



Sveriges lantbruksuniversitet
Swedish University of Agricultural Sciences

Styrelsen

BESLUT

SLU ID: SLU.ua 2016.1.1.2-2819

2017-02-20

Rektor

Processer för att säkerställa att verksamheten följer gällande lagar och förordningar.

Beslut

Styrelsen beslutar

att fastställa internrevisionens rapport Processer för att säkerställa att verksamheten följer gällande lagar och förordningar samt

att fastställa rektors åtgärdsplan med anledning av rapporten.

Ärendet

Internrevisionen har i enlighet med revisionsplanen för 2016 granskat SLU:s process för att säkerställa regelefterlevnad. Internrevisionens sammanfattande bedömning är att processen för säkerställande av regelefterlevnad väsentligen kan förbättras. Med anledning av detta rekommenderar internrevisionen ett antal åtgärder.

Beslut i detta ärende har fattats av styrelsen efter föredragning av tjänsteförrättande universitetsdirektör Lars Thorell.

Rolf Brennerfelt

Lars Thorell

Kopia för kännedom

Prorektor

Dekanerna

Avdelningschefer (motsv.) inom universitetsadministrationen

Universitetdjursjukhusdirektör

Överbibliotekarie



Sveriges lantbruksuniversitet
Swedish University of Agricultural Sciences

Internrevisionen

SLU ID: SLU.ua 2016.1.1.2-2819

2017-02-20

Processer för att säkerställa att verksamheten följer gällande lagar och förordningar

Rapport från internrevisionen

Innehåll

1	Sammanfattning	3
2	Bakgrund och motiv	4
3	Granskningens omfattning och inriktning	4
	Genomförande	5
	Generell beskrivning av process för att säkerställa regelefterlevnad.....	5
4	Utveckling och förvaltning av processen för att säkra regelefterlevnad	6
5	Ansvarsfördelning.....	8
6	Implementering	10
7	Uppföljning av regelefterlevnad	11
8	Avvikelse rapportering	13
	Bilaga 1. Enkät regelefterlevnad.....	16

1 Sammanfattning

Internrevisionen har i enlighet med revisionsplanen för 2016 granskat SLU:s process för att säkerställa regelefterlevnad. Syftet med denna granskning har varit att bedöma i vilken utsträckning det finns en god intern styrning och kontroll avseende regelefterlevnad, vilket kan utgöra stöd vid styrelsens bedömning av om verksamheten med rimlig säkerhet följer gällande rätt.

Internrevisionens sammanfattande bedömning är att processen för säkerställande av regelefterlevnad väsentligen kan förbättras. Internrevisionens bedömning grundar sig främst på följande brister:

- Ansvar för att övergripande utveckla och förvalta processen för att säkra regelefterlevnad är inte tydligt.
- Ansvarsfördelningen mellan de olika rollerna/funktionerna inom universitetets kärnverksamhet och universitetsadministration är otydlig.
- Det saknas både systematisk uppföljning av regelefterlevnad och rutiner för hur avvikelser ska rapporteras till olika nivåer inom organisationen.

De väsentligaste rekommendationerna är i korthet följande:

- Att en funktion inom SLU tilldelas ett tydligt ansvar för att övergripande utveckla och förvalta processen för att säkerställa regelefterlevnad.
- Att tydligare ansvarsfördelning etableras mellan de olika rollerna/funktionerna i kärnverksamheten och universitetsadministrationen för att säkerställa att regler efterlevs.
- Att nyckelkontroller för att följa upp regelefterlevnad utvecklas och implementeras. Det bör även utvecklas rutiner för när och till vilken instans avvikelserapporteringen ska lyftas.

2 Bakgrund och motiv

Styrelsen ska i årsredovisningen lämna en bedömning av om den interna styrningen och kontrollen är betryggande. Med intern styrning och kontroll avses den process som syftar till att SLU med rimlig säkerhet fullgör de krav som framgår av 3§ i Myndighetsförordning (2007:515):

”Myndighetens ledning ansvarar inför regeringen för verksamheten och skall se till att den bedrivs effektivt och enligt gällande rätt och de förpliktelser som följer av Sveriges medlemskap i Europeiska unionen, att den redovisas på ett tillförlitligt och rättvisande sätt samt att myndigheten hushållar väl med statens medel.”

Ett av ovanstående krav är att verksamheten bedrivs enligt de lagar och förordningar som gäller för universitetet. Ansvar för olika steg i dessa processer vilar på olika roller inom universitetet, både inom kärnverksamheten och inom administrationen. Att verksamheten informeras om regelverk, erbjuds ändamålsenligt stöd och att uppföljning görs av hur regler tillämpas är nödvändigt för att säkerställa den interna styrningen och kontrollen. Internrevisionen bedömer utifrån de analyser och intervjuer som gjorts, att brister finns i dessa processer.

Syftet med denna granskning har varit att bedöma i vilken utsträckning det finns en god intern styrning och kontroll med avseende på regelefterlevnad, vilket kan utgöra stöd vid styrelsens bedömning av att verksamheten med rimlig säkerhet följer gällande rätt. Med regelverk avses i denna granskning lagar, förordningar och interna styrdokument av tvingande karaktär.

Brister i processer för att säkerställa efterlevnad av gällande regelverk kan bland annat resultera i:

- Att styrelsens bedömning avseende regelefterlevnad i årsredovisningen baseras på bristfälliga eller felaktiga grunder.
- Att universitetet drabbas av legala sanktioner, exempelvis skadestånd.
- Att universitetets anseende och förtroende skadas.
- Att verksamhetsprocesserna inte drivs effektivt.

3 Granskningens omfattning och inriktning

Granskningen har utgått från följande revisionsfrågor:

- Finns ändamålsenliga och effektiva processer för att säkerställa att SLU följer gällande lagar och förordningar?
- Finns ansvar och mandat tydligt definierat inom processerna för att säkerställa att regelverket efterlevs?

Granskningen har genomförts vid universitetsadministrationen som har ett övergripande ansvar för regelefterlevnad. Granskningen har dock även berört andra delar av verksamheten.

Granskningen har inte omfattat substansgranskning för att verifiera faktisk regelefterlevnad av specifika regelverk.

Genomförande

Konsultbyrån Transcendent Group AB har anlåtats för utförandet av granskningen, i samarbete med SLU:s internrevision.

Granskningen har i huvudsak genomförts genom intervjuer med ett urval av nyckelpersoner såsom avdelningschefer och enhetsansvariga inom universitetsadministrationen. Intervjufrågor har anpassats utifrån respektive chefs/ansvarigs ansvar och befogenhetsnivå.

Vidare har granskningen omfattat en enkät till prefekterna med fokus på regelefterlevnad. Syftet med enkäten var att få en översiktlig bild av hur prefekterna uppfattar sitt ansvar för säkerställande av regelefterlevnad. Enkäten skickades till samtliga 41 prefekter och svar har erhållits från 35, vilket motsvarar en svarsfrekvens om 85 %. Enkätfrågorna, tillsammans med enkätresultatet, återfinns i bilaga 1.

Utöver intervjuer och enkäten har även en dokumentgenomgång av delegationer och andra relevanta styrdokument inom området genomförts. Genomgången har varit inriktad på förankring, uppföljning och rapportering av regelefterlevnad. De interna styrdokument som har varit mest centrala i internrevisions granskning är:

- Rektors delegationsordning
- Fakulteternas delegationsordningar
- Universitetsadministrationens delegationsordning
- Riktlinjer för styrande dokument
- Policy och riktlinjer för inköp vid SLU
- Chefspolicy
- Universitetsadministrationens verksamhetsplan för 2016
- Rollbeskrivningar administrativa roller

Generell beskrivning av process för att säkerställa regelefterlevnad

Beskrivningen nedan bygger på vedertagna begrepp inom området intern styrning och kontroll och betraktas som grundstenar i ett systematiskt arbete för att säkerställa bland annat en betryggande regelefterlevnad.

För att styrelsen med rimlig säkerhet ska kunna bedöma regelefterlevnad bör det finnas en tydlig och väl implementerad process som visar på hur universitetet driver ett systematiskt arbete med att säkerställa att verksamheten följer gällande regelverk. Att verksamheten identifierar regelverk och informeras om dessa, att det

erbjuds ändamålsenligt stöd och att uppföljning görs av hur regler tillämpas är nödvändigt för att säkerställa en god intern styrning och kontroll.

Processen för att säkerställa regelefterlevnad kan delas in i följande tre delprocesser för ökad tydlighet:

- Identifiering/implementering/förankring av regelverk.
- Uppföljning av regelefterlevnad i den löpande verksamheten.
- Avvikelse rapportering/incidentrapportering.

Ansvar för de olika stegen i dessa delprocesser ska vara tydligt fördelat mellan de olika funktionerna/rollerna inom universitetet, både inom kärnverksamheten och inom administrationen.

Det är även av stor vikt att det finns en funktion med ett övergripande ansvar för utveckling och förvaltning av processen för regelefterlevnad. Denna funktion kan även bistå med stöd till verksamheten i det löpande arbetet med att säkerställa regelefterlevnad.

4 Utveckling och förvaltning av processen för att säkra regelefterlevnad

Det saknas en funktion med övergripande ansvar för utveckling och förvaltning av regelefterlevnad. Detta kan leda till att regler inte implementeras och inte följs.

I dokumentet ”Definition och införande av administrativa roller för institutionsadministrationen” konstateras att en av universitetsadministrationens främsta uppgifter är att se till att de administrativa processerna och systemen fungerar så effektivt som möjligt och med en tillräcklig kvalitet för att stödja kärnverksamheten väl. 2007 omorganiserades administrationen med avsikt att bättre kunna stödja de administrativa processerna, bl.a. genom att definiera processer och utse processansvariga för detta. År 2010 fortsatte utvecklingsarbetet med att administrativa roller definierades.

Det finns ett antal styrdokument som tar upp ansvar för säkerställande av regelefterlevnad. I både universitetsadministrationens delegationsordning, liksom i flera fakulteters delegationsordningar, finns ett utpekat ansvar för regelefterlevnad. Ansvar för att övergripande utveckla och förvalta processen för säkerställande av regelefterlevnad inom SLU är dock inte tydligt. Det är internrevisionens bedömning att detta är en bidragande faktor till att universitetet idag saknar ett systematiskt och enhetligt arbete för att säkerställa regelefterlevnad.

Genomförda intervjuer visar på att administrationens olika avdelningar och enheter vidtar ett antal olika åtgärder som syftar till att förbättra universitetets regelefterlevnad. Arbete utförs både centralt på universitetsadministrationen och på

respektive institution, dock utan tydlig samordning. Arbetet sker relativt isolerat mellan de olika enheterna och arbetet skiljer sig åt både i utformning och omfattning. Det är därmed svårt att bedöma processens effektivitet. Det medför även en ökad risk för ineffektivt resursutnyttjande då respektive enhet arbetar individuellt med att utveckla processer för att säkra regelefterlevnad.

Av universitetets Riktlinjer för styrdokument framgår:

”För att uppnå det önskemålet att det ska vara lätt att göra rätt, krävs en helhetssyn på styrning och uppföljning av verksamheten samt samordning av de mål- och regeldokument som tas fram. Inför arbetet med att nya dokument tas fram och att gamla revideras ska därför följande frågor ställas av dem som är ansvariga för framtagandet.

- Behövs ytterligare styrning eller räcker det att bättre tillämpa redan befintligt regelverk?
- Är det nya styrdokumentet samordnat med befintliga styrdokument och andra befintliga styrformer? Behöver något äldre beslut upphävas eller ändras?
- Är styrningen i det föreslagna dokumentet väl avvägd och rimligt arbetskrävande?
- Är de som berörs av dokumentet tydligt angivna och har de förutsättningar för en effektiv implementering och tillämpning?
- Hur ska styrdokumentet och dess tillämpning följas upp?”

Internrevisionen har inte kunnat identifiera på vilket sätt universitetsadministrationen, eller annan funktion inom SLU, säkerställer den helhetssyn på styrning och uppföljning av verksamheten som nämns ovan. Det faktum att det finns över 100 av styrelse och rektor beslutade styrande dokument inom SLU kan möjligen bero på att denna typ av övergripande styrning saknas, och att de frågor som exemplifieras ovan inte ställs i tillräcklig utsträckning. Internrevisionens enkät till prefekterna pekar även på att mängden interna styrdokument upplevs försvåra det löpande arbetet med att säkerställa regelefterlevnad. Exempel på kommentarer från prefekterna är:

- *”Omöjligt att ha kontroll på alla regler och policys som finns på SLU. Det finns säkert information på nätet om detta, men tiden för prefekten är begränsad.”*
- *”Det finns väldigt mycket regler”*
- *”Det går inte att följa upp alla regler, men vi kontrollerar att labarbete sker säkert, att resor och utgifter följer reglerna.”*
- *”Följer upp så gott det går – vilket inte är enkelt.”*

Internrevisionen rekommenderar att universitetsledningen överväger att

- A. En funktion inom SLU tilldelas ett tydligt ansvar för att övergripande utveckla och förvalta processen för att säkerställa regelefterlevnad. Funktionen bör kunna ge stöd och service till den övriga verksamheten i dessa frågor.

5 Ansvarsfördelning

Ansvarsfördelningen mellan de olika rollerna/funktionerna inom universitetets kärnverksamhet och administration är otydlig.

Av universitetsadministrationens delegationsordning framgår att administrationen ”ska ge kärnverksamheten administrativt stöd och service samtidigt som den tar ansvar för att universitetet följer lagar och förordningar.”

Internrevisionens bedömning är att denna formulering kan tolkas som att universitetsadministrationen har ett övergripande ansvar för att etablera rutiner/metoder som syftar till att säkerställa regelefterlevnad i verksamheten, liksom att ge stöd och service till verksamheten i dessa frågor.

Delegationsordningarna ger en övergripande vägledning med avseende på ansvarsfördelning för säkerställande av regelefterlevnad. Det saknas en mer detaljerad/praktisk beskrivning av vad de olika ansvarsområdena egentligen omfattar i praktiken. Detta ökar risken för olika tolkningar och därmed även att vissa åtgärder inte genomförs.

Den vanligaste uppfattningen bland de intervjuade inom universitetsadministrationen är att deras ansvar omfattar att ge förutsättningar för att verksamheten ska kunna följa gällande regelverk, exempelvis genom utbildning, rådgivning, publicering på intranätet och andra liknande åtgärder av informerande/utbildande karaktär. Flertalet av de intervjuade anser inte att ansvaret omfattar uppföljning av att regelverket efterlevs i praktiken utan att detta ingår i respektive prefekts/chefs ansvar. Några enheter utför dock även uppföljande åtgärder i syfte att säkra regelefterlevnad.

Det råder även olika uppfattningar kring vilket mandat centrala funktioner har att vidta åtgärder vid upptäckt av bristande regelefterlevnad, exempelvis att ta bort behörigheter i system eller liknande. För vissa funktioner tydliggörs detta via delegationsordning, dock inte för alla.

Prefekterna utpekades vid flertalet intervjuer som de som har både ansvar och mandat att säkerställa regelefterlevnad inom respektive institution. Prefekternas ansvar för regelefterlevnad finns dokumenterat på en övergripande nivå i rektors delegationsordning och i respektive fakultets delegationsordning. Internrevisionens granskning visar dock på att detta ansvar har uttryckts på olika sätt vid olika fakulteter.

Resultatet av internrevisionens enkät till prefekterna visar på följande:

- endast 54 % av de som svarat upplever att de har ett tydligt definierat ansvar för regelefterlevnad.
- 57 % anser att de har ett tydligt ansvar för att inrätta processer och rutiner som säkerställer att den egna verksamheten följer lagar, förordningar och SLU:s regler.

Avseende hur tydligt prefektens ansvar för regelefterlevnad är lämnades exempelvis dessa kommentarer:

- *”Prefektens problem, men inget stöd.”*
- *”Svårt att hitta tydliga skrivningar. Inte tydligt i delegationsordningen utan hittar något åt det hållet i policy kring chefskapet.”*
- *”Har ännu inte fått någon utbildning i detta.”*
- *”Vet inte om det är nedskrivet men tycker att det är givet i min roll.”*

Då prefekter står inför omval var tredje år bedömer internrevisionen att andra roller/funktioner inom institutionen, liksom stabila processer, bli kritiska för kontinuiteten i verksamheten och säkerställande av regelefterlevnad.

Det finns exempelvis administrativa chefer och olika administrativa roller inom flera av institutionerna. En administrativ roll kan tilldelas en eller flera personer på en institution. Det är också möjligt att samordna rollinnehavandet så att en person innehar en specifik roll för flera institutioners räkning. En person har ofta flera administrativa roller. De avdelningar inom universitetsadministrationen som ansvarar för administrativa roller tar fram utbildningsmaterial och internutbildning samt godkänner de som tilldelats roller.

De administrativa rollerna infördes 2011 och syftade till att tydliggöra och stärka kompetensen för olika uppdrag. Rollerna skulle öka förutsättningarna för att få processerna att fungera bättre bl.a. genom att:

- stöd kan riktas till rätt person,
- personen i högre grad vet vad som förväntas inom rollen,
- kompetenskraven för en viss roll blir tydligt,
- institutionernas ansvar i de administrativa processerna tydliggörs,
- tydliggöra rollinnehavare på institutionerna för kommunikation med funktioner inom universitetsadministrationen.

Etableringen av de administrativa rollerna under 2011 uppges ha bidragit till förbättrade förutsättningar att säkerställa regelefterlevnad i den löpande verksamheten. Som exempel kan nämnas inrättandet av inköpsrollen. Enligt de intervjuade har denna roll bidragit till en förbättrad efterlevnad av LOU.

Internrevisionen noterar dock att det inte finns något formellt krav på att dessa administrativa roller ska etableras på alla institutioner och de har heller inget uttalat ansvar för kontroll av regelefterlevnad och rapportering av avvikelser enligt befintliga styrdokument.

Internrevisionen bedömer att det finns ett behov av att förtydliga ansvaret för dessa roller med avseende på regelefterlevnad. Tydligare ansvarsområden, tillsammans med etablerade rutiner och utökad samverkan, kan med största sannolikhet bidra till en förbättrad regelefterlevnad framgent.

Internrevisionen rekommenderar att universitetsledningen överväger att

- B. en tydligare ansvarsfördelning etableras mellan de olika rollerna/funktionerna i kärnverksamheten och universitetsadministrationen för att säkerställa att regler efterlevs.

6 Implementering

Kraven på hur styrande dokument ska implementeras är bristfälliga. Detta kan leda till att berörda medarbetare inte känner till dem, inte förstår dem och inte tillämpar dem.

Av Riktlinjer för styrande dokument framgår följande:

”En viktig förutsättning för att ett styrande dokument ska få avsedd effekt är att de är kända i organisationen. De ska därför expedieras, dvs. publiceras på internwebben och sändas till dem som i övrigt är uppsatta på dokumentets sändlista.”

Internrevisionen har inte kunnat finna några ytterligare krav på åtgärder för att säkerställa god implementering av styrande dokument. Genomförda intervjuer visar dock att flera enheter genomför ytterligare åtgärder för att förankra de regelverk som ligger inom deras ansvarsområde. Exempelvis hålls utbildningar vid introduktion av nyanställda samt vid chefsutbildningar. Chefsutbildningen framhålls vid flera intervjuer som ett mycket bra forum att nå ut med information om ansvar till främst prefekter. Vidare sker information ibland via nyhetsbrev och intranätet. Det finns även enheter som utför riskanalyser med avseende på regelefterlevnad och utifrån dessa skapar riktade utbildningar till nyckelpersoner. Åtgärderna som vidtas för att säkra att verksamheten har tillräcklig kunskap om relevanta regelverk synes dock till stor del vara personberoende, och skiljer sig åt mellan olika avdelningar/enheter. Goda exempel på tillvägagångssätt för förankring av regelverk återfinns på flera av de granskade enheterna.

Internrevisionen rekommenderar att universitetsledningen överväger att:

- C. Utveckla former för implementering och förankring av styrdokument. Uppdatera därefter befintligt styrdokument ”Riktlinjer för styrande dokument”

7 Uppföljning av regelefterlevnad

Systematisk uppföljning av regelefterlevnad saknas.

Uppföljning är en viktig del i att säkerställa regelefterlevnad. Utan systematisk uppföljning av regelefterlevnad ökar risken för att avvikelser förekommer utan att de identifieras och åtgärdas.

Interna kontroller, med syfte att säkerställa regelefterlevnad i verksamheten, genomförs i olika stor utsträckning av de centrala funktionerna. Vissa funktioner anser inte att detta ingår i deras ansvar, medan andra funktioner ser detta som en av sina huvuduppgifter och har därmed utvecklat rutiner och nyckelkontroller för uppföljning. Som exempel kan nämnas:

- HR-funktionens hundra procentiga kontroll av anställningsbeslut, där regelefterlevnad skall kontrolleras och signeras av HR innan löneutbetalning sker.
- Inköpsenhetens spendanalys¹, som även utgör input till den årliga inköpsrapporten.
- Löneenhetens stickprovskontroller av reseräkningar, lönelistor m.m.
- Personalregistrerarrollens granskning av reseräkningar.
- Övergripande ekonomirollens granskning av lönekonteringar och kvalitetssäkring av bokslut.

Flertalet av de intervjuade upplever att det är svårt att hitta bra metoder för uppföljning och arbetet upplevs som resurskrävande. Många av de intervjuade nämner även att de inte vill agera ”polis” i verksamheten. Detta, i kombination med en otydlig ansvarsfördelning för arbetet, gör att uppföljningsarbetet i vissa fall helt, eller delvis, prioriteras ned.

Flera av de intervjuade pekar även ut internrevisionsfunktionen som universitetets kontrollorgan och därmed ansvarig för uppföljning av att universitetet följer gällande regelverk. Här råder en missuppfattning då internrevisionens uppdrag enligt Internrevisionsförordning (2006:1228) är 1) att granska och lämna förslag till förbättringar av myndighetens process för intern styrning och kontroll (3§) samt 2) att utifrån en analys av verksamhetens risker självständigt granska om ledningens interna styrning och kontroll är utformad så att myndigheten med rimlig säkerhet fullgör de krav som framgår av 3§ myndighetsförordningen (4§).

Internrevisionens enkät till prefekterna visar på att 63 % regelbundet följer upp att den egna verksamheten följer gällande regler. 29 % gör det i vissa delar och 8 % av de tillfrågade (3 st) gör ingen uppföljning av regelefterlevnad alls. De öppna

¹ En spendanalys är ett utdrag ur leverantörsreskontran som syftar till att se hur verksamhetens inköp fördelar sig över exempelvis olika inköpsområden och kategorier. En spendanalys kan även visa på verksamhetens grad av avtalstrohet. Resultatet av analysen är viktig input till utvecklingsarbete av inköpsprocessen.

kommentarerna i enkätsvaren indikerar att även prefekterna har svårt att följa upp gällande regelverk. Exempel på kommentarer som har lämnats till frågan "Jag följer regelbundet upp att min verksamhet följer gällande regler":

- *"Omöjligt att ha kontroll på alla regler och policys som finns på SLU. Det finns säkert information på nätet om detta, men tiden för prefekten är begränsad."*
- *"Det går inte att följa upp alla regler, men vi kontrollerar att labbarbete sker säkert, att resor och utgifter följer reglerna."*
- *"Jag förutsätter att de riktlinjer vi definierar för medarbetarna också följs, att kontrollera i total utsträckning är inte rimligt."*
- *"Där det finns skäl och möjlighet."*

Internrevisionen bedömer utifrån ovanstående iakttagelser att systematisk uppföljning av regelefterlevnad saknas.

Internrevisionen rekommenderar att universitetsledningen överväger att:

- D. Utveckla och implementera nyckelkontroller som syftar till att följa upp regelefterlevnad. Nyckelkontrollerna bör utformas utifrån de förutsättningar som finns för respektive regelverk. Vidare bör en tydlig ansvarsfördelning för utförandet av nyckelkontroller etableras. Förslagsvis genomförs en riskanalys för att identifiera vilka kritiska regelverk som bör prioriteras i detta arbete.

Internrevisionen poängterar att arbetet med att utveckla och genomföra nyckelkontroller bör vägas mot nyttan som dessa kontroller medför. Förebyggande kontroller är att föredra då det är minst resurskrävande att "göra rätt från början". Uppföljande kontroller utformas med fördel genom analys av data i befintliga system då dessa tar relativt lite resurser i anspråk. Denna typ av analys gör det även möjligt att se utveckling över tid. Vidare är det möjligt att ställa upp måttal för de olika nyckelkontrollerna. Exempel på olika typer av kontroller:

Förebyggande kontroller:

- Krav på att beställningar görs i systemet Proceedo.
- Automatisk matchning av faktura mot beställning i systemet.
- Systembaserade kontroller som exempelvis attestnivåer.
- Dualitetsprincipen, dvs att en befattningshavare inte handlägger ett ärende eller en transaktion helt ensam.
- Utbildningar.
- Tydliga krav i samband med implementering/förankring av regelverk.

Upptäckande kontroller:

- Spendanalys
- Kontraktsvärde jämfört med fakturerat värde
- Antal diarieförda handlingar
- Antal stängda ärenden
- Avtalstrohet vid inköp

- E. Införa rutiner för självvärdering av regelefterlevnad på institutionsnivå. En sådan självvärdering kan med fördel innefatta hela processen för intern styrning och kontroll såsom den är beskriven i 3 § i Myndighetsförordningen. En sådan självvärderingar skulle kunna utgöra underlag för styrelsens bedömning i årsredovisningen.

8 Avvikelseberapportering

Strukturerad avvikelseberapportering och tydliga rapporteringsvägar saknas. Detta kan leda till att avvikelser fortgår samt att ledning och överordnade chefer inte ges en helhetsbild av i vilken utsträckning verksamhet bedrivs enligt gällande regler.

Risikanalysen omnämns i vissa intervjuer som ett sätt att rapportera risker kopplat till avvikelser i regelefterlevnad. Internrevisionen har dock inte kunnat verifiera att denna typ av risker lyfts i samband med risikanalysarbetet, varken inom universitetsadministrationen eller övergripande för SLU som helhet.

Granskningen visar dock på att viss avvikelseberapportering förekommer idag. Denna rapportering bedöms dock vara personberoende då den tas fram på initiativ av enstaka enheter. Internrevisionen noterar även att det saknas rutiner som säkerställer konkreta åtgärdsplaner med anledning av identifierade avvikelser.

Intervjuerna pekar på att då rapporteringen sker på enhetens eget initiativ, finns det inte alltid en tydlig beställare/mottagare till informationen. Genomförda intervjuer indikerar att denna typ av information heller inte efterfrågas av universitetsledningen. Enligt uppgift lämnas informationen ofta till den medarbetare eller prefekt/motsvarande det berör. Tydliga rapporteringsvägar till dekan, universitetsdirektör, rektor alternativt styrelsen har inte kunnat verifieras av internrevisionen.

Internrevisionens enkät visar på att 34 % (12 st) av de tillfrågade prefekterna ej vet hur, och till vem, de ska rapportera upptäckta avvikelser avseende regelefterlevnad. Exempel på kommentarer till frågan "Om jag upptäcker avvikelser i regelefterlevnad vet jag hur, och till vem, jag ska rapportera detta" är:

- *"Inte alltid, men jag vet hur jag ska ta mig vidare för att få klarhet."*

- *”Inom vissa områden är det tydligt till vem jag ska rapportera inom andra områden är det otydligare. Det skulle vara bra med förtydligande information om detta.”*
- *”Skulle ta det med fakultetsdirektören, vet inte om det är formellt rätt.”*

Internrevisionen vill särskilt lyfta fram tre tillfällen av avvikelserapportering avseende regelefterlevnad, vilka har identifierats i samband med granskningen.

Upphandlingsrapport 2015

Enligt rektorsbeslut ska samtliga beställningar göras i inköpssystemet Proceedo, med vissa särskilt specificerade undantag. Användandet av ett inköpssystem ökar förutsättningarna för kontroll och uppföljning av inköp och bidrar därmed till att säkerställa efterlevnad av krav på upphandling enligt lag om offentlig upphandling.

En upphandlingsrapport från 2015, som bland annat bygger på en spendanalys, visar på att nyttjandet av systemet har ökat men att det behöver ökas ytterligare. Enligt rapporten skulle 35,9 % av alla fakturor kunna ha en koppling till Proceedo medan endast 8,9 % av fakturorna har denna koppling. Rapporten pekar även på att det finns flera områden där det saknas avtal pga. resursbrist.

Enligt internrevisionens bedömning är en så pass stor avvikelse mot gällande beslut att betrakta som viktig information för ledningen i syfte att säkerställa att relevanta åtgärder vidtas. Resultatet har avrapporterats till universitetsdirektören. Internrevisionen har dock inte kunnat verifiera någon form av rapportering till dekaner eller rektor. Det finns heller inte tydliggjort vid vilka tillfällen eventuell avvikelserapportering ska gå till styrelsen.

Rapport efter arkivrevision inom SLU:s kärnverksamhet 2014/2015

Hösten 2014 och våren 2015 genomförde dokumentationsenheten en arkivrevision inom SLU:s kärnverksamhetsområden. Revisionen var inriktad på:

- rutiner och styrning av informationshanteringen,
- registrering i Public 360,
- redovisning av informationen enl. RA-FS: 2008:4²,
- hantering av sekretess, personuppgifter och fysiskt skydd,
- hantering av digitala handlingar, särskilt forskningsdata.

Arkivrevisionen visade på brister både avseende kompetens och på regelefterlevnad inom flertalet områden. Med anledning av identifierade brister lämnades två förbättringsförslag:

1. Policy för informationshantering med tillhörande riktlinjer bör fastställas så fort som möjligt.

² Föreskrifter om ändring i Riksarkivets föreskrifter och allmänna råd (RA-FS 1991:1) om arkiv hos statliga myndigheter;

2. Arkiv- och diariieföringsrollen och dess organisation bör ses över och utformas i enlighet med ändamålet.

Rapporten är daterad 2015-06-30 och har avrapporterats till universitetsdirektören. Det är oklart om någon rapportering gjorts till dekaner eller rektor.

Enligt uppgift har ledningskansliet fått i uppdrag att se över regler för dokumentationshantering. Förslag på förändring av arkiv- och diariehanteringen finns framtaget.

Förelägganden efter Riksarkivets inspektion vid Sveriges lantbruksuniversitet

Under hösten 2015 genomförde Riksarkivet (RA) en inspektion av arkivverksamheten hos ett antal enheter/institutioner vid SLU. Med anledning av inspektionen fick SLU ett antal förelägganden från Riksarkivet i november 2015. Beslut om åtgärder med anledning av Riksarkivets revision har undertecknats av universitetsdirektören och chefsarkivarie. Redovisning av genomförda och/eller genomförda åtgärder har redovisats i skrivelse till Riksarkivet den 10 juni 2016. I augusti 2016 avslutades ärendet hos Riksarkivet.

Internrevisionen noterar att de brister som RA noterade i sin inspektion, och som föranledde ett antal förelägganden, inte har rapporterats till dekaner, rektor och styrelse.

Internrevisionen rekommenderar att universitetsledningen överväger att

- F. Utveckla nuvarande riskanalys så att även risker kopplat till regelefterlevnad utvärderas (övergripande för SLU samt för universitetsadministrationen).
- G. Etablera avvikelserapportering utifrån etablerade nyckelkontroller. Rapporteringsvägar bör förtydligas, liksom till vilken instans avvikelserapporteringen ska lyftas.
- H. Etablera en rutin för beslut om handlingsplaner/åtgärdsplaner vid identifierade avvikelser.

Inga Astorsdotter

Lisbeth Sundkvist Johansson

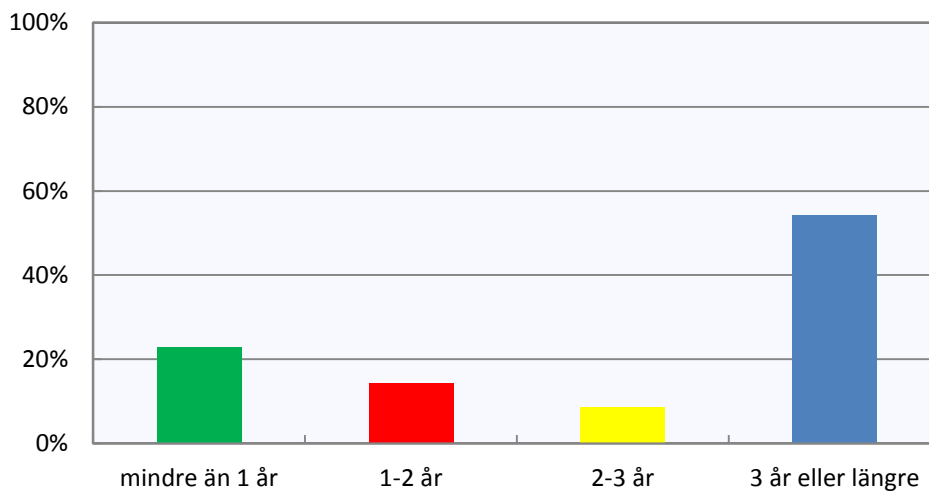
Internrevisionschef

Internrevisor

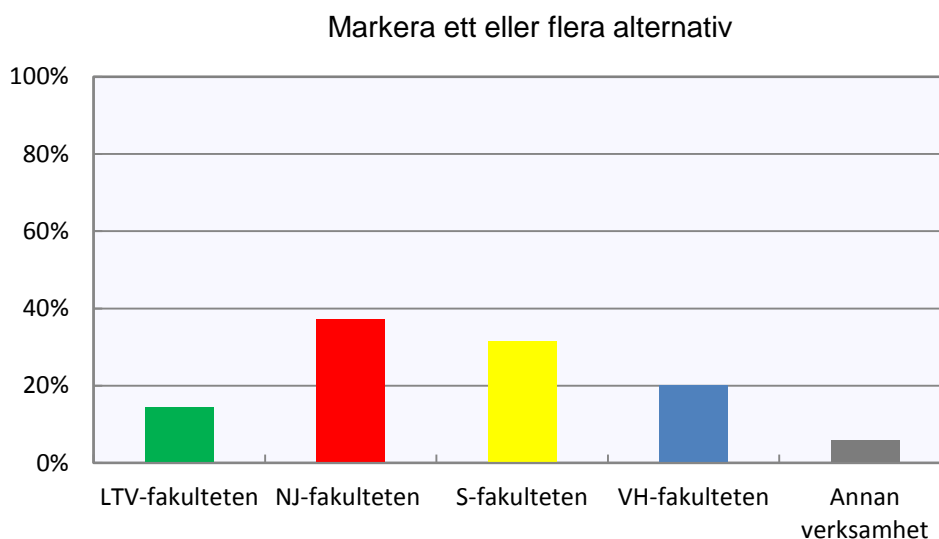
Bilaga 1. Enkät regelefterlevnad

Enkäten skickades till 41 prefekter/motsvarande. 35 personer besvarade frågorna i enkäten. Svarsfrekvens 85 procent.

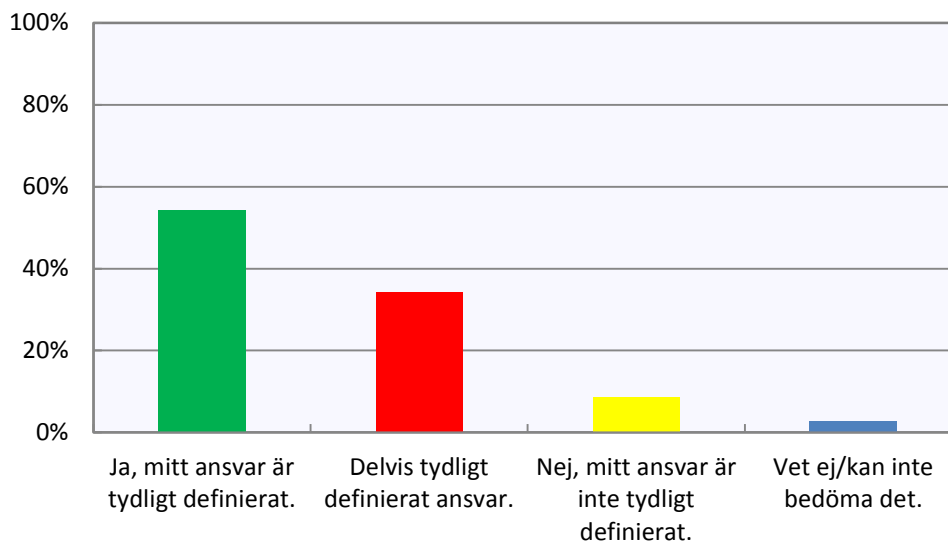
1. Hur lång tid har du arbetat som prefekt/motsvarande?



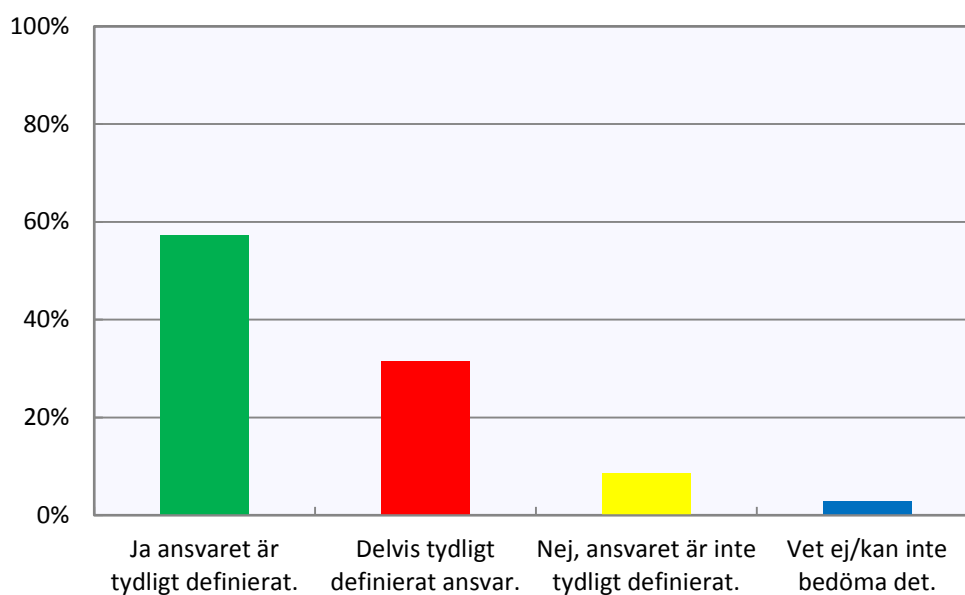
2. Vilken fakultet tillhör din institution/enhet/verksamhet?



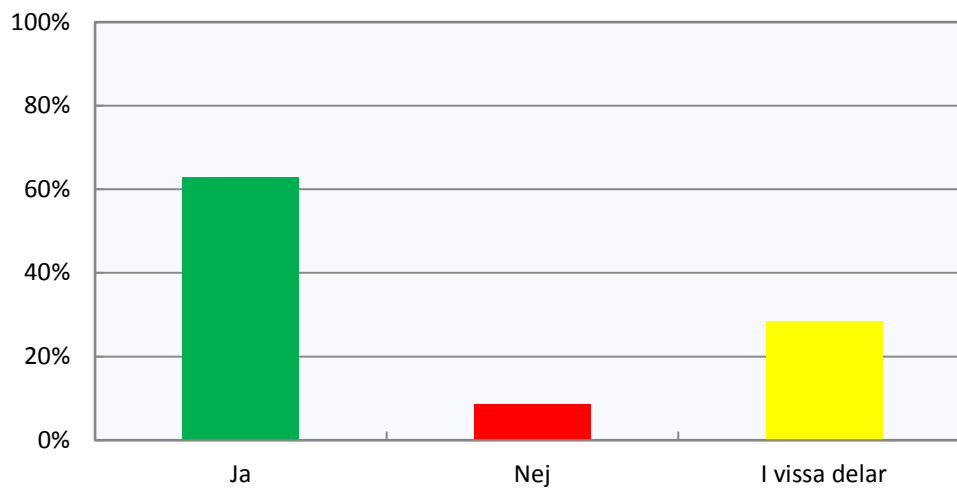
3. Anser du att du har ett tydligt definierat ansvar för att se till att dina medarbetare har god kunskap om gällande regler?



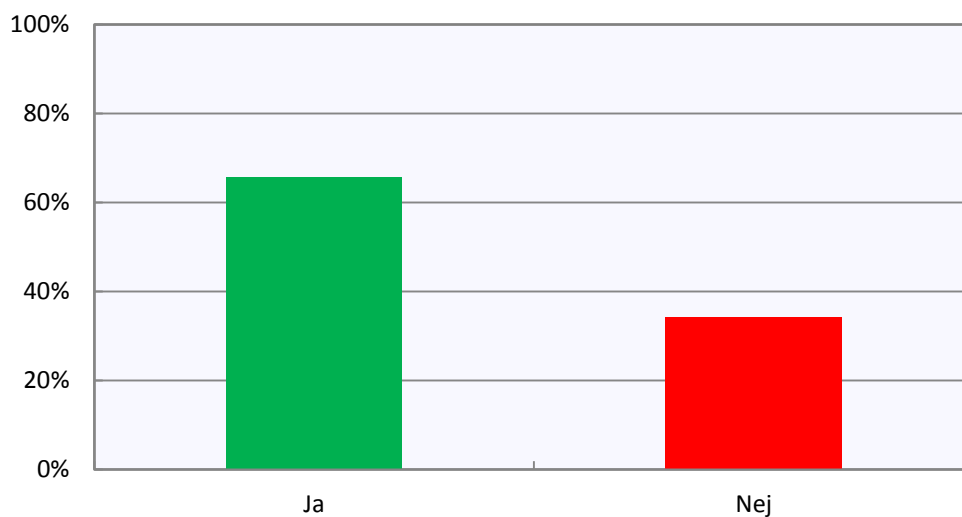
4. Anser du att du har ett tydligt definierat ansvar för att inrätta rutiner och processer så att din verksamhet följer lagar, förordningar och SLU:s regler?



5. Jag följer regelbundet upp att min verksamhet följer gällande regler.



6. Om jag upptäcker avvikelser i regelefterlevnad vet jag hur, och till vem, jag ska rapportera detta.



Åtgärdsplan rörande processer för att säkerställa att verksamheten följer gällande lagar och förordningar

Universitetsledningen konstaterar att internrevisionens rapport rörande regelefterlevnad är principiellt mycket intressant och relevant inte bara för SLU utan för alla universitet och andra större statliga verksamheter. Frågan har diskuterats av universitetsdirektören och internrevisionen flera gånger de senaste åren. Nedan redovisas universitetsledningens syn på frågan samt förslag på åtgärder till IR:s rekommendationer.

Huvudansvaret för hantering av åtgärder i denna plan kommer placeras på den återinrättade posten som biträdande universitetsdirektör.

Tidssättningen av åtgärder är mer komplex än i vanliga revisionsrapporter. Ett antal åtgärder redovisas nedan men eftersom regelefterlevnadsfrågan är så pass omfattande – det rör sig inte om ett enskilt sakområde eller en enskild administrativ process utan snarare om en viss aspekt av universitetets hela verksamhet – så måste åtgärderna bli en del av det allmänna kvalitetsförbättringsarbete som bedrivs av framför allt universitetsadministrationen. Det som föreslås i denna åtgärdsplan är således ett långsiktigt utvecklingsarbete med ett antal komponenter, främst:

- en översyn av universitetets interna regelverk och hur det ska underhållas framgent
- kontinuerlig utveckling av metodiken kring uppföljning av regelefterlevnaden

Internrevisionen rekommenderar att universitetsledningen överväger att

- A. *En funktion inom SLU tilldelas ett tydligt ansvar för att övergripande utveckla och förvalta processen för att säkerställa regelefterlevnad. Funktionen bör kunna ge stöd och service till den övriga verksamheten i dessa frågor.*

På ett principiellt plan kan diskuteras om regelefterlevnad ska ses som en särskild process i sig. Normalt har säkerställandet av regelefterlevnad inte setts som en egen administrativ process inom SLU. Den ska snarare ses som ett delmoment i de

processer för regelskapande och styrning av verksamheten som finns inom en rad olika sakområden, t ex personal- och ekonomifrågor. Någon systematisk diskussion på ledningsnivå eller i kontakten med andra universitetsledningar förekommer inte på området.

Universitetsledningen anser att säkerställandet av regelefterlevnad som process måste hanteras som en del av de reguljära administrativa processerna som bedrivs inom olika sakområden, t ex personal, ekonomi, upphandling osv. Det naturliga är då att uppföljningen av regelefterlevnad sköts av de avdelningar inom universitetsadministrationen som ansvarar för olika processer: exempelvis bör ekonomiavdelningen följa upp efterlevnaden av det ekonomiadministrativa regelverket, inte minst eftersom avdelningen ansvarar för framtagandet av detta regelverk.

Det finns också en tydlig resursaspekt på frågan om uppföljning av regelefterlevnad. Ökade krav på uppföljning av regelefterlevnaden förutsätter att resurser sätts in, i synnerhet om en särskild organisatorisk funktion skulle inrättas för ändamålet. Men en utökad uppföljning av regelefterlevnad måste enligt universitetsledningen göras inom rådande resursram.

Internrevisionens rapport och de exempel som ges däri förutsätter ibland att relativt betydande resurser (nyanställningar, konsulttimmar) sätts in. Det skulle förstås gälla särskilt om en särskild organisatorisk funktion byggs upp för att följa regelefterlevnaden.

Åtgärder

- Universitetsledningen avser inte att inrätta en särskild organisatorisk funktion för säkerställandet av regelefterlevnaden. Däremot kommer innehavaren av den återinrättade posten som biträdande universitetsdirektör ges ett särskilt ansvar för att regelefterlevnadsfrågan hanteras och utvecklas på ett systematiskt sätt.

Internrevisionen rekommenderar att universitetsledningen överväger att

- B. en tydligare ansvarsfördelning etableras mellan de olika rollerna/funktionerna i kärnverksamheten och universitetsadministrationen för att säkerställa att regler efterlevs.*

Internrevisionen rekommenderar att universitetsledningen överväger att:

- C. Utveckla former för implementering och förankring av styrdokument. Uppdatera därefter befintligt styrdokument "Riktlinjer för styrande dokument"*

En ansvarsfördelning gällande regelefterlevnaden finns redan idag. Grunden är enkel: styrelse, rektor eller universitetsdirektör beslutar om reglerna, vanligen efter beredning av berörda avdelningar inom universitetsadministrationen. De chefer som är linjeansvariga, dvs prefekter och andra chefer i organisationen, ansvarar för att reglerna efterlevs.

Universitetsadministrationen som sådan är således inte ansvarig för att reglerna följs. Däremot är berörda avdelningar inom administrationen ansvariga för att ta fram förslag till regler, och för att ta beslutade regeldokument vidare: uadms ska tillse att reglerna görs kända, genom att informera om dem och genom att göra dem tillgängliga, t ex via internwebben eller genom informationsmöten med berörda administratörer på institutionerna. Kunskap och information om de viktigaste regelverken kan också spridas genom olika typer av utbildningar, t ex universitetets egna chefsutbildningar. Uadms avdelningar ska också ta ett ansvar för att följa upp regler och i förekommande fall vidta åtgärder vid bristande regelefterlevnad.

Åtgärder

- Ansvarsfördelningen rörande regelefterlevnad – inklusive ett förtydligande av rapporteringsvägar – bör förtydligas, både för prefekter och för anställda inom universitetsadministrationen. Detta bör vara del av det utvecklingsarbete som biträdande universitetsdirektören ansvarar för.

Internrevisionen rekommenderar att universitetsledningen överväger att:

- D. Utveckla och implementera nyckelkontroller som syftar till att följa upp regelefterlevnad. Nyckelkontrollerna bör utformas utifrån de förutsättningar som finns för respektive regelverk. Vidare bör en tydlig ansvarsfördelning för utförandet av nyckelkontroller etableras. Förslagsvis genomförs en riskanalys för att identifiera vilka kritiska regelverk som bör prioriteras i detta arbete.*

(...)

- E. Införa rutiner för självvärdering av regelefterlevnad på institutionsnivå.
En sådan självvärdering kan med fördel innefatta hela processen för intern styrning och kontroll såsom den är beskriven i 3 § i Myndighetsförordningen. En sådan självvärderingar skulle kunna utgöra underlag för styrelsens bedömning i årsredovisningen.*

Det föreligger ett behov av ett mer systematiskt arbete med nyckelkontroller i olika former. Som framgår av rapporten görs detta till del redan, även om insatserna varierar mellan olika sakområden. Att det finns skillnader mellan olika områden är i sig inte särskilt konstigt, eftersom olika sakområden har olika förutsättning för uppföljning: att t ex följa upp att körjournalerna i universitetets fordon fylls i korrekt eller att riktlinjerna för bildskärmsglasögon följs är något annat än att se till att regelverket för upphandling och kostnadsbokföring följs.

Som ovan antytts finns praktiska och kostnadsmässiga gränser för möjligheterna att följa upp regelefterlevnaden: det finns en gräns för hur många administratörer som kan avdelas för att ge råd och stöd och för att följa upp och kontrollera att verksamheten gör som den ska. En heltäckande uppföljning är naturligtvis inte möjlig. Men det går, precis som internrevisionen konstaterar, att arbeta enligt vissa principer:

- Prioritering av administrativa processer och regler är helt centralt. Riktlinjerna för bildskärmsglasögon ska självklart följas men det är betydligt viktigare för universitetet som helhet att upphandlingsregelverket efterlevs.
- De administrativa processer som stöds av IT-system i olika former (t ex inom ekonomi och upphandling) ger större möjligheter till systematisk uppföljning. För de processer som stöds av IT-system finns också möjligheter till preventiva åtgärder: det finns redan idag spärrar i de administrativa stödsystemen för personal och ekonomi som förhindrar regelbrott.
- Stickprovsuppföljning i olika former är också en möjlig åtgärd.

En utökning av uppföljning måste återigen ställas mot resursfrågan: en utveckling av stickprover t ex kräver mer personalresurser. Eftersom det i nuläget inte är rimligt att tillföra uadm mer medel så måste detta rimligen ske genom omprioriteringar. Detta gäller i synnerhet i den mån upptäckten av regelbrott ska kringgärdas av en mer ambitiös avvikelserapportering enligt IR:s rekommendationer.

Ytterligare reflektioner:

Utbildning och information återigen är en central del i arbetet med att förbättra regelefterlevnaden. Prefekter, andra chefer och administratörer måste fortsatt informeras och utbildas i de viktigare delarna av universitetets regelverk samt vilket deras ansvar är.

När det gäller prefekternas roll i frågan om regelefterlevnad kan konstateras att de flesta prefekter sannolikt har fokus främst på utbildnings- och forskningsfrågor, inte på frågor om efterlevnaden av universitetets regelverk. Det antyds i rapporten att många prefekter inte har kännedom om detta regelverk; de har inte tid, vet inte var reglerna finns osv.

Detta är helt normalt. Universitetets prefekter – och övriga chefer – ska självfallet ha en grundläggande kännedom om vilka regelverk som styr verksamheten. Men en prefekt kan förstås inte förväntas kunna universitetets hela regelverket och inte heller hålla kontroll över samtliga reglers tillämpning. Prefekterna har dock redan idag tillgång till information och stöd i sin verksamhet:

För det första kan de flesta prefekter enkelt ta reda på vilka regler som gäller inom olika områden, t ex genom att söka på internwebben och att ta kontakt med kontaktpersoner på berörda avdelningar inom universitetsadministrationen (t ex personalspecialister). Många prefekter vänder sig naturligt till sina fakultetskanslier med den här typen av frågor.

För det andra finns vid alla institutioner administrativa chefer och/eller andra administrativa rollinnehavare, t ex beslutsstöd, som ska stötta prefekten i frågor av administrativ karaktär.

När det gäller det administrativa stödet på institutionsnivå kan konstateras att det finns utvecklingsmöjligheter. De administrativa lösningar som idag finns på olika fakulteter och institutioner – och det stöd som prefekterna får – är allt annat än enhetligt. Den institutionsadministrativa personalen är ibland anställd på institutionerna, ibland på fakultetskanslierna. Administrativa chefer finns på vissa fakulteter men inte på andra. Ibland är dessa chefer anställda på institutioner, ibland på fakultetskanslier osv.

Som internrevisionen framhåller finns vid SLU ett system med administrativa roller, som innebär att prefekterna förutsätts anställa administrativ personal med viss kompetens för vissa roller, t ex inom utbildnings-, ekonomi- och personaladministration. Men systemet haltar och är olika väl genomfört inom olika administrativa områden och vid olika institutioner.

En större enhetlighet i lösningarna på institutionsnivå skulle kunna borga för ett mer konsekvent stöd till prefekterna – och större kontroll på regelefterlevnaden. Det mest konsekventa steget vore att samla all administrativ personal i en gemensam organisation (men med rumslig placering på olika organisatoriska enheter). Detta är dock en mycket kontroversiell fråga.

Självfallet spelar storleken på universitetets institutioner en roll här: ju större institutioner desto större möjlighet att tillse att det finns expertstöd till prefekter på institutionsnivå.

En åtgärd som också skulle kunna övervägas är att ge berörda chefer inom uadm större befogenheter att inte bara uppmärksamma ansvarig chef på regelbrott utan också besluta om åtgärder/påföljder.

Enligt universitetsledningens mening är första steget i arbetet med att säkerställa regelefterlevnaden inte implementering och uppföljning av regelefterlevnad utan att se över och rensa i universitetets regelverk. Det finns idag en del regler som inte uppdaterats på lång tid och som till del är överspelade; ett paradexempel på detta är universitetets nuvarande IT-policy som fastställdes 2005.

Förutom en översyn av regelverkets innehåll behövs en rutin för hur regelverket ska kunna hållas aktuellt. Ett viktigt fokus här är att mer kritiskt än tidigare ifrågasätta om regelverk i vissa fall verkligen är nödvändiga och att se till att de utformas på ett så enkelt sätt som möjligt.

Åtgärd

De åtgärder som genomförs i syfte att förbättra uppföljningen av regelefterlevnaden ska ses som en del av det systematiska utvecklingsarbete som görs under biträdande universitetsdirektörens ledning. Följande åtgärder är aktuella:

- Översyn av universitetets interna regelverk och framtagande av rutin för hur detta ska förnyas. Detta arbete innefattar också en revidering av styrdokument "Riktlinjer för styrande dokument"
- En prioritering av de regelverk som verkligen är centrala för uppföljning av regelefterlevnad.
- Systematisk utveckling av bättre metoder för uppföljning av regelefterlevnad i linje med internrevisionens förslag.
- Internrevisionens förslag om självutvärderingar skulle enligt universitetsledningens bedömning innebära en onödigt stor arbetsbörda för institutionerna. Nyttan av sådana självvärderingar är för liten givet det arbete som skulle krävas.

Internrevisionen rekommenderar att universitetsledningen överväger att

- F. Utveckla nuvarande riskanalys så att även risker kopplat till regelefterlevnad utvärderas (övergripande för SLU samt för universitetsadministrationen).*
- G. Etablera avvikelserapportering utifrån etablerade nyckelkontroller. Rapporteringsvägar bör förtydligas, liksom till vilken instans avvikelserapporteringen ska lyftas.*
- H. Etablera en rutin för beslut om handlingsplaner/åtgärdsplaner vid identifierade avvikelser.*

Åtgärder

- Punkt F: Ingen åtgärd. Riskanalysen i dess nuvarande utformning har en inriktning mot hantering av de stora verksamhetsriskerna (risk för brist på studenter, lärare/forskare mm). Frågan om regelefterlevnad är av mer administrativ karaktär och bör inte föras in bland verksamhetsriskerna.
- Punkterna G och H: Eventuella rutiner för avvikelserapportering enligt G och H kan – om det visar sig befogat – aktualiseras som en del av utvecklingsarbetet rörande regelefterlevnaden. Utgångspunkten är att sådana rutiner ska göras så enkla som möjligt.