for å evaluere og forbedre effektiviteten og hensiktsmessigheten av organisasjonens prosesser for risikostyring, kontroll og governance.

ETISKE REGLER**Introduksjon**

Formålet med IIAs etiske regler er å fremme en etisk kultur i internerrevisjonsprofesjonen.

Internerrevisjon er en uavhengig, objektiv bekreftelses- og rådgivningsfunksjon som har til hensikt å tilføre merværdi og forbedre organisasjonens drift. Den bidrar til at organisasjonen oppnår sine målsetninger ved å benytte en systematisk og strukturert metode for å evaluere og forbedre effektiviteten og hensiktsmessigheten av organisasjonens prosesser for risikostyring, kontroll og governance.

Etiske regler er nødvendige og formålstjenlige for internerrevisjonsprofesjonen, ettersom profesjonen er fundert på tillit om dens objektive bekreftelse om risiko- styring, styring og kontroll og governance. IIAs etiske regler går utover definisjonen av internerrevisjon ved å inkludere to avgjørende komponenter:

Komponenter

1. Prinsipper som er relevante for profesjonen og for yrkesutøvelsen av internerrevisjon.
2. Adferdsregler som beskriver normer for forventet oppførsel av internerrevisorer. Disse reglene er en hjelp til å fortolke prinsippene i praktisk bruk, og er laget for å være en etisk rettleiding for oppførselen til internerrevisorer.

De etiske regler gir, sammen med IIAs internasjonale rammeverk for profesjonell praksis og andre relevante uttalelser fra IIA, veiledning til internerrevisorer i deres forhold til andre. «Internerrevisorer» refererer til medlemmer av IIA og Norges Interne Revisors Forening (NIRF), innehavere av eller kandidater til IIAs profesjonelle sertifiseringer samt de som leverer internerrevisjonstjenester innenfor definisjonen av internerrevisjon.

Virkeområdet og håndheving

Disse etiske regler gjelder både for individer og for enheter som utfører internerrevisjonstjenester.

Oppførsel i strid med de etiske regler vil for IIA/NIRF-medlemmer, innehavere av eller kandidater til IIAs profesjonelle sertifiseringer, bli vurdert og administrert i henhold til IIAs egne vedtekter og administrative retningslinjer. Det forhold at en spesifikk oppførsel ikke er nevnt i adferdsreglene, er ikke til hinder for at denne er uakseptabel eller vanærende, og følgelig kan medlemmet, innehaveren av sertifisering(e) eller kandidaten til disse, bli stilt til ansvar.

Prinsipper

Internerrevisorer forventes å anvende og opprettholde følgende prinsipper:

1. Integritet

Integriteten til internerrevisorer etablerer tillit og følgelig basisen for at deres vurderinger kan stoles på.

2. Objektivitet

Internerrevisorer utviser høyeste grad av objektivitet i innhenting, evaluering og rapportering av aktiviteten eller prosessen som er under vurdering. Internrevisorer gjennomfører en balansert vurdering av alle relevante forhold, og er ikke urimelig påvirket av egne interesser eller av andre personer i vurderingsprosessen.

3. Konfidensialitet

Internerrevisorer respekterer verdien av og eierskapet til informasjon som de mottar, og videreformidler ikke slik informasjon uten spesifikk tillatelse med mindre det foreligger en juridisk eller profesjonell forpliktelse til å gjøre dette.

4. Kompetanse

Internerrevisorer bruker de kunnskaper, ferdigheter og erfaring som er nødvendig i sin utøvelse av internerrevisjonstjenestene.

Adferdsregler**Integritet**

Internerrevisorer:

- 1.1. Skal utvise rettskafnenhet, omhu og ansvarlighet i sitt arbeid.
- 1.2. Skal følge lover og regler og offentliggjøre informasjon slik foreskrevet i lov og som følger av profesjonens regler.
- 1.3. Skal ikke bevisst delta i ulovlig virksomhet eller delta i handlinger som setter internerrevisjonsyrket eller organisasjonen i et dårlig lys.
- 1.4. Skal respektere og bidra til organisasjonens legitimitet og etiske mål.

Objektivitet

2. Objektivitet

Interrevisorer:

2.1. Skal avstå fra å delta i enhver virksomhet eller forhold som kan svekke eller kan antas å svekke deres uhlidede vurdering. Denne avståelsen inkluderer virksomheter eller forhold som kan være i konflikt med organisasjonens interesser.

2.2. Skal ikke ta i mot noe som kan svekke eller kan antas å svekke deres profesjonelle dømmekraft.

2.3. Skal bekjentgjøre alle vesentlige fakta som er kjent for dem, og som hvis de ikke blir bekjentgjort, kan fordreie rapporter om aktiviteter som vurderes.

Konfidensialitet

3. Konfidensialitet

Interrevisorer:

3.1. Skal være forsiktig ved bruk og beskyttelse av informasjon som de har ervervet ved utøvelsen av sine plikter.

3.2. Skal ikke bruke konfidensiell informasjon til personlig vinning eller på noen måte som ville være lovstridig eller skadelig for organisasjonens legitimitet og etiske mål.

Kompetanse

4. Kompetanse

Interrevisorer:

4.1. Skal kun påta seg oppdrag hvor de har de nødvendige kunnskaper, ferdigheter og erfaring.

4.2. Skal utføre interrevisjonstjenester i henhold til internasjonale standarder for profesjonell utøvelse av internerrevisjon.

4.3. Skal kontinuerlig forbedre sin faglige dyktighet samt hensiktsmessigheten og kvaliteten på sine tjenester.

INTRODUKSJON TIL STANDARDENE

Interrevisjon utføres i ulike juridiske og kulturelle miljøer innen organisasjoner med ulike formål, størrelse, kompleksitet og struktur og av personer innenfor og utenfor organisasjonen. Selv om ulike rammebetingelser kan påvirke hvordan internerrevisjon blir praktisert i forskjellige miljøer, er overensstemmelse med IAs internasjonale standarder for profesjonell utøvelse av internerrevisjon (International Standards for the Professional Practice of Internal Auditing (Standards) avgjørende for å sikre at interrevisorer og internerrevisjonen ivaretar sitt ansvar.

Hvis interrevisorer eller internerrevisjonen av lov- eller forskriftsmessige årsaker ikke kan være i overensstemmelse med visse deler av *standardene*, skal de være i overensstemmelse med alle øvrige deler av *standardene* og gi nødvendig redegjørelse.

Dersom *standardene* brukes i forbindelse med standarder utgitt av andre offisielle myndigheter, kan også disse *standardene* omtales i rapportering av revisjonen, hvis hensiktsmessig. Dersom det eksisterer motsetninger mellom IAs *standardene* og andre standarder, må interrevisorer og internerrevisjonen være i overensstemmelse med IAs standarder og kan i tillegg etterleve de andre *standardene* dersom disse er mer restriktive.

Hensikten med *standardene* er å:

1. Definere grunnleggende prinsipper som representerer utøvelsen av internerrevisjon slik den bør være
2. Danne et rammeverk for å utøve og fremme et bredt spekter av merverdskapende internerrevisjonsaktiviteter
3. Etablere et grunnlag for å måle utførelsen av internerrevisjon
4. Stimulerer til forbedring av organisasjonsmessige prosesser og drift

Standardene er prinsippfokuserte, obligatoriske krav som består av:

- Redegjørelse av basis krav for profesjonell utøvelse av internerrevisjon og vurdering av hensiktsmessig utøvelse, som er internasjonalt anvendbare på organisasjons- og individuelt nivå
- Tolkninger som klargjør vilkår og konsepter i redegjørelsen

Standardene anvender betegnelser som er gitt spesifikke betydninger inkludert i ordlisten (definisjoner). *Standardene* benytter ordet «må» for å angi et ubetinget krav og ordet «bør» der hvor overensstemmelse er forventet, med mindre omstendigheter hvor bruk av profesjonell faglig vurdering rettferdiggjør fravikelse.

Det er nødvendig å vurdere *standardene* og tilhørende tolkninger så vel som den spesifikke betydningen fra ordlisten (definisjoner) for å forstå og anvende *standardene* korrekt.

Egenskapsstandarder, utøvelsesstandarder og implementeringsstandarder

Standardene omfatter egenskapsstandarder, utøvelsesstandarder og implementeringsstandarder. Egenskapsstandarder tar for seg egenskapene til organisasjoner og personer som utfører internerrevisjonstjenester. Utøvelsesstandardene beskriver arten av internerrevisjonstjenester og fastsetter kvalitetskriterier som kan benyttes for å evaluere utførelsen av internerrevisjonstjenestene. Egenskaps- og utøvelsesstandarder gjelder internerrevisjonstjenester generelt, mens implementeringsstandardene gjelder for konkrete typer bekreftelesse (A)- eller rådgivningsoppdrag (C).

Bekreftelessestjenester

Bekreftelessestjenester inneholder internerrevisors objektive vurdering av bevismateriale for å avgjøre uavhengig vurdering eller konklusjon angående en enhet, drift, en funksjon, en prosess, et system eller andre områder. Art og omfang av bekreftelesseoppdrag bestemmes av internerrevisor. Det er som regel tre parter involvert i bekreftelessestjenester: (1) personen eller gruppen direkte involvert i enheten, driften, funksjonen, prosessen, systemet eller andre områder – prosesseieren, (2) personen eller gruppen som utfører vurderingen – internerrevisor, og (3) personen eller gruppen som bruker vurderingen – brukeren.

Rådgivningstjenester

Rådgivningstjenester er veiledende i sin natur og blir vanligvis utført på konkret forespørsel fra en oppdragsgiver. Art og omfang av rådgivningstjenester avtales med oppdragsgiveren. Rådgivningstjenester involverer vanligvis to parter: (1) personen eller gruppen som tilbyr rådgivning – internerrevisor og (2) personen eller gruppen som søker og mottar rådgivning – oppdragsgiveren. Ved utførelse av rådgivningstjenester skal internerrevisor opprettholde sin objektivitet og bør ikke påta seg lederansvar.

Standardene gjelder for den enkelte internerrevisor og internerrevisjonsaktiviteter. Alle internerrevisorer er ansvarlige for å være i overensstemmelse med *standardene* relatert til individuell objektivitet, faglig dyktighet og tilbørlig faglig aktsomhet. I tillegg er internerrevisorer ansvarlige for å være i overensstemmelse med de *standardene* som er relevant for utførelsen av deres arbeidsoppgaver. Revisjonssjefer er ansvarlige for den overordnede overensstemmelse med *standardene*.

Gjennomgang og utvikling av *standardene* er en kontinuerlig prosess. «The International Internal Audit Standards Board» har omfattende drøftinger og diskusjoner forut for utgivelse av *standardene*. Dette inkluderer anmodninger om kommentarer fra publikum fra hele verden i løpet av prosessen med å lage utkast. Alle utkast legges ut på IIAs nettsider og distribueres til alle IIAs institutter.

Forslag og kommentarer vedrørende *standardene* kan sendes til:

The Institute of Internal Auditors
Standards and Guidance

247 Mariland Avenue
Altamonte Springs, FL 32701-4201, USA
E-mail: guidance@theiia.org
Web: <http://www.globaliia.org>

EGENSKAPSSTANDARDER

PA 1000-1: Internal Audit Charter

1000 – Formål, fullmakter og ansvar
Internevisjonens formål, fullmakter og ansvar må formelt fastsettes i en instruks for internevisjonen i samsvar med definisjonen av internevisjon, de etiske regler og *standardene*. Revisjonssjefen må regelmessig gjennomgå og oppdatere internevisjonsinstruksen og legge den frem for toppledelsen og styret til godkjenning.

Tolkning

Internevisjonsinstruksen er et formelt dokument som fastsetter internevisjonens formål, fullmakter og ansvar. Internevisjonsinstruksen stadfester internevisjonens mandat og stilling i organisasjonen, imbefatter revisjonssjefens funksjonelle rapporteringsforhold til styret, autoriserer tilgang til dokumenter, personell og eiendeler med relevans for utøvelsen av internevisjonsoppdrag og presiserer omfanget av internevisjonens aktiviteter. Det tilligger styret å fastsette den endelige internevisjonsinstruksen.

Implementeringsstandard 1000.A1 (Bekreftelsesoppdrag)

Internevisjonsinstruksen må fastsette hvilke typer bekreftelesse internevisjonen skal utføre for organisasjonen. Dersom bekreftelesse skal avgis overfor parter utenfor organisasjonen, må typen av bekreftelesse fastsettes i internevisjonsinstruksen.

Implementeringsstandard 1000.C1 (Rådgivningsoppdrag)

Arten av rådgivning må fastsettes i internevisjonsinstruksen.

1010 – Anerkjennelse av definisjonen av internerrevisjon, de etiske regler og standardene i internevisjonsinstruksen

Internevisjonsinstruksen må anerkjenne at definisjonen av internerrevisjon, de etiske regler og *standardene* er obligatoriske. Revisjonssjefen bør drøfte definisjonen av internerrevisjon, de etiske regler og *standardene* med toppledelsen og styret.

1100 – Uavhengighet og objektivitet

Internevisjonen må være uavhengig, og internerrevisorer må være objektive i utførelsen av sitt arbeid.

Tolkning

Uavhengighet innebærer fravær av forhold som truer internevisjonens evne til å utøve sine internevisjonsplikter på en upartisk måte. For å oppnå den grad av uavhengighet som er nødvendig for at internevisjonen skal oppfylle sitt ansvar på en hensiktsmessig måte, har revisjonssjefen direkte og uinnskrenket tilgang til toppledelsen og styret. Dette kan oppnås gjennom rapporteringslinjer både til styret og toppledelse. Trusler mot uavhengighet må styres for enkeltrevisor, enkeltoppdrag og på funksjons- og organisasjonsnivå.

Objektivitet innebærer at internerrevisorer har en upartisk tilnærming ved utførelsen av sine oppgaver, slik at de kan stå for arbeidet de har utført, og at ingen kvalitetsmessige kompromisser er inngått. Objektivitet krever at internerrevisorer ikke lar sine egne revisjonsfaglige vurderinger underkjennes av andre. Trusler mot objektivitet må styres for enkeltrevisor, enkeltoppdrag og på funksjons- og organisasjonsnivå.

PA 1110-1:**Organizational Independence****1110 – Organisasjonsmessig uavhengighet**

Revisjonssjefen må rapportere til et nivå i organisasjonen som gjør det mulig for internerrevisjonen å ivareta sitt ansvar. Revisjonssjefen må bekrefte overfor styret, minst årlig, at internerrevisjonen er uavhengig.

Tolkning

Organisasjonsmessig uavhengighet oppnås når revisjonssjefen rapporterer funksjonelt til styret.

Funksjonell rapportering til styret vil eksempelvis være når styret:

- godkjenner internerrevisjonsinstruksen
- godkjenner den risikobaserte internerrevisjonsplanen
- godkjenner internerrevisjonens budsjett og ressursplan
- mottar rapporter fra revisjonssjefen på internerrevisjonens utførelse i forhold til planen og andre forhold
- godkjenner beslutningen om ansettelse og fratredelse av revisjonssjefen
- godkjenner revisjonssjefens betingelser
- foretar egnede forespørsler rettet mot ledelsen og revisjonssjefen for å fastslå om det foreligger utilstrekkelig omfang eller ressursbegrensinger

Implementeringsstandard 1110.A1 (Bekreftelsesoppdrag)

Internerrevisjonen må, uten imblending, kunne fastsette omfanget av internerrevisjonen, utføre arbeidet og rapportere resultatene.

PA 1111-1**Board Interaction****1111 – Direkte samhandling med styret**

Revisjonssjefen må kommunisere og samhandle direkte med styret.

PA 1120-1:**Individual Objectivity****1120 – Individuell objektivitet**

Internerrevisorer må ha en upartisk innstilling og unngå enhver interessekonflikt.

Tolkning

Interessekonflikter vil være situasjoner hvor internerrevisor, som sitter i en betrodd stilling, har motstridende profesjonelle eller personlige interesser. Slike motstridende interesser kan gjøre det vanskelig å utføre arbeidet på en upartisk måte. Interessekonflikter eksisterer selv om det ikke medfører uetiske eller feilaktige resultater. Interessekonflikter kan skape inntrykk som kan svekke tilliten til internerrevisor, internerrevisjonen og profesjonen. En interessekonflikt kan påvirke den enkeltes evne til å utføre sine plikter og ansvar på en objektiv måte.

PA 1130-1:**Impairment to Independence or Objectivity****1130 – Svekkelse av uavhengighet eller objektivitet**

Dersom uavhengigheten eller objektiviteten enten er eller fremstår som svekket, må det redegjøres til relevante parter om forholdene. Redegjørelsens art og omfang vil avhenge av de konkrete forhold.

Tolkning

Svekkelse av internerrevisjonens uavhengighet og individuell objektivitet inkluderer, men begrenses ikke til, personlige interessekonflikter, begrensninger i revisjonens omfang, restriksjoner i tilgang til dokumenter, personell, eiendeler og ressursbegrensninger, som for eksempel finansiering.

Beslutningen om hvem som må informeres om forholdene rundt en svekkelse av uavhengighet og objektivitet avhenger av internerrevisjonens og revisjonssjefens ansvar ovenfor toppladelsen og styret slik det fremgår av internerrevisjonsinstruksen, samt svekkelsens art og omfang.

Implementeringsstandard 1130.A1 (Bekreftelsesoppdrag)

Internerrevisorer må avstå fra å vurdere konkrete aktiviteter som de tidligere har hatt ansvar for. Objektiviteten antas å være svekket dersom en internerrevisor utfører bekreftelsestjenester for en aktivitet som vedkommende har hatt ansvar for i løpet av det siste året.

Implementeringsstandard 1130.A2 (Bekreftelsesoppdrag)

En part utenfor internerrevisjonen må være tilsyn med bekreftelsesoppdrag for funksjoner som revisjonssjefen selv er ansvarlig for.

Implementeringsstandard 1130.C1 (Rådgivningsoppdrag)

Internerrevisorer kan utføre rådgivningsoppdrag som vedrører aktiviteter de tidligere har hatt ansvar for.

Implementeringsstandard 1130.C2 (Rådgivningsoppdrag)

Ved potensiell svekkelse av internerrevisorerens uavhengighet eller objektivitet knyttet til foreslåtte rådgivningsoppdrag, må det redegjøres om forholdene til oppdragsgiveren før oppdraget aksepteres.

1200 – Faglig dyktighet og tilbørlig faglig aktsomhet

Oppdrag må utføres med faglig dyktighet og tilbørlig faglig aktsomhet.

1210 – Faglig dyktighet

Internerrevisorer må besitte den kunnskap, de ferdigheter og annen kompetanse som er nødvendig for å ivareta sitt individuelle ansvar. Samlet må internerrevisjonen besitte eller kunne skaffe seg de kunnskaper, ferdigheter og annen kompetanse som er nødvendig for å ivareta sitt ansvar.

Tolkning

Kunnskaper, ferdigheter og annen kompetanse er en fellesbenevnelse på den samlede profesjonelle faglige dyktighet som kreves av internerrevisorer for at de skal kunne utføre sine oppgaver på en hensiktsmessig måte. Internrevisorer oppfordres til å vise sin fagkunnskap gjennom å oppnå profesjonelle sertifiseringer og kvalifikasjoner, for eksempel Certified Internal Auditor som tilbys av The Institute of Internal Auditors/Norges Interne Revisors Forening og andre sertifiseringer som tilbys av andre profesjonelle organisasjoner.

PA 1210.A1-1:
**Obtaining External
 Service Providers to
 Support or Complement
 the Internal Audit
 Activity**

Implementeringsstandard 1210.A1 (Bekreftelsesoppdrag)
 Revisjonssjefen må innhente kvalifisert rådgivning og bistand dersom internerrevisjonen mangler de kunnskaper, ferdigheter eller annen kompetanse som kreves for helt eller delvis å utføre et oppdrag.

Implementeringsstandard 1210.A2 (Bekreftelsesoppdrag)
 Internrevisorer må ha tilstrekkelig kunnskap til å vurdere risikoen for misligheter og hvordan risikoen håndteres i organisasjonen, men det forventes ikke at vedkommende skal ha samme ekspertise som en person som har som hovedoppgave å avdekke og utrede misligheter.

Implementeringsstandard 1210.A3 (Bekreftelsesoppdrag)
 Internrevisorer må ha tilstrekkelig kunnskap om de viktigste risikoer og kontrolltiltak innenfor informasjonsteknologi og tilgjengelig teknologibaserte revisjonsteknikker for å kunne utføre sine tildelte arbeidsoppgaver. Det forventes imidlertid ikke at alle internrevisorer skal ha samme ekspertise som en internrevisor som har IT-revisjon som sitt primære ansvarsområde.

Implementeringsstandard 1210.C1 (Rådgivningsoppdrag)
 Dersom internerrevisjonen mangler de kunnskaper, ferdigheter eller annen kompetanse som kreves for helt eller delvis å utføre et oppdrag, må revisjonssjefen enten avslå rådgivningsoppdraget eller innhente kvalifisert rådgivning og bistand.

PA 1220-1:
Due Professional Care

1220 – Tilbørlig faglig aktsomhet
 Internrevisorer må utøve sitt yrke med den aktsomhet og faglige innsikt som forventes av en påpasselig og kompetent internerrevisor. Tilbørlig faglig aktsomhet innebærer dog ikke et krav om ufeilbarlighet.

Implementeringsstandard 1220.A1 (Bekreftelsesoppdrag)
 Internrevisorer må utvise tilbørlig faglig aktsomhet ved å vurdere:

- omfanget av arbeidet som er påkrevd for å nå målssetningene for oppdraget
- den relative kompleksiteten, viktigheten og vesentligheten på de områder hvor man utfører bekræftelser
- tilstrekkeligheten og hensiktsmessigheten av prosesser for governance, risiko-styring og kontroll
- sannsynligheten for vesentlige feil, misligheter eller manglende etterlevelse
- kostnader ved bekræftelsen i forhold til mulige gevinster

Implementeringsstandard 1220.A2 (Bekreftelsesoppdrag)
 Som et ledd i å utvise tilbørlig faglig aktsomhet må internrevisorer vurdere bruk av teknologibasert revisjon og andre dataanalysemetoder.

Implementeringsstandard 1220.A3 (Bekreftelsesoppdrag)
 Internrevisorer må være oppmerksom på vesentlige risikoer som kan påvirke målssetninger, drift og ressurser. Imidlertid er ikke bekræftelsesprosedyrer, selv når de er utført med tilbørlig faglig aktsomhet, i seg selv nok til å garantere at alle vesentlige risikoer blir identifisert.

Implementeringsstandard 1220.C1 (Rådgivningsoppdrag)
 Internrevisorer må utvise tilbørlig faglig aktsomhet under et rådgivningsoppdrag ved å vurdere:

- oppdragsgivers behov og forventninger, inkludert oppdragets art, tidspunkt for utførelse og rapportering av oppdragsresultater
- den relative kompleksiteten og arbeidsomfanget som er nødvendig for å oppfylle oppdragets formål
- kostnader ved rådgivningsoppdraget i forhold til mulige gevinster

1230 – Kontinuerlig faglig utvikling

Internrevisorer må styrke sine kunnskaper, ferdigheter og annen kompetanse gjennom kontinuerlig faglig utvikling.

PA 1230-1:
**Continuing Professional
 Development**

1300 – Program for kvalitetssikring og forbedring

Revisjonssjefen må utarbeide og vedlikeholde et program for kvalitetssikring og forbedring som dekker alle aspekter ved internerrevisjonen.

PA 1300-1:
**Quality Assurance and
 Improvement Program**

Tolkning

Formålet med et program for kvalitetssikring og forbedring er å gjøre det mulig å gjennomføre vurderinger av hvorvidt internerrevisjonen er i overensstemmelse med definisjonen av internerrevisjon, *standardene* og de etiske regler. Programmet vurderer også effektiviteten og hensiktsmessigheten av internerrevisjonen og identifiserer muligheter for forbedring.

1310 – Krav til program for kvalitetssikring og forbedring

Kvalitetssikrings- og forbedringsprogrammet må omfatte både interne og eksterne evalueringer.

PA 1310-1:
**Requirements of the
 Quality Assurance and
 Improvement Program**

1311 – Interne evalueringer

Interne evalueringer må omfatte:

- løpende oppfølging av internerrevisjonens prestasjoner og
- periodiske egnevalueringer eller evalueringer gjennomført av andre parter innenfor organisasjonen med tilstrekkelig kunnskap om internerrevisjon.

Tolkning

Løpende oppfølging er en integrert del av den daglige overvåking, gjennomgang og måling av internerrevisjonen. Løpende oppfølging innarbeides i de rutiner og metoder som brukes for å styre internerrevisjonen og omfatter de prosesser, verktøy og informasjon som er nødvendige for å kunne vurdere om internerrevisjonen er i overensstemmelse med definisjonen av internerrevisjon, de etiske regler og *standardene*.

Periodiske evalueringer gjennomføres for å vurdere om internerrevisjonen er i overensstemmelse med definisjonen av internerrevisjon, de etiske regler og *standardene*.

Tilstrekkelig kunnskap om internerrevisjon betyr som minimum å ha en forståelse av alle elementene i det internasjonale rammeverket (International Professional Practices Framework).

PA 1312-1:**External Assessments**

Eksterne evalueringer må utføres minst en gang hvert femte år av en kvalifisert, uavhengig kontrollør eller gruppe kontrollører utenfor organisasjonen. Revisjonssjefen må drøfte følgende med styret:

- metode og hyppighet av eksterne evalueringer og
- kvalifikasjonene og uavhengigheten til den eksterne kontrolløren eller gruppen kontrollører, herunder mulige interessekonflikter.

PA 1312-3**Independence of External Assessment Team in the Private Sector**

Tolkning
Eksterne evalueringer kan være i form av fullstendige eksterne evalueringer eller i form av egnevalueringer med uavhengig ekstern validering.

En kvalifisert kontrollør eller gruppe av kontrollører innehar kompetanse på to områder: den profesjonelle utøvelsen av internerrevisjon og prosessen for eksterne evalueringer. Kompetanse kan fremkomme gjennom en blanding av erfaring og teoretisk kunnskap. Erfaring fra organisasjoner av sammenlignbar størrelse, kompleksitet, sektor eller bransje og sammenlignbare problemstillinger er mer verdifullt enn mindre relevant erfaring. Ikke alle medlemmer av en gruppe kontrollører trenger å inneha kompetanse på alle områdene, men det er gruppen som helhet som blir kvalifisert. Revisjonssjefen bruker sitt profesjonelle skjønn ved vurderingen av hvorvidt en kontrollør eller gruppe av kontrollører har tilstrekkelig kompetanse til å kvalifisere seg.

PA 1312-4**Independence of External Assessment Team in the Public Sector**

En uavhengig kontrollør eller gruppe av kontrollører verken har eller synes å inneha interessebånd, og de er ikke en del av eller underlagt samme organisasjonen som internerrevisjonen tilhører.

1320 – Rapportering om kvalitets- og forbedringsprogrammet

Revisjonssjefen må underrette toppladelsen og styret om resultatene fra kvalitets- og forbedringsgjennomgangene.

Tolkning

Format, innhold og hyppighet i rapportering av resultatene fra kvalitets- og forbedringsprogrammet avtales med toppladelsen og styret og tar i betraktning ansvaret internerrevisjonsinstruksen tilligger internerrevisjonen og revisjonssjefen. For å vise overensstemmelse med definisjonen av internerrevisjon, de etiske regler og *standardene*, blir resultatene fra eksterne og periodiske interne evalueringer rapportert når gjennomgangen er avsluttet, mens resultatene fra den løpende oppfølgingen blir rapportert minimum årlig. Resultatene inkluderer kontrollørens eller kontrollørgruppens vurdering av grad av overensstemmelse.

PA 1321-1:**Use of «Conforms with the International Standards for the Professional Practice of Internal Auditing»**

1321 – Bruk av «i overensstemmelse med de internasjonale standardene for internerrevisjon»
Revisjonssjefen kan kun uttale at internerrevisjonen er i overensstemmelse med de internasjonale *standardene* for profesjonell utøvelse av internerrevisjon (International Standards for the Professional Practice of Internal Auditing) dersom resultatene fra kvalitets- og forbedringsprogrammer støtter dette utsagnet.

Tolkning

Internerrevisjonen er i overensstemmelse med *standardene* når den tilfredsstillende stiller det som er beskrevet i definisjon av internerrevisjon, de etiske regler og *standardene*. Resultater fra kvalitets- og forbedringsprogrammet inkluderer resultatene fra både interne og eksterne evalueringer. Alle internerrevisjoner vil ha resultater fra interne evalueringer. Internerrevisjoner som har eksistert i minst fem år vil i tillegg ha resultater fra eksterne evalueringer.

1322 – Rapportering av manglende overensstemmelse

Når manglende overensstemmelse med definisjonen av internerrevisjon, de etiske regler eller *standardene* får innvirkning på det totale omfanget eller utførelsen av internerrevisjonen, må revisjonssjefen rapportere manglene og konsekvensen av manglende overensstemmelse til toppladelsen og styret.

UTØVELSESSTANDARDER**2000 – Ledelse av internerrevisjonen**

Revisjonssjefen må lede internerrevisjonen på en hensiktsmessig måte som sikrer at den tilfører organisasjonen merverdi.

Tolkning

Internerrevisjonen ledes hensiktsmessig når:

- resultatene fra internerrevisjonsarbeidet oppnår formålet og det ansvaret som fremgår av internerrevisjonsinstruksen,
- internerrevisjonen er i overensstemmelse med definisjonen av internerrevisjon og *standardene*, og
- enkeltpersoner innen internerrevisjonen viser overensstemmelse med de etiske regler og *standardene*.

Internerrevisjonen tilfører merverdi til organisasjonen (og dens interessenter) når den gir objektiv og relevant bekreftelse og bidrar til hensiktsmessige og effektive prosesser for governance, risikostyring og kontroll.

2010 – Planlegging

Revisjonssjefen må utarbeide en risikobasert plan for å fastsette prioriteringene til internerrevisjonen, i samsvar med organisasjonens målsetninger.

PA 2010-1:**Linking the Audit Plan to Risk and Exposures****PA 2010-2:****Using the Risk Management Process in Internal Audit Planning****Tolkning**

Revisjonssjefen er ansvarlig for å utarbeide en risikobasert plan. Revisjonssjefen må ta hensyn til organisasjonens risikostyringsrammeverk, inkludert den risikoappetitt ledelsen har satt for de forskjellige aktiviteter eller deler av organisasjonen. Hvis slikt rammeverk ikke eksisterer, bruker revisjonssjefen sin egen vurdering av risiko, etter å ha tatt innspill fra toppladelsen og styret i betraktning. Revisjonssjefen må gjennomgå og justere planen, i den grad det er nødvendig, for å ta hensyn til endringer i organisasjonens forretningsvirksomhet, risikoer, drift, programmer, systemer og kontroller.

Implementeringsstandard 2010.A1 (Bekreftelsesoppdrag)

Internerrevisjonens oppdragsplan må baseres på en dokumentert risikovurdering som gjennomføres minst årlig. I denne prosessen må innspill fra toppledelsen og styret vurderes.

Implementeringsstandard 2010.A2 (Bekreftelsesoppdrag)

Revisjonssjefen må drøfte med toppledelsen, styret og andre interessenter for å avklare forventninger til internerrevisjonens uttalelser og andre konklusjoner.

Implementeringsstandard 2010.C1 (Rådgivningsoppdrag)

Revisjonssjefen bør vurdere å godta foreslåtte rådgivningsoppdrag ut fra oppdragets potensial for å forbedre risikostyring, tilføre merverdi og forbedre organisasjonens drift. Aksepterte rådgivningsoppdrag må inkluderes i planen.

PA 2020-1: Communication and Approval**2020 – Kommunikasjon og godkjenning**

Revisjonssjefen må kommunisere internerrevisjonens planer og ressursbehov, herunder vesentlige endringer gjennom året, til toppledelsen og styret for gjennomgang og godkjenning. Revisjonssjefen må også informere om konsekvensene av ressursbegrensninger.

PA 2030-1: Resource Management**2030 – Ressursstyring**

For å kunne gjennomføre den godkjente planen må revisjonssjefen sørge for at internerrevisjonens ressurser er egnet og tilstrekkelige, og at de blir hensiktsmessig anvendt.

Tolkning

Egnethet henviser til sammensetningen av kunnskap, ferdigheter og andre kvalifikasjoner som trengs for å gjennomføre planen. Tilstrekkelighet viser til det omfang av ressurser som trengs for å fullføre planen. Ressurser brukes hensiktsmessig når målene i den godkjente planen nås på optimalt vis.

PA 2040-1: Policies and Procedures**2040 – Retningslinjer og prosedyrer**

Revisjonssjefen må utarbeide retningslinjer og prosedyrer som veileder internerrevisjonen.

Tolkning

Utformingen av, og innholdet i, retningslinjer og prosedyrer vil være avhengig av internerrevisjonens størrelse og struktur, og kompleksiteten av arbeidet.

PA 2050-1: Coordination**2050 – Samordning**

For å sikre nødvendig dekning og minst mulig dobbeltarbeid bør revisjonssjefen dele informasjon og samordne aktiviteter med andre interne og eksterne leverandører av

PA 2050-2: Assurance Maps**PA 2050-3: Relying on the Work of Other Assurance Providers**

bekreftelses- og rådgivningstjenester.

PA 2060-1: Reporting to Senior Management and the Board**2060 – Rapportering til toppledelsen og styret**

Revisjonssjefen må rapportere periodisk til toppledelsen og styret om internerrevisjonens formål, fullmakter, ansvar og utført arbeid i forhold til planen. Rapporteringen må også omfatte vesentlige risikoeksponeringer og forhold knyttet til kontroll, herunder mislighetsrisiko, governance og andre forhold som toppledelsen og styret har behov for eller har anmodet om.

Tolkning

Hyppighet og innhold i rapportering fastsettes gjennom drøftinger med toppledelsen og styret, og vil avhenge av informasjonens viktighet samt hvor presserende det er at toppledelsen eller styret tar affære.

2070 – Eksterne tjenesteleverandører og organisasjonsmessig ansvar for internerrevisjon

Når en eksternt tjenesteleverandør utfører internerrevisjonsfunksjonen i en organisasjon, må tjenesteleverandøren gjøre organisasjonen oppmerksom på at det er organisasjonen som er ansvarlig for å opprettholde en hensiktsmessig internerrevisjon.

Tolkning

Ansvaret for å være i overensstemmelse med definisjon av internerrevisjon, de etiske regler og *standardene* vil fremgå av kvalitets- og forbedringsprogrammet.

2100 – Arbeidets art

Internerrevisjonen må evaluere og bidra til forbedring av prosessene for governance, risikostyring og kontroll, gjennom anvendelse av en systematisk og strukturert metode.

2110 – Governance

Internerrevisjonen må vurdere governance prosessen og foreslå forbedringstiltak, slik at prosessen oppnår følgende målsetninger:

- fremme formålstjenelig etikk og verdier i organisasjonen
- sikre hensiktsmessig organisatorisk ledelse og ansvarliggjøring i organisasjonen
- informasjon om risiko og kontroll kommuniseres til de rette deler av organisasjonen
- koordinere aktivitetene til, og kommunisere informasjon mellom, styret, eksternt- og internerrevisorer og ledelsen.

Implementeringsstandard 2110.A1 (Bekreftelsesoppdrag)

Internerrevisjonen må vurdere utformingen, implementeringen og hensiktsmessigheten av organisasjonens etikkrelaterede målsetninger, programmer og aktiviteter.

Implementeringsstandard 2110.A2 (Bekreftelsesoppdrag)

Internerrevisjonen må vurdere hvorvidt organisasjonens IT-governance støtter organisasjonens strategier og mål.

PA 2120-1:**Assessing the Adequacy of Risk Management Processes****2120 – Risikostyring**

Internevisjonen må vurdere hensiktsmessigheten av risikostyringsprosessene og bidra til forbedringer i disse.

PA 2120-2:**Managing the Risk of the Internal Audit Activity****Tolkning**

Internevisjon inkluderer om risikostyringsprosessene er hensiktsmessige, basert på sin vurdering av om:

- organisasjonens målsettinger understøtter og samsvarer med organisasjonens visjon,
- betydelige risikoer er identifisert og vurdert,
- valg av risikorespons er formålstjenelig slik at risiko samsvarer med organisasjonens risikoappetitt, og
- relevant informasjon om risiko blir fanget opp og kommunisert i riktig tid gjennom hele organisasjonen, slik at ansatte, ledelsen og styret kan utføre sine ansvarsoppgaver.

Internevisjonen kan samle informasjon fra flere oppdrag for å underbygge denne vurderingen. De samlede resultatene fra disse oppdragene gir en forståelse av organisasjonens prosesser for risikostyring og hensiktsmessigheten av disse.

Risikostyringsprosesser overvåkes gjennom løpende ledelsesaktiviteter, separate evalueringer eller begge deler.

Implementeringsstandard 21 20.A1 (Bekreftelesesoppdrag)

Internevisjonen må vurdere risikoeksponering relatert til organisasjonens governance, drift og informasjonssystemer med hensyn til:

- oppnåelse av organisasjonens strategiske målsettinger,
- påliteligheten og integriteten av finansiell og operasjonell informasjon,
- hensiktsmessig og effektiv drift og programmer,
- sikring av eiendeler, og
- etterlevelse av lover, forskrifter, retningslinjer, prosedyrer og kontrakter.

Implementeringsstandard 21 20.A2 (Bekreftelesesoppdrag)

Internevisjonen må vurdere muligheten for at misligheter kan forekomme og hvordan organisasjonen håndterer risiko for misligheter.

Implementeringsstandard 21 20.C1 (Rådgivningsoppdrag)

Under utførelsen av rådgivningsoppdrag må internevisjoner vurdere risiko i tråd med oppdragets formål, og være oppmerksom på at andre betydelige risikoer kan forekomme.

Implementeringsstandard 21 20.C2 (Rådgivningsoppdrag)

Kunnskap om risiko som internevisjoner har tilegnet seg gjennom rådgivningsoppdrag må innarbeides i vurderingen av organisasjonens risikostyringsprosess.

Implementeringsstandard 2120.C3 (Rådgivningsoppdrag)

Når internevisjoner bistår ledelsen med å etablere eller forbedre prosesser for risikostyring, må internevisjoner avstå fra enhver form for ledelsesansvar ved selv å forvalte risikoer.

2130 – Kontroll

Internevisjonen må bidra til at organisasjonen opprettholder hensiktsmessig kontroll ved å evaluere om kontrollprosessen er hensiktsmessig og effektiv og ved å fremme kontinuerlig forbedring.

PA 2130-1: Assessing the Adequacy of Control Processes**PA 2130.A1-1: Information Reliability and Integrity**

Implementeringsstandard 2130.A1 (Bekreftelesesoppdrag)
Internevisjonen må vurdere tilstrekkeligheten og hensiktsmessigheten av kontroller i forhold til håndteringen av risikoer i organisasjonens prosesser for governance, drift og informasjonssystemer med hensyn til:

- oppnåelse av organisasjonens strategiske målsettinger,
- påliteligheten og integriteten av finansiell og operasjonell informasjon,
- hensiktsmessig og effektiv drift og programmer,
- sikring av eiendeler, og
- etterlevelse av lover, forskrifter, retningslinjer, prosedyrer og kontrakter.

PA 2130.A1-2: Evaluating an Organization's Privacy Framework**Implementeringsstandard 2130.C1 (Rådgivningsoppdrag)**

Internevisjoner må inkludere kunnskap om kontroller opparbeidet gjennom rådgivningsoppdrag inn i vurderingen av organisasjonens kontrollprosesser.

2200 – Oppdragsplanlegging

Internevisjoner må utarbeide og dokumentere en plan for hvert oppdrag. Planen skal inkludere oppdragets målsettinger, omfang, tidspunkt for utførelse og ressursallokering.

PA 2200-1: Engagement Planning**PA 2200-2: Using a Top-down, Risk-based Approach to Identify the Controls to be Assessed in an Internal Audit Engagement****2201 – Planleggingshensyn**

Under planlegging av oppdrag må internevisjoner ta hensyn til:

- formålet med aktiviteten som blir gjennomgått og hvordan aktiviteten selv måler sin yteelse,
- vesentlige risikoer forbundet med aktiviteten, dens målsetting, ressurser og drift, samt hvilke metoder som benyttes for å holde mulige konsekvenser på et akseptabelt nivå,
- tilstrekkeligheten og hensiktsmessigheten av aktivitetens governance, risikostyring og kontrollprosesser vurdert i forhold til et relevant rammeverk eller modell, og
- muligheten for vesentlige forbedringer i aktivitetens governance, risikostyring og kontrollprosesser.

Implementeringsstandard 2201.A1 (Bekreftelesesoppdrag)

Når oppdrag planlegges for parter utenfor organisasjonen må internevisjoner sørge for en skriftlig avklaring om målsettinger, omfang, partenes ansvar og andre forventninger, inkludert restriksjoner angående distribusjon av oppdragsresultatet og tilgang til oppdragsdokumentasjon.

Implementeringsstandard 2201.C1 (Rådgivningsoppdrag)

Ved rådgivningsoppdrag må internervisorer etablere en avtale med oppdragsgiveren om formål, omfang, respektive ansvar og andre forventninger som oppdragsgiveren måtte ha. Denne avtalen må være nedfelt skriftlig for vesentlige oppdrag.

PA 2210-1: Engagement Objectives**2210 – Målsætninger for oppdraget**

Målsætninger må etableres for hvert oppdrag.

PA 2210.A1-1: Risk Assessment in Engagement Planning**Implementeringsstandard 2210.A1 (Bekreftelsesoppdrag)**

Internervisorer må foreta en foreløpig vurdering av relevante risikoer for aktiviteten som skal gjennomgås. Resultatene fra denne vurderingen må reflekteres i oppdragets målsætninger.

Implementeringsstandard 2210.A2 (Bekreftelsesoppdrag)

Ved utarbeidelse av oppdragsmålsætningene må internervisorer vurdere sannsynligheten for vesentlige feil, misligheter, manglende overensstemmelse og andre forhold.

Implementeringsstandard 2210.A3

Tilstrekkelige kriterier er nødvendige for å evaluere governance, risikostyring og kontroll. Internrevisorer må fastslå i hvilken grad ledelsen og/eller styret har etablert tilstrekkelige kriterier for å vurdere hvorvidt formål og målsætninger er blitt oppnådd. Dersom kriteriene er tilstrekkelige, må internervisorer bruke dem i sine evalueringer. Dersom kriteriene ikke er tilstrekkelige, må internervisorer sammen med ledelsen og/eller styret, utarbeide formålstjenlige evalueringskriterier.

Implementeringsstandard 2210.C1 (Rådgivningsoppdrag)

Rådgivningsoppdragets målsætninger må omfatte governance, risikostyring og kontrollprosesser i det omfang som er avtalt med oppdragsgiveren.

Implementeringsstandard 2210.C2 (Rådgivningsoppdrag)

Rådgivningsoppdrag må være i samsvar med organisasjonens verdier, strategier og målsætninger.

2220 – Omfanget av oppdraget

Det fastsatte oppdragsomfanget må være tilstrekkelig for å oppfylle oppdragsmålsætningene.

Implementeringsstandard 2220.A1 (Bekreftelsesoppdrag)

Oppdragsomfanget må omfatte relevante systemer, dokumenter, personell og fysiske eiendeler, inkludert det som kontrolleres av en tredjepart.

Implementeringsstandard 2220.A2 (Bekreftelsesoppdrag)

Dersom muligheter for betydelige rådgivningsoppdrag oppstår i forbindelse med et bekreftelsesoppdrag, bør en spesifikk skriftlig avtale inngås vedrørende målsætninger, omfang, partenes ansvar og andre forventninger. Resultatene fra rådgivningsoppdraget rapporteres i samsvar med standarder for rådgivning.

Implementeringsstandard 2220.C1 (Rådgivningsoppdrag)

Under gjennomføringen av rådgivningsoppdrag må internervisorer sikre at oppdragsomfanget er tilstrekkelig for å oppfylle de avtalte målsætningene. Dersom internervisorer i løpet av oppdraget utvikler tvil om omfangets egnethet, må dette diskuteres med oppdragsgiveren for å avgjøre om oppdraget skal fortsette.

Implementeringsstandard 2220.C2 (Rådgivningsoppdrag)

Internervisorer må inkludere kunnskap om kontroller opparbeidet gjennom rådgivningsoppdrag inn i vurderingen av organisasjonens kontrollprosesser.

2230 – Ressurstildeling i forbindelse med oppdrag

Internervisorer må fastslå hvilke ressurser som er egnet og tilstrekkelige for å nå oppdragsmålsætningene. Bemanningen må baseres på en vurdering av hvert oppdrags art og kompleksitet, tidsbegrensning og tilgjengelige ressurser.

2240 – Oppdragsplan

Internervisorer må utarbeide og dokumentere oppdragsplaner som fører til at oppdragsmålsætningene nås.

Implementeringsstandard 2240.A1 (Bekreftelsesoppdrag)

Oppdragsplaner må inneholde prosedyrer for å identifisere, analysere, evaluere og dokumentere informasjon under utførelse av oppdraget. Oppdragsplanen må godkjennes før iverksettelse, og eventuelle endringer godkjennes fortløpende.

Implementeringsstandard 2240.C1 (Rådgivningsoppdrag)

Oppdragsplaner for rådgivningsoppdrag kan variere i form og innhold avhengig av oppdragets art.

2300 – Utførelse av oppdraget

Internervisorer må identifisere, analysere, evaluere og dokumentere tilstrekkelig informasjon for å sikre oppnåelse av oppdragsmålsætningene.

2310 – Identifisering av informasjon

Internervisorer må identifisere tilstrekkelig, pålitelig, relevant og nyttig informasjon for å sikre oppnåelse av oppdragsmålsætningene.

Tolkning

Tilstrekkelig informasjon er basert på fakta, adekvat og overbevisende slik at en aktsom, velinformert person ville kommet til samme konklusjon som revisor. Pålitelig informasjon er den beste oppnåelige informasjonen ved bruk av egnede teknikker for oppdraget. Relevant informasjon støtter opp om observasjoner og anbefalinger og er i samsvar med målsætningene for oppdraget. Nyttig informasjon hjelper organisasjonen å nå sine mål.

PA 2320-1:**Analytical Procedures****PA 2320-2****Root Cause Analysis****2320 – Analyse og evaluering**

Intermrevisorer må basere sine konklusjoner og oppdragsresultater på egnede -analyser og evalueringer.

PA 2330-1:**Documenting Information****2330 – Dokumentering av informasjon**

Intermrevisorer må dokumentere relevant informasjon for å understøtte sine konklusjoner og oppdragsresultater.

PA 2330.A1-1:**Control of Engagement Records****Implementeringsstandard 2330.A1 (Bekreftelsesoppdrag)**

Revisjonssjefen må styre tilgangen til oppdragsdokumenter. Revisjonssjefen må innhente godkjenning fra toppledelsen og/eller juridisk rådgiver før eksterne parter gis tilgang til slike dokumenter, der dette er hensiktsmessig.

PA 2330.A1-2:**Granting Access to Engagement Records****PA 2330.A2-1:****Retention of Records****Implementeringsstandard 2330.A2 (Bekreftelsesoppdrag)**

Revisjonssjefen må utarbeide oppbevaringskrav for oppdragsdokumentasjonen uavhengig av hvilket medium dokumentasjonen lagres på. Oppbevaringskravene må være i samsvar med organisasjonens retningslinjer samt relevante regulatoriske eller andre krav.

PA 2340-1:**Engagement Supervision****2340 – Tilsyn med oppdraget**

Det må føres tilfredsstillende tilsyn med oppdraget for å sikre at målene blir oppnådd, kvalitetssikring blir utført og at personalutvikling finner sted.

Tolkning

Graden av tilsyn vil avhenge av intermrevisorerens faglige dyktighet og erfaringer og av oppdragsavtalens kompleksitet. Revisjonssjefen har det overordnede ansvaret for tilsynet med oppdraget, enten det utføres av eller for intermrevisjonen, men kan delegerer tilsynsansvaret til erfarne medlemmer i intermrevisjonen. Tilfredsstillende bevis for at tilsyn er gjennomført dokumenteres og oppbevares.

PA 2400-1:**Legal Considerations in Communicating Results****2400 – Rapportering av resultater**

Intermrevisorer må rapportere resultatene fra oppdragene.

PA 2410-1:**Communication Criteria****2410 – Rapporteringskriterier**

Rapporteringen må omfatte oppdragets målsetninger og omfang samt relevante konklusjoner, anbefalinger og handlingsplaner.

Implementeringsstandard 2410.A1 (Bekreftelsesoppdrag)

Sluttrapportering av oppdragsresultatene må, der dette er hensiktsmessig, inneholde intermrevisorerens uttalelse og/eller konklusjoner. Ved avgivelsen av en uttalelse eller konklusjon må de omfrente forventninger fra toppledelsen, styret og andre interessenter ivaretas, og den må understøttes av tilstrekkelig, pålitelig, relevant og formålsstjenlig informasjon.

Tolkning

Uttalelser på oppdragsnivå kan bestå av rangeringer, konklusjoner eller andre beskrivelser av resultatene. Et slikt oppdrag kan være relatert til kontroller knyttet til spesifikke prosesser, risikoer eller forretningsområder. Utforming av slike uttalelser krever en avveielse av resultatet fra oppdragene og vesentligheten av disse.

Implementeringsstandard 2410.A2 (Bekreftelsesoppdrag)

Intermrevisorer oppfordres til å anerkjenne tilfredsstillende forhold i oppdragsrapporteringen.

Implementeringsstandard 2410.A3 (Bekreftelsesoppdrag)

Når oppdragsresultater gjøres tilgjengelig for noen utenfor organisasjonen, må rapporteringen inneholde begrensninger på distribusjon og bruk av resultatene.

Implementeringsstandard 2410.C1 (Rådgivningsoppdrag)

Rapportering av fremdrift og resultater for rådgivningsoppdrag vil variere i form og innhold avhengig av oppdragets art og oppdragsgjivernes behov.

PA 2420-1:**Quality of Communications****2420 – Kvalitet i rapportering**

Rapportering må være nøyaktig, objektiv, klar, konsis, konstruktiv, fullstendig og rettidig.

Tolkning

Nøyaktig rapportering er fri for feil og forvrengninger og er pålitelig i forhold til underliggende fakta. Objektiv rapportering er hederlig, upartisk og habil og er et resultat av en pålitelig og balansert vurdering av alle relevante fakta og omstendigheter. Klar rapportering er lett forståelig og logisk, unnlater unødvendig fagteknisk språk og fremlegger all vesentlig og relevant informasjon. Konsis rapportering medtar poengene og unngår unødvendige utdypninger, overflødige detaljer, gjentakelser og for mange ord. Konstruktiv rapportering er til hjelp for oppdragsklienten og organisasjonen og leder til forbedringer der det trengs. Fullstendig rapportering utelater ingen vesentlige forhold som er viktig for rapportens hovedmottaker og inkluderer all vesentlig og relevant informasjon samt de observasjoner som understøtter anbefalingene og konklusjonene. Rettidig rapportering kommer beilelig og er formålsstjenelig og gir ledelsen mulighet til å foreta forbedringer hvis nødvendig.

2421 – Feil og utelatelser

Dersom sluttrapporteringen inneholder vesentlige feil eller utelatelser, må revisjonssjefen sende korrigerte opplysninger til alle som mottok den opprinnelige rapporteringen.

2430 – Bruken av «utført i overensstemmelse med de internasjonale

standardene for profesjonell utvølelse av intermrevisjon»

Intermrevisorer kan rapportere at sine oppdrag er «utført i overensstemmelse med de internasjonale *standardene* for profesjonell utvølelse av intermrevisjon» (International Standards for the Professional Practice of Internal Auditing) hvis, og bare hvis, resultatene fra kvalitets- og forbedringsprogrammet støtter uttalelsen.

2431 – Oppdragsrapportering om manglende overensstemmelse

Når manglende overensstemmelse med definisjonen av intermrevisjon, de etiske regler eller *standardene* får innvirkning på et konkret oppdrag, må rapportering av resultatene inneholde informasjon om:

- hvilke prinsipper eller adferdsregler i de etiske regler eller standard(er) som ikke er overholdt fullt ut,
- årsaken(e) til manglende overensstemmelse, og
- konsekvensene av manglende overensstemmelse for oppdraget og resultatrapporteringen.

PA 2440-1:

Disseminating Results

PA 2440-2:

Communicating Sensitive Information Within and Outside the Chain of Command

Tolkning

Revisjonssjefen er ansvarlig for å gjennomgå og godkjenne den endelige oppdragsrapporteringen før utstedelse og for å bestemme til hvem og hvordan rapporteringen skal formidles. Det overordnede ansvaret tillegges revisjonssjefen selv om han/hun har delegert oppgavene til andre.

Implementeringsstandard 2440.A1 (Bekreftelsesoppdrag)

Revisjonssjefen er ansvarlig for å rapportere sluttresultatene til parter som kan sikre at resultatene blir tilfredsstillende behandlet.

PA 2440.A2-1:

Communications Outside the Organization

Implementeringsstandard 2440.A2 (Bekreftelsesoppdrag)

Hvis ikke annet følger av lov eller forskrift, må revisjonssjefen, forut for oversendelse av resultater til noen utenfor organisasjonen:

- vurdere potensiell risiko for organisasjonen,
- konsultere topledelsen og/eller juridisk rådgiver, og
- kontrollere spredning ved å begrense bruken av resultatene.

Implementeringsstandard 2440.C1 (Rådgivningsoppdrag)

Revisjonssjefen er ansvarlig for å rapportere sluttresultatene fra rådgivningsoppdrag til oppdragsgiverne.

Implementeringsstandard 2440.C2 (Rådgivningsoppdrag)

I forbindelse med rådgivningsoppdrag kan problemstillinger vedrørende governance, risikostyring og kontrollprosesser bli identifisert. Dersom disse problemstillingene er vesentlige for organisasjonen må de rapporteres til topledelsen og styret.

2450 Overordnede uttalelser

Ved avgivelsen av en overordnet uttalelse må omforente forventninger fra topledelsen, styret og andre interessenter ivaretas, og den må understøttes av tilstrekkelig pålitelig, relevant og formålstjenlig informasjon.

Tolkning

I rapporteringen vil det fremgå:

- omfang, herunder den perioden uttalelsen gjelder for
- begrensninger i omfang
- vurdering av alle relaterte prosjekter, herunder hvorvidt man har bygget på arbeidet til andre bekreftelesfunksjoner
- risiko- eller kontrollrammeverk eller andre kriterier benyttet som grunnlag for den overordnede uttalelsen
- den overordnede uttalelsen, vurderingen eller konklusjonen man har kommet frem til

Årsaken til en ufordelaktig overordnet uttalelse må begrunnes.

PA 2500-1:

Monitoring Progress

2500 – Overvåking av framdrift

Revisjonssjefen må etablere og vedlikeholde et system for å følge opp hvordan resultater som er blitt rapportert til ledelsen, blir håndtert.

PA 2500.A1-1:

Follow-up Process

Implementeringsstandard 2500.A1 (Bekreftelsesoppdrag)

Revisjonssjefen må etablere en oppfølgingsprosess for å følge opp og sikre at ledelsens tiltak blir tilfredsstillende implementert eller at topledelsen har akseptert risikoen forbundet med å unnlate å iverksette tiltak.

Implementeringsstandard 2500.C1 (Rådgivningsoppdrag)

Intermrevisjonen må følge opp hvordan resultater fra rådgivningsoppdrag blir håndtert, i samsvar med hva som er avtalt med oppdragsgiver.

2600 – Rapportering av aksept av risikoer

Dersom revisjonssjefen konkluderer med at ledelsen har godtatt et risikonivå som kan være uakseptabelt for organisasjonen, må revisjonssjefen drøfte forholdet med topledelsen. Dersom revisjonssjefen fastslår at forholdet ikke er blitt avklart, må revisjonssjefen rapportere forholdet til styret.

Tolkning

Identifisering av risiko som ledelsen har akseptert kan observeres gjennom bekrefteles- eller rådgivningsoppdrag, gjennom oppfølging av tiltak som ledelsen har iverksatt etter tidligere oppdrag, eller annet. Det er ikke revisjonssjefens ansvar å foreta beslutning rundt risikoen.

Bekreftelsesjenester

En objektiv bevisvurdering for å kunne avgi en uavhengig vurdering av organisasjonens prosesser for governance, risikostyring og kontroll. Eksempler kan være oppdrag av finansiell art, diffisemessig art, innenfor etterlevelse, systemsikkerhet og «due diligence» oppdrag.

Bør

Standardene benytter ordet «bør» når overensstemmelse er forventet, med unntak av de tilfeller der profesjonell faglig vurdering rettferdiggjør fravikelse.

**Ekstern
tjenesteleverandør**

En person eller virksomhet, utenfor organisasjonen, som har særskilt kunnskap, kompetanse og erfaring innenfor et spesielt fagfelt.

Etske regler

IIAs etske regler er prinsipper som er relevante for profesjonen og praktiseringen av internerrevisjon, og regler for holdninger og adferd som beskriver oppførsen som er forventet av internerrevisorer. De etske regler gjelder både for individer og enheter som utfører internerrevisjonstjenester. Formålet med de etske regler er å fremme en etsk kultur i den globale profesjonen internerrevisjon.

Etterlevelse

Overholdelse av retningslinjer, planer, prosedyrer, lover, regler, kontrakter eller andre krav.

Governance

Kombinasjonen av prosesser og strukturer som er implementert av styret for å informere, lede, styre og overvåke organisasjonens aktiviteter rettet mot måloppnåelse.

Instruks

Internevisjonsinstruksen er et formelt dokument som definerer internerrevisjonens formål, fullmakter og ansvar. Internevisjonsinstruksen fastslår internerrevisjonens posisjon innad i organisasjonen, autoriserer tilgang til dokumenter, personell og eiendeler som er relevante for å utføre oppdraget, samt definerer omfanget av internerrevisjonen.

Interessekonflikt

Et hvert forhold som ikke er eller som kan oppfattes ikke å være i organisasjonens beste interesse. En interessekonflikt vil negativt påvirke en persons mulighet til å utøve sine plikter på en objektiv måte.

**International Professional
Practices Framework**

Det begrepsmessige rammeverket som inndeles de offisielle veiledningene som er kungjort gjennom The IIA. De offisielle veiledningene omfatter to kategorier – (1) obligatoriske og (2) godkjent og sterkt anbefalte.

Internerrevisjonen

En avdeling, divisjon, gruppe konsulenter eller andre utøvere som gir uavhengige og objektive bekrefteles- og rådgivningstjenester som har til hensikt å tilføre merverdi og forbedre organisasjonens drift. Internevisjonen bidrar til at organisasjonen oppnår sine målsetninger ved å benytte en systematisk og strukturert metode for å vurdere og forbedre hensiktsmessigheten av prosessene for governance, risikostyring og kontroll.

IT-governance

Består av lederskap, organisasjonsstrukturer og prosesser som sørger for at virksomhetens informasjonsteknologi understøtter og supporterer organisasjonens strategier og målsettinger.

IT-kontroller

Kontroller som støtter forretningsledelse og governance og som i tillegg omfatter de generelle og tekniske kontroller over informasjonsteknologi, så som applikasjoner, informasjon, infrastruktur og mennesker.

Kontroll

Et hvert tiltak iverksatt av ledelsen, styret og andre parter for å styre risiko og øke samsynligheten for at organisasjonens målsetninger nås. Ledelsen planlegger, organiserer og styrer gjennomføringen av tilstrekkelige tiltak for å oppnå rimelig sikkerhet for måloppnåelse.

Kontrollmiljø

Holdningene og gjerningene til styret og ledelsen når det gjelder betydningen av kontroll i organisasjonen. Kontrollmiljøet gir orden og struktur for oppnåelsen av hovedhensiktene med internkontrollsystemet. Kontrollmiljøet inkluderer følgende elementer:

- integritet og etske verdier
- ledelsens filosofi og driftsform
- organisasjonsstrukturen
- måten ledelsen fordeler ansvar og myndighet på
- hvordan den organiserer og utvikler organisasjonens menneskelige ressurser
- kompetanse hos organisasjonens medarbeidere

Kontrollprosesser

Retningslinjer, prosedyrer (både manuelle og automatiske) og aktiviteter som er del av et kontrollrammeverk utformet og driftet for å sikre at risikoer holdes innenfor det nivået virksomheten er villig til å akseptere.

Misligheter

Enhver ulovlig handling karakterisert som bedrag, hemmeligholdelse eller tillitsbrudd. Disse handlingene trenger ikke å være forbundet med trusler om vold eller bruk av fysisk styrke. Misligheter gjennomføres av parter og organisasjoner for å skaffe seg penger, eiendeler eller tjenester, for å unngå å betale for eller miste en tjeneste, eller for å sikre seg personlige eller forretningsmessige fordeler.

Må

Bruken av ordet «må» i *standardene* representerer et ubetinget krav.

**Måsetninger for
oppdraget**

Beskrivelser laget av internerrevisorer for å definere hva som skal oppnås gjennom oppdraget.

Objektivitet

En upartisk holdning som lar internerrevisorer utføre oppdrag på en slik måte at de har tro på sitt arbeid og at ingen kompromisser på kvalitet er gjort. Objektivitet krever at internerrevisorer ikke lar sin vurdering av revisjonsforhold vike fremfor andres vurdering.

Oppdrag

Et spesifikt internerrevisjonsoppdrag, aktivitet eller gjennomgang, slik som en internerrevisjon, egenevalueringoppdrag, mislighetsundersøkelser eller rådgivningsoppdrag. Et oppdrag kan inneholde mange oppgaver eller aktiviteter som til sammen skal sørge for at et spesifisert sett av relaterte mål oppnås.

Oppdragsplan

Et dokument som lister opp de prosedyrene som skal utføres i løpet av et oppdrag utformet for å utføre oppdragsplanen.

Overordnet uttalelse

Gradering, konklusjon og/eller andre beskrivelser av resultater av revisjonssjefen som på et overordnet nivå omtaler organisasjonens governance, risikostyring og/eller kontrollprosesser. En overordnet uttalelse er revisjonssjefens faglige bedømmelse basert på resultater fra et antall individuelle oppdrag og andre aktiviteter i en gitt periode.

Revisjonssjef

Revisjonssjef er benevnelsen på en person på seniornivå med ansvar for en hensiktsmessig ledelse av internerrevisjonen i samsvar med internerrevisjonsinstruksen, samt definisjon av internerrevisjon, de etske regler og *standardene* utgitt av IIA. Revisjonssjefen eller andre som rapporterer til revisjonssjefen innehar relevante sertifiseringer og kvalifikasjoner. Tittelen revisjonssjef kan variere fra organisasjon til organisasjon.

Risiko

Muligheten for at en hendelse kan påvirke måloppnåelse. Risiko måles i forhold til konsekvens og sannsynlighet.

Risikoappetitt

Graden av risiko en organisasjon er villig til å akseptere.

- Risikostyring** En prosess for å identifisere, vurdere, styre og kontrollere potensielle hendelser eller situasjoner, for å skape rimelig sikkerhet i forhold til organisasjonens måloppnåelse.
- Rådgivningstjenester** Rådgivende og relaterte tjenester, art og omfang skal være avtalt med oppdrags giver og formål er å tilføre merverdi og forbedre organisasjonens prosesser for governance, risikostyring og kontroll, uten at interntrevisor påtar seg lederansvar. Eksempler inkluderer bistand, rådgivning, fasilitering og opplæring.
- Standard** En profesjonell erklæring kunnngjort av «Internal Audit Standards Board» som definerer kravene til utøvelse av et vidt spekter av interntrevisjonsaktiviteter, og til vurdering av slik utøvelse.
- Styret** Den øverste myndighet med ansvar for styring og/eller overvåking av organisasjonens virksomhet og ledelse. Dette vil typisk inkludere en uavhengig gruppe medlemmer (eksempelvis et styre, et tilsyns styre, «board of governors or trustees»). Hvis en slik gruppe ikke eksisterer, kan «styret» vise til virksomhetsleder. «Styret» kan også referere til et revisjonsutvalg eller til andre funksjoner de med styringsansvaret har delegert visse funksjoner til.
- Svekkelser** Svekkelse av organisasjonsmessig uavhengighet og individuell objektivitet kan inkludere personlige interessekonflikter, begrensninger i revisjonsomfang, restriksjoner i tilgang til dokumenter, personell, eiendeler og ressursbegrensninger (finansiering).
- Teknologibaserte revisjonsteknikker** Ethvert automatisert revisjonsverktøy, så som standard brukerprogrammer for revisjon (generalized audit software), test data generatorer (test data generators), databaserte revisjonsprogrammer (computerized audit programs), spesialisert nytteverktøy for revisjon (specialized audit utilities) og computer-assisted audit techniques (CAATs).
- Tilføre merverdi** Internrevisjonen tilfører merverdi til organisasjonen (og dens interessenter) når den gir objektiv og relevant bekreftelse og bidrar til hensiktsmessige og effektive prosesser for governance, risikostyring og kontroll.
- Tilstrekkelig kontroll** Tilstede dersom ledelsen har planlagt og organisert (utformet) på en måte som gir rimelig sikkerhet for at organisasjonens risikoer har vært hensiktsmessig styrt og at organisasjonens mål vil bli oppnådd på en effektiv og økonomisk måte.
- Uavhengighet** Det foreligger ikke forhold som truer interntrevisjonens evne til å utføre sine forpliktelser på en upartisk måte.
- Uttalelse på oppdragsnivå** Gradering, konklusjon og/eller andre beskrivelser av resultater fra et enkelt interntrevisjonsoppdrag relatert til disse aspektene innenfor oppdragets målsettinger og omfang.
- Vesentlighet** Den relative viktigheten av tingens betydning innenfor rammen av omgivelsene den blir vurdert, inkluderer kvantifiserbare og kvalitative faktorer, så som størrelsesorden, art, effekt, relevans og innvirkning. Profesjonell faglig vurdering bistår interntrevisorer i vesentlighetsvurderinger av situasjoner med betydning for relevante målsettinger.

Norges Interne Revisors Forening
 Postboks 1417 Vikka, 0115 Oslo
 Besøksadresse: Munkedamsveien 3B, 3. etg.
 E-post: post@iia.no
 www.iia.no



*Fremskritt gjennom
 deling av kunnskap*

www.iia.no