



Rektor

Årsrapport från internrevisionen verksamhetsåret 2019

Beslut

Styrelsen beslutar

att fastställa Årsrapport från internrevisionen verksamhetsåret 2019.

Redogörelse för ärendet

Internrevisionen ska vid styrelsens första sammanträde varje år lämna en årsrapport över det arbete som utförts under det gångna året. I årsrapporten ingår även en återsrapportering av i vilken utsträckning beslutade åtgärder vidtagits med anledning av internrevisionens iakttagelser och rekommendationer.

Beslut i detta ärende har fattats av styrelsen efter föredragning av internrevisionschef
Inga Astorsdotter

Rolf Brennerfelt

Inga Astorsdotter

Kopia för kännedom

Prorektor

Vicerektorer

Dekaner

Avdelningschefer (motsv.) inom universitetsadministrationen

Universitetsdjursjukhusdirektör

Överbibliotekarie



Sveriges lantbruksuniversitet
Swedish University of Agricultural Sciences

Internrevisionen

SLU ID: .ua.2020.1.1.2-31

2020-02-20

Årsrapport från internrevisionen verksamhetsåret 2019

Innehåll

1	Sammanfattning.....	3
2	Inledning.....	4
3	Årets revisionsinsatser.....	4
4	Uppföljning av granskningar.....	5
4.1	UDS och det kliniska samarbetet.....	6
4.2	Bisysslor.....	7
4.3	Övergång till statens servicecenter.....	7
4.4	Rådgivningsuppdrag.....	7
5	Kvalitetsarbete.....	7
6	Övrig verksamhet.....	8
7	Resursanvändning.....	8

Bilaga: Uppföljning av beslutade åtgärder med anledning av internrevisionens iakttagelser och rekommendationer, februari 2020

1 Sammanfattning

Internrevisionen vid SLU är en organisatoriskt oberoende enhet som rapporterar till styrelsen och är administrativt underställd rektor. Internrevisionen ska granska och lämna förslag till förbättringar av universitetets processer för intern styrning och kontroll. En årsrapport med uppföljning av åtgärder med anledning av internrevisionens rapporter ska lämnas vid årets första styrelsemöte.

Internrevisionens sammanfattande bedömning är att, med undantag av ett antal förbättringsområden, SLU har en väl fungerande intern styrning och kontroll av verksamheten.

Uppföljningen av beslutade åtgärder visar att ett kontinuerligt förbättringsarbete pågår. Antalet kvarstående åtgärder framgår av nedanstående tabell.

Rekommendationer, åtgärder och internrevisionens bedömning presenteras i bilagan *Uppföljning av beslutade åtgärder med anledning av internrevisionens iakttagelser och rekommendationer, januari 2020*.

Uppföljning av åtgärder Se IRs rapporter och rektors åtgärdsplan på https://intern.sl.se/internrevision	Beslutade åtgärder 2019	Kvar- stående	Varav planerat slutföras 2019-12-31 eller tidigare
Granskningar 2019			
1. Arbetsmiljö vid utlandsvistelse	5	5	0
2. Behörighetshantering	9	5	4
3. Strategisk kompetensförsörjning	4	4	0
4. Ladok	5	1	4
5. Jämställdhet och lika villkor	5	3	2
6. Laboratoriesäkerhet	3	2	2
Summa	31	20	12
Granskningar från 2018 och tidigare			
7. Inköps- och upphandlingsprocessen		0	0
8. Att förebygga och utreda oegentligheter		3	3
9. Säker fillagring, säkert arkiv		4	4
10. Processer för att säkerställa att verksamheten följer gällande lagar och förordningar		2	2
11. Grundutbildningen		5	5
12. Stipendier, resebidrag och attest		2	2
13. Affärsmässigheten i avgiftsfinansierad verksamhet		0	0
14. Förebyggande arbete och rutiner vid hantering av misstänkt fusk inom utbildning		1	1
15. Informationssäkerhet - personaladministrativa system		0	0
16. Beredning av ärenden till styrelse och rektor		1	1
Summa		18	18
Totalt		38	30

2 Inledning

Internrevisionen vid SLU är en organisatoriskt oberoende enhet, som rapporterar till styrelsen och är administrativt underställd rektor. Verksamhet bedrivs i enlighet med god internrevisorssed och god internrevisionsmed. Förutom internationell standard fastställd av the Institute of Internal Auditors (IIA) regleras verksamheten av internrevisionsförordningen (2006:1228) med Ekonomistyrningsverkets (ESV) föreskrifter och allmänna råd samt de riktlinjer för internrevision som styrelsen beslutat.

Internrevisionen har till uppgift att stödja universitetet genom att ur ett risk- och väsentlighetsperspektiv granska och lämna förslag till förbättringar av universitetets processer för intern styrning och kontroll.

Enligt styrelsens riktlinjer ska internrevisionen vid årets första styrelsemöte lämna en årsrapport med en redogörelse av det gångna årets arbete. Rapporten ska innehålla uppföljning av att beslutade åtgärder har vidtagits. Dessutom redovisas annan verksamhet som inte har rapporterats till styrelsen, så som rådgivningsinsatser och enhetens resursanvändning.

3 Årets revisionsinsatser

Vid ingången av 2019 hade internrevisionen tre pågående granskningar från 2018, *Labbsäkerhet, Jämställdhet och mångfald* samt *Ladok*. Granskningarna presenterades för styrelsen under våren och åtgärdsplaner har färdigställts.

Tre revisionsrapporter från 2019 års revisionsplan har överlämnats till styrelsen; *Behörighetshantering, Strategisk kompetensförsörjning* samt *Arbetsmiljö vid utlandsvistelse*. Tre granskningar har ännu inte presenterats för styrelsen; *Säkerhet*, som kommer att presenteras vid februarimötet, samt *Följsamhet mot styrelsens och rektors beslut* och *Ledarskap*. Dessa båda är planerade att rapporteras i april 2020.

Utöver dessa granskningar har internrevisionen även gjort den årliga granskningen av institutioners och enheters interna styrning och kontroll. Det övergripande syftet med denna granskning är att ge underlag för bedömning av den interna styrningen och kontrollen inom SLU som helhet. Resultat av genomförda granskningar avrapporteras i första hand till berörd avdelning eller institution. Om väsentliga brister identifieras i granskningarna redovisas en sammanfattande rapport för styrelsen. Under 2019 granskades en institution och två centrala avdelningar och resultatet rapporterades till verksamheten. Till de vanliga bristerna hörde avsteg regelverk för upphandling, hantering av fakturor och reseräkningar samt rapportering av bisysslor. Det framkom även brister i ansvar avseende studenters arbetsmiljö. Frågan kring arbetsmiljö för studenter fångades även upp i internrevisionens riskanalys och ingår som enskilt granskningsområde under 2020. När det gäller bisysslor konstaterar internrevisionen som tidigare år att hanteringen väsentligen kan förbättras. De regler som finns idag följs inte. Reglerna för bisysslor har setts över under 2019 och förslag på nytt regelverk planeras att

införas under våren 2020. Bisysslor är fortsatt ett bevakningsområde i revisionsplanen för 2020. Mer om bisysslor i avsnitt 5.2 nedan.

Efter granskning av institutioners och enheters interna styrning och kontroll skickade en enkät till institution och avdelningar. Detta som ett led i internrevisionens arbete med utveckling och förbättring av internrevisionens arbete. Resultatet från enkäten visade på en huvudsaklig positiv respons från de granskade som ansåg att internrevisionen lyckats bra/mycket bra med att informera inför och under granskningen samt att granskningen och dess iakttagelser och rekommendationer varit till nytta för verksamheten.

4 Uppföljning av granskningar

En översikt över aktuella rekommendationer, åtgärder samt uppföljning finns i bilaga 1. Rapporter och åtgärdsplaner finns på internrevisionens hemsida på medarbetarwebben.

Uppföljningen koordineras av planeringsavdelningen på uppdrag av universitetsdirektören. För varje rekommendation och åtgärd har verksamhetsansvariga kommenterat i vilken utsträckning åtgärder genomförts, samt bedömt om åtgärderna är utförda eller om arbete återstår. Internrevisionen har därefter gjort en bedömning utifrån de svar som lämnats och i vissa fall inhämtat kompletterande information. Dock har ingen djupare verifiering eller granskning gjorts. Internrevisionens bedömning framgår längst till höger i tabellen, bilaga 1. Bedömningen har stämts av med universitetsdirektören.

Uppföljning av åtgärder Se IRs rapporter och rektors åtgärdsplan på https://internt.slu.se/internrevision	Beslutade åtgärder 2019	Kvar från 2018	Åtgärdat under 2019	Kvar- stående	Varav planerat slutföras 2019-12-31 eller tidigare
Granskningar 2019					
1. Arbetsmiljö vid utlandsvistelse	5			5	0
2. Behörighetshandling	9		4	5	4
3. Strategisk kompetensförsörjning	4			4	0
4. Ladok	5		4	1	4
5. Jämställdhet och lika villkor	5		2	3	2
6. Laboratoriesäkerhet	3		1	2	2
Summa	31		11	20	12
Granskningar från 2018 och tidigare					
7. Inköps- och upphandlingsprocessen		4	4		
8. Att förebygga och utreda oegentligheter		3		3	3
9. Säker fillagring, säkert arkiv		7	3	4	4
10. Processer för att säkerställa att verksamheten följer gällande lagar och förordningar		2		2	2
11. Grundutbildningen		9	4	5	5
12. Stipendier, resebidrag och attest		2		2	2
13. Affärsmässigheten i avgiftsfinansierad verksamhet		1	1		
14. Förebyggande arbete och rutiner vid hantering av misstänkt fusk inom utbildning		1		1	1
15. Informationssäkerhet - personaladministrativa system		1	1		
16. Beredning av ärenden till styrelse och rektor		1		1	1
Summa		31	13	18	18
Totalt			24	38	30

Under 2019 hade internrevisionen tre bevakningsuppdrag *UDS och det kliniska samarbetet*, *Bisysslor* och *Övergång till statens servicecenter*. Dessa uppdrag rapportera inte till styrelsen i särskild ordning, utan i denna årsrapport.

4.1 UDS och det kliniska samarbetet

Internrevisionen granskade 2016 den interna styrningen och kontrollen inom universitetsdjursjukhuset (UDS) och två institutioner, bland annat Kliniska vetenskaper (KV). Institutionens verksamhet är nära knuten till UDS, eftersom en stor del av den kliniska forskningen och undervisningen bedrivs där. De mest väsentliga bristerna som rapporterades till styrelsen, var det stora ekonomiska underskottet vid UDS, konkurrerande bisysslor och att internrevisionen bedömde att den centrala ledningens styrning av det kliniska samarbetet var svag.

Internrevisionen har följt UDS ekonomiska utveckling och det kliniska samarbetet inom ramen för enhetens bevakningsuppdrag under 2018 och 2019. Liksom

styrelsen och den verkställande ledningen har internrevisionen kunnat konstatera att problemen kvarstår. Internrevisionen kommer att granska *UDS och det kliniska samarbetet* under 2020.

4.2 *Bisysslor*

Internrevisionen har i ett antal granskningar konstaterat att hanteringen av bisysslor är bristfällig. En rapport om detta lämnades till styrelsen 2016. Om SLU inte har en korrekt hantering av de anställdas bisysslor kan universitetets anseende och förtroendet kraftigt försvagas. Som sektorsuniversitet är det särskilt viktigt med att hantera bisysslor med transparens för att bibehålla förtroendet hos olika intressenter.

Internrevisionen har under 2019 följt Personalavdelningens arbete med en översyn av bisysslereglerna. Nya regler är ännu inte fastställda, men är planerade att beslutas av rektor i början av 2020. Därefter följer arbete med implementering av beslutet. Internrevisionen ska fortsätta följa detta arbete under 2020.

4.3 *Övergång till statens servicecenter*

I revisionsplanen för 2019 gavs internrevisionen i uppdrag att följa arbetet inför en planerad överföring av lönehanteringen till Statens servicecenter. I mars 2019 meddelade dock Statens servicecenter att man inte har för avsikt att överta lönehanteringen från fler lärosäten utan istället avser att satsa resurser på att överta andra centrala funktioner för statliga myndigheter, som inköp. Eftersom lönehanteringen därmed är oförändrad har detta område inte prioriterats av internrevisionen.

4.4 *Rådgivningsuppdrag*

Rådgivningsuppdrag är en viktig del av internrevisionens verksamhet. Under 2019 har internrevisionen ett flertal gånger kontaktats av olika verksamheter inom universitetet för råd och stöd i olika frågor.

Områden som berörts är exempelvis bisysslor, samarbete med anställdas bolag, jäv, säkerhetsfrågor, misstanke oegentligheter, upphandling, hantering av anläggningstillgångar och atteststruktur. Frågor som ställs är ofta kopplade till granskningar som internrevisionen gjort.

De råd som ges och den kunskap som inhämtas i samband med rådgivning inkluderas i internrevisionens arbete med den årliga riskanalysen.

5 Kvalitetsarbete

För att internrevisionen ska kunna anses arbeta i enlighet med god internrevisions- och internrevisorssed ska revisionen utföras i enlighet med dels internrevisionsförordningen och dels internationell standard. Chefen för internrevisionen har till uppgift att utveckla och upprätthålla program för kvalitetssäkring och kvalitetsförbättring som täcker in alla aspekter av

internrevisionsverksamheten och ständigt övervaka dess effektivitet. Detta program inkluderar intern och extern kvalitetsbedömning och fortlöpande intern övervakning. Extern bedömning ska genomföras minst en gång var femte år och genomfördes senast 2018.

Som ett led i kvalitetsarbetet har en enkätundersökning gjorts till ett urval av de granskade verksamheterna.

6 Övrig verksamhet

Under året har cirka 100 timmar avsatts för kompetensutveckling. Internrevisionen strävar efter att ha god kunskap inom professionen och inom SLU:s olika verksamheter. Detta är nödvändigt för att leva upp till de krav som styrelse och övriga intressenter ställer. Vidareutbildning motsvarande 40 timmar per år är även ett krav för att bibehålla certifiering. Enheten avsätter därför tid för kompetensutveckling, omvärldsbevakning och för att följa utvecklingen internt inom universitetet. Medarbetarna är medlemmar i Internrevisorernas förening (IIA) och deltar i yrkesspecifika konferenser som GRC-dagarna samt även seminarier och kurser. Internrevisionschefen ingår i arbetsgrupp inom föreningen som arbetar med.

Internrevisionen ingår även i olika nätverk inom universitets- och högskolesektorn. Samarbeten i nätverken är främst inriktade på erfarenhetsutbyte och kvalitetsfrågor. Under året har internrevisionen deltagit i konferens anordnad av Lunds och Malmö universitet inom ramen för det nordiska nätverket inom högskolesektorn, NIRUH. Där presenterades bland annat granskningen av LADOK som exempel på en granskning som gjort i samarbete med fler lärosäten. Två internrevisorer har deltagit i en konferens med fokus på digitalisering inom högskolesektorn som anordnad av Nordiska Universitets Administratörs Samarbetet (NUAS) i Tromsö.

Internrevisionen är adjungerad till styrelsens möten och träffar dessutom styrelsens ordförande inför varje styrelsemöte.

Internrevisionen har regelbundna möten med universitetsdirektören och får kallelser och minnesanteckningar från rektors ledningsråd, administrativa chefsgruppen och utbildningsnämnden.

7 Resursanvändning

Enheten består av 2,5 årsarbetskrafter, vilket motsvarar ca 4000 arbetstimmar. Därtill tillkommer 177 timmar för inhyrd konsult i två granskningar. Granskningen av Ladok genomfördes till viss del som ett samarbete med Linnéuniversitetet och Karlstads universitet. Dessa lärosäten har enligt överenskommelse ersatt SLU för andel i konsultkostnader.

Internrevisionschefen är tjänstledig på 50 % för att arbeta som internrevisor vid Sveriges geologiska undersökning (SGU). Ett avtal om samverkan finns mellan myndigheterna. Under 2019 har merparten av arbetet på SGU genomförts av internrevisionschefen men övriga internrevisorerna vid SLU har också medverkat både vid granskning och kvalitetssäkring.

Enheten erhöll för 2019 ett anslag om 3 024 tkr och kostnaderna uppgick till 3 156 tkr. Inklusivt erhållna medel från Linné och Karlstads universitet om 120 tkr är utfallet ett överskott om 16 tkr, vilket är betydligt bättre än det underskott om -171 tkr som budgeterades. Internrevisionens budget har under alla år varit inkluderat i universitetsadministrationens budgetprocess. Det har fram till och med 2017 fungerat problemfritt med en stor förståelse för internrevisionens roll och utan att inkräkta på styrelsens bestämmanderätt. Rutinen är dock inte helt förenlig med förordningskravet på att internrevisionen ska vara oberoende och självständig i förhållande till den granskande verksamheten (Internrevisionsförordningen (2006:1228) inklusive ESV:s föreskrifter 2§). Att universitetsadministrationen beslutat om nedskärningar av internrevisionens budget för 2019 och framför allt 2020 är ett tydligt avsteg från tidigare förhållningssätt. Enheten avser att under 2020 se över rutinerna för kommunikering av budgetprocessen med styrelsen och styrelsens ordförande.

Inga Astorsdotter
Internrevisionschef

Nr	IR-rapport	Nr	IR:s rekommendation	Åtgärd enligt åtgärdsplan	Ansvarig avdelning	Tidplan enligt styrelsens beslut	Kommentarer från ansvarig avdelningschef/motsvarande vid uppföljning 2019	IR - status årsrapport 2019
1	Arbetsmiljö vid utlandsvistelse	A	Arbetsmiljö vid utlandsvistelse. IR rekommenderar att universitetsledningen säkerställer att interna styrdokument inom arbetsmiljöområdet uppdateras och kompletteras för att förbättra stödet till anställda och studenter inför, under och efter utlandsvistelse.	Åtgärdas enligt rekommendation Kommentar: Bör ske i samverkan med översyn av styrdokument inom det systematiska arbetsmiljöarbetet där ansvar delas mellan personalavdelningen och SSM. Mycket arbete genomförs lokalt idag, men en övergripande styrning saknas.	Personalavdelningen i samverkan med SSM samt utbildningsavdelningen	2020-12-31		Kvarstår
1	Arbetsmiljö vid utlandsvistelse	B	Arbetsmiljö vid utlandsvistelse. IR rekommenderar att universitetsledningen säkerställer att styrande och stödjande dokument inom reseområdet kompletteras med att omfatta säkerhetsaspekterna vid utlandsvistelse.	Åtgärdas enligt rekommendation	SSM i samverkan med personalavdelningen	2020-12-31		Kvarstår
1	Arbetsmiljö vid utlandsvistelse	C	Arbetsmiljö vid utlandsvistelse. IR rekommenderar att universitetsledningen säkerställer att ansvarsfördelningen mellan chef, anställd och student inför, under och efter vistelse utomlands förtydligas.	Åtgärdas enligt rekommendation	Personalavdelningen i samverkan med utbildningsavdelningen och SSM	2020-12-31		Kvarstår
1	Arbetsmiljö vid utlandsvistelse	D	Arbetsmiljö vid utlandsvistelse. IR rekommenderar att universitetsledningen säkerställer att uppföljning av arbetsförhållanden vid arbete utomlands inkluderas i det systematiska arbetsmiljöarbetet.	Åtgärdas enligt rekommendation	Personalavdelningen samverkar med SSM	2020-12-31		Kvarstår
1	Arbetsmiljö vid utlandsvistelse	E	Arbetsmiljö vid utlandsvistelse. IR rekommenderar att universitetsledningen överväger att erbjuda berörda anställda och studenter en övergripande utbildning avseende arbetsmiljö och säkerhet vid vistelse utomlands. I utbildningen kan även ingå att tydliggöra ansvarsfrågor och skillnader mellan tjänsteresa och utlandstjänstgöring.	Åtgärdas enligt rekommendation Kommentar: Detta sker löpande i information och utbildning idag men en utveckling inom området bör ske på sikt när punkterna ovan är genomförda och en ensad syn i frågan finns. Ett minimikrav ska vara att utbildning ska genomföras åtminstone för personal som har underställd personal eller ansvar för studenter vid utlandsresa.	Personalavdelningen samverkar med SSM samt utbildningsavdelningen	2021-12-31		Kvarstår
2	Behörighetshandling	A	Behörighetshandling. IR rekommenderar att universitetsledningen säkerställer att övergripande styrdokument för behörighetshandling upprättas och tillgängliggörs. Styrdokument för behörighetshandling bör bland annat definiera syfte, mål, inriktning, omfattning, roller och ansvarsfördelning.	Åtgärdas enligt rekommendation Kommentar: En instruktion för åtkomsthantering tas fram av Informations säkerhet.	Avdelningen för service, säkerhet och miljö	2019-12-31		Åtgärdat
2	Behörighetshandling	B	Behörighetshandling. IR rekommenderar att universitetsledningen säkerställer att det enbart finns en utsedd systemägare för Idis.	Åtgärdas enligt rekommendation	Udir m.h.a. IT-avdelningen	2019-12-31	Personalavdelningen äger Idis. Beslut finns	Åtgärdat
2	Behörighetshandling	C	Behörighetshandling. IR rekommenderar att universitetsledningen säkerställer att roller och ansvar formaliseras och tydliggörs för såväl systemägare/systemansvariga som för övriga roller som hanterar behörigheter.	Åtgärdas på annat sätt, ange vilket under kommentar nedan Kommentar: Utreda införande av en systemförvaltningsmodell med tillhörande roller och ansvar.	IT-avdelningen	2019-12-31	Beslutsdokument finns och kommer undertecknas av Universitetsdirektören under januari 2020. IR: Avvaktar Melkerssons beslut	Kvarstår
2	Behörighetshandling	D	Behörighetshandling. IR rekommenderar att universitetsledningen säkerställer att det finns övergripande rutiner för regelbunden kontroll av behörigheter vid byte av arbetsuppgifter/arbetsplats inom SLU.	Åtgärdas enligt rekommendation Kommentar: Rutinbeskrivning ingår i instruktionen för åtkomsthantering, se punkt A. Respektive systemägare ansvarar för regelbunden kontroll av behörigheter	Avdelningen för service, säkerhet och miljö	2019-12-31		Kvarstår
2	Behörighetshandling	E	Behörighetshandling. IR rekommenderar att universitetsledningen säkerställer att behovet av höga behörigheter i de granskade systemen regelbundet kontrolleras och bedöms.	Åtgärdas enligt rekommendation	Berörda systemägare på resp. avdelning	2019-12-31		Kvarstår

Nr	IR-rapport	Nr	IR:s rekommendation	Åtgärd enligt åtgärdsplan	Ansvarig avdelning	Tidplan enligt styrelsens beslut	Kommentarer från ansvarig avdelningschef/motsvarande vid uppföljning 2019	IR - status årsrapport 2019
2	Behörighetshantering	F	Behörighetshantering. IR rekommenderar att universitetsledningen säkerställer att samtliga anställdas och verksammas möjlighet att se alla leverantörsfakturer i Proceedo utvärderas och att säkerhetsrisken med tittbehörighet beaktas	Åtgärdas enligt rekommendation	Ekonomiavdelningen	2020-06-30	Utvärdering genomförd över behov och möjligheter till förändringar. Förändringsföreläsningslagen har delats med leverantören. Där det är möjligt är processuppdateringar framtagna. Informationsinsats till användare återstår	Åtgärdat
2	Behörighetshantering	G	Behörighetshantering. IR rekommenderar att universitetsledningen säkerställer att tilldelade specialflöden kontrolleras regelbundet.	Åtgärdas enligt rekommendation Dokumentation: Rutiner samt lathundar utarbetas för att säkerställa detta.	Ekonomiavdelningen: (Proceedo) Personalavdelningen: (Primula)	2020-06-30	Rutin framtagen och implementerad. E-avd tillämpar fyraögonsprincip samt godkännande av EC vid specialflöden istället för generell kontroll	Åtgärdat
2	Behörighetshantering	H	Behörighetshantering. IR rekommenderar att universitetsledningen överväger att se över möjliga lösningar för att hantera risken att egna kostnader atteras av den som har gjort inköp och för att hantera risken att reseräkningar inte blir atterade inom rimlig tid.	Åtgärdas enligt rekommendation Kommentar: Avser Primula: Tidigare försök har gjorts för att ändra detta men ytterligare kontakter bör tas med leverantören.	Ekonomiavdelning: fakturaprocesen/Proceedo: chef reskontraenheten. Personalavdelning: ansvarig reseräkningsprocess/ Primula	Proceedo: 2020-12-31 Primula: 2020-06-30	Proceedo: Analys genomförd med slutsats att system inte tillåter kontroll över icke markerade "eget köp". E-avd kommer att genomföra informationsinsatser kring vikten av rätt markering framförallt vid nya attestanter Primula: NH: Oklart läge	Kvarstår
2	Behörighetshantering	I	Behörighetshantering. IR rekommenderar att universitetsledningen säkerställer att regelbunden uppföljning av tilldelade behörigheter och attesträtter inom respektive system genomförs samt att rutiner och ansvarsfördelning för uppföljning införs för att säkerställa att registrerade behörigheter är aktuella och riktiga. I rutinen bör det framgå att uppföljning av behörigheter ska ske regelbundet, vilka funktioner som ansvarar för och genomför uppföljning. Uppföljningen bör dokumenteras och kommuniceras till berörda chefer och administrativa roller på institutioner/motsvarande	Åtgärdas enligt rekommendation	Stycke 1: berörd systemägare Stycke 2: Avdelningen för service, säkerhet och miljö	Stycke 1: 2019-12-31 Stycke 2: 2019-12-31		Kvarstår

Nr	IR-rapport	Nr	IR:s rekommendation	Åtgärd enligt åtgärdsplan	Ansvarig avdelning	Tidplan enligt styrelsens beslut	Kommentarer från ansvarig avdelningschef/motsvarande vid uppföljning 2019	IR - status årsrapport 2019
3	Strategisk kompetensförsörjning	A	Strategisk kompetensförsörjning. IR rekommenderar att universitetsledningen överväger att utveckla och harmonisera arbetet med utformning, omfattning och uppföljning av kompetensförsörjningsplaner på fakultets- och institutionsnivå.	<p>Åtgärdas enligt rekommendation</p> <p>Kommentar: Kompetensförsörjningsplaner och verksamhetsplaner bör gå hand i hand. Ett arbete pågår för att ta fram en årscykel för strategi och verksamhetsplanering där kompetensförsörjningsplanerna ska inkluderas. En ökad dialog och uppföljning mellan olika nivåer lyfts i detta arbete. Harmonisering och samordning av kompetensförsörjningsplaner skapar förutsättningar för utvecklad kommunikation och bättre uppföljning mellan de olika nivåerna inom organisationen.</p> <p>Dokumentation: En årscykel tas fram som tydliggör kopplingen mellan strategiarbete- verksamhetsplanering – kompetensförsörjningsplaner. Översyn och utveckling av tidigare framtagna modell/plan kompetensförsörjning.</p>	Personalavdelningen Planeringsavdelningen Fakultetskanslierna	Uppföljning 2020, inför nästa strategi antas	Arbetet har påbörjats med bred samverkan	Kvarstår
3	Strategisk kompetensförsörjning	B	Strategisk kompetensförsörjning. IR rekommenderar att universitetsledningen överväger att ge personalavdelningen ett utökat ansvar för att stödja, samordna och utveckla även rekryteringsprocesserna för högre akademiska anställningar.	<p>Åtgärdas enligt rekommendation</p> <p>Kommentar: Personalavdelningen har idag ett uppdrag att ta fram rekryteringsmodeller för högre akademiska anställningar i arbetet med jämställdhetsintegrering. Arbetet är påbörjat och kompetensutveckling kommer att ske under 2020 av berörda. Arbetet med samordning av rekryteringsprocesserna pågår och en översyn av AO kommer att initieras. Tydliggörande av personalavdelningens mandat och ansvar ses som positivt.</p> <p>Dokumentation: En modell för kompetensbaserad rekrytering bör framtas och beslutas. Personalavdelningens mandat och ansvar tydliggörs i delegationsordningen.</p>	Personalavdelningen Fakultetskanslierna	2020-12-01	Upphandling på gång och utbildning under 2020	Kvarstår
3	Strategisk kompetensförsörjning	C	Strategisk kompetensförsörjning. IR rekommenderar att universitetsledningen överväger att tydligare inkludera alla medarbetare i det strategiska arbetet med kompetensförsörjning	<p>Åtgärdas på annat sätt, ange vilket under kommentar nedan</p> <p>Kommentar: Behovet av kompetensförsörjningsplaner gällande akademiska anställningar är viktigt för den strategiska utvecklingen av universitetet. Vad gäller övriga personalkategorier ser vi inte samma strategiska behov på en övergripande nivå men arbete med strategisk kompetensförsörjning gynnar all verksamhetsutveckling och bör även diskuteras och utvecklas inom administrationen.</p>	Personalavdelningen	Påbörjas under 2020	Arbetet påbörjat i bred samverkan	Kvarstår
3	Strategisk kompetensförsörjning	D	Strategisk kompetensförsörjning. IR rekommenderar att universitetsledningen överväger att tydligare definiera målen med kompetensförsörjningen och utvärdera hur uppföljningen bör ske för att det strategiska arbetet ska bedrivas effektivt och ändamålsenligt.	<p>Åtgärdas enligt rekommendation</p> <p>Kommentar: Kompetensförsörjning och verksamhetsplanering går hand i hand och bör ledas utifrån de strategiska prioriteringarna. Se svar på fråga A. I dagsläget när SLU har antagit utmaningen med fördubblingsprojektet är kompetensförsörjningsplaner ett måste för att nå detta strategiska mål.</p> <p>Dokumentation: Se svar A</p>	Personalavdelningen planeringsavdelningen	Uppföljning 2020, inför nästa strategi antas	Arbetet påbörjat i bred samverkan	Kvarstår
4	Ladok	C	Ladok. Internrevisionen rekommenderar att universitetsledningen säkerställer att befintliga styrande dokument utvecklas inom SLU för att säkerställa en adekvat styrning av behörigheter. Dessa bör inkludera förändring och borttagande av behörigheter samt regelbunden kontroll av behörigheter och privilegierade användaraktiviteter.	<p>Dokumentet "Riktlinjer för behörigheter i Ladok" finns redan klart och andra relevanta dokumentet kommer att ses över.</p>	Avd. för lärande och digitalisering	2019-12-31	Dokument finns	Åtgärdat

Nr	IR-rapport	Nr	IR:s rekommendation	Åtgärd enligt åtgärdsplan	Ansvarig avdelning	Tidplan enligt styrelsens beslut	Kommentarer från ansvarig avdelningschef/motsvarande vid uppföljning 2019	IR - status årsrapport 2019
4	Ladok	D	Ladok. Internrevisionen rekommenderar att universitetsledningen säkerställer att beslut fattas om hur förändringshantering inom SLU ska bedrivas i Ladok.	Se åtgärd C ovan.	Avd. för lärande och digitalisering	2019-12-31	Dokument finns	Åtgärdat
4	Ladok	F	Ladok. Internrevisionen rekommenderar att universitetsledningen överväger att etablera en process för att regelbundet revidera SLU:s styrande dokument rörande Ladok och hålla dem uppdaterade.	En process för att se över och revidera nödvändiga dokumentet kommer att etableras och ske på årlig basis.	Avd. för lärande och digitalisering	2019-12-31	Rutin finns	Åtgärdat
4	Ladok	H	Ladok. Internrevisionen rekommenderar att universitetsledningen säkerställer att en dokumenterad kontinuitetsplan/katastrofplan etableras för återställning av Ladok proxy inom SLU.	Ladok Proxy har SLU byggt som en extra säkerhet vilket inte alla universitet har. Återställning av data är inget problem då den uppdateras en gång per dygn från Ladok centralt. Däremot kommer vi att se över återställning av Ladok proxy servrarna inom SLU.	Avd. för lärande och digitalisering IT-avdelningen	2019-12-31	Pågår	Kvarstår
4	Ladok	I	Ladok. Internrevisionen rekommenderar att universitetsledningen säkerställer att det finns kontrollmoment i behörighetsprocessen för Ladok som säkerställer att behörigheter och privilegierade användaraktiviteter granskas regelbundet samt att förändring och borttagande av behörigheter hanteras på ett ändamålsenligt sätt.	Dokumentet "Riktlinjer för behörigheter i Ladok" finns redan klart (se punkt C och D).	se punkt C och D			Åtgärdat
5	Jämställdhet och lika villkor	A1	Jämställdhet och lika villkor. IR rekommenderar att universitetsledningen säkerställer att arbetet med jämställdhet och lika villkor effektiviseras genom att bland annat se över organisation i enlighet med förslag och att arbetet med översyn av styrande dokument och rekryteringsprocesser samordnas.	Ett förslag till ny, gemensam organisation för jämställdhet och lika villkor har tagits fram som en del av SLU:s arbete med jämställdhetsintegrering. Beslut om ny organisation liksom om utökade resurser för stöd centralt och på fakultetsnivå väntas ge bättre samordning, tydligare ansvarsfördelning och större kraft i arbetet. Det finns goda förutsättningar att inom den föreslagna organisationen samordna arbetet med översyn av styrande dokument samt rekryteringsprocesser, både ur jämställdhetsperspektiv och utifrån andra lika villkorsaspekter. Övergripande dokument kring rekrytering, samt rutiner för annonsering, arbetet i läraryrådsnämnder etc. kommer att tas fram. Den nya organisationen förutsätter beslut av bl.a. rektor och universitetsdirektören, vilket bedöms kunna ske i så god tid att den kan träda i kraft den 1 juli 2019.	Ansvarig del 1 (organisation): Rektor respektive Universitetsdirektör	2019-07-01	Planeringsavdelningen: En ny organisation, mer i linje med IR:s förslag, är fastställd och implementerad. Under 2020 fortgår arbetet just med rutiner osv.	Åtgärdat
5	Jämställdhet och lika villkor	A2	Jämställdhet och lika villkor. IR rekommenderar att universitetsledningen säkerställer att arbetet med jämställdhet och lika villkor effektiviseras genom att bland annat se över organisation i enlighet med förslag och att arbetet med översyn av styrande dokument och rekryteringsprocesser samordnas.	Ett förslag till ny, gemensam organisation för jämställdhet och lika villkor har tagits fram som en del av SLU:s arbete med jämställdhetsintegrering. Beslut om ny organisation liksom om utökade resurser för stöd centralt och på fakultetsnivå väntas ge bättre samordning, tydligare ansvarsfördelning och större kraft i arbetet. Det finns goda förutsättningar att inom den föreslagna organisationen samordna arbetet med översyn av styrande dokument samt rekryteringsprocesser, både ur jämställdhetsperspektiv och utifrån andra lika villkorsaspekter. Övergripande dokument kring rekrytering, samt rutiner för annonsering, arbetet i läraryrådsnämnder etc. kommer att tas fram. Den nya organisationen förutsätter beslut av bl.a. rektor och universitetsdirektören, vilket bedöms kunna ske i så god tid att den kan träda i kraft den 1 juli 2019.	Ansvarig del 2 (översyn styrande dokument samt rekryteringsprocesser): Enligt åtgärdsplan för jämställdhetsintegrering vid SLU (personalavd., samordningsgruppen för JLV, nämnden för JLV)	2020-06-30	Planeringsavdelningen: En ny organisation, mer i linje med IR:s förslag, är fastställd och implementerad. Under 2020 fortgår arbetet just med rutiner osv.	Kvarstår

Nr	IR-rapport	Nr	IR:s rekommendation	Åtgärd enligt åtgärdsplan	Ansvarig avdelning	Tidplan enligt styrelsens beslut	Kommentarer från ansvarig avdelningschef/motsvarande vid uppföljning 2019	IR - status årsrapport 2019
5	Jämställdhet och lika villkor	B	Jämställdhet och lika villkor. IR rekommenderar att universitetsledningen överväger att kartlägga och utvärdera utbildningsinsatser avseende jämställdhet och lika villkor	Kartläggning och utvärdering av utbildningsinsatser avseende jämställdhet och lika villkor kommer att kunna göras mer effektivt och samordnat inom den föreslagna nya organisationen.	Enligt åtgärdsplan för jämställdhetsintegrering vid SLU (avd. för lärande och digitalisering, personalavd., samordningsgruppen för JLV)	2019-12-31	Planeringsavdelningen: Kartläggning har vi gjort samt kommit en bra bit rörande utbildningarna. Arbetet fortsätter 2020.	Åtgärdat
5	Jämställdhet och lika villkor	C	Jämställdhet och lika villkor. IR rekommenderar att universitetsledningen säkerställer att diskrimineringslagens krav på riskanalyser och fullständig lönekartläggning genomförs.	Universitetsledningen ser allvarligt på att SLU för närvarande inte lever upp till diskrimineringslagens krav på aktiva åtgärder för att förebygga diskriminering och främja lika rättigheter och möjligheter oavsett diskrimineringsgrund. Med den nya föreslagna organisationen och ökade resurser för stöd på fakultetsnivå och central nivå kan detta åtgärdas. SLU:s arbete med aktiva åtgärder ska ske både utifrån rollen som arbetsgivare och som utbildningsanordnare. Arbetet innebär att löpande undersöka om det finns risker för diskriminering, analysera orsakerna, åtgärda, följa upp samt dokumentera arbetet. Fakultetsvisa handläggare i den nya organisationen kommer stödja arbetet på fakultets- och institutionsnivå. Det centrala stödet samordnar arbetet och ger stöd för arbetet med aktiva åtgärder på universitetsnivå och inom administrationen.	Universitetsdirektör	2019-12-31	Personalavdelningen: Lönekartläggning klar i början av mars	Kvarstår
5	Jämställdhet och lika villkor	D	Jämställdhet och lika villkor. IR rekommenderar att universitetsledningen överväger att uppföljning görs av de handlingsplaner som beslutats inom lika villkor på central och lokal nivå.	Dekanen resp. prefekten/chefen har ansvar för arbetet med aktiva åtgärder, inklusive att beslutade åtgärder följs upp. (Kravet på handlingsplan är borttaget från diskrimineringslagen, men arbetet med aktiva åtgärder ska dokumenteras och följas upp). Rutiner för uppföljning av arbetet kommer att tas fram centralt inom den nya föreslagna organisationen. I det praktiska arbetet med uppföljning kommer dekaner och prefekter få stöd från respektive fakultetsvisa handläggare som beslutas om i den föreslagna organisationen.	Dekaner/prefekter/chef	2019-12-31, Därefter löpande arbete	Personalavdelningen: Arbetet pågår	Kvarstår
6	Laboratoriesäkerhet	B	Laboratoriesäkerhet. IR rekommenderar att universitetsledningen överväger att se över behov för upprättande av övergripande ramverk/riktlinjer inom laboratoriesäkerhetsområdet, som lämpligen inkluderar krav på översättning, riskbedömning, kommunikation inklusive signering.	Övergripande dokument kring laboratoriesäkerhet, rutin för kemikaliehantering, SLU-196, rutin för biosäkerhet, samt rutin för riskbedömning i kemikaliehanteringsystemet Klara kommer att tas fram. Dessa kommer att översättas till engelska och dokumenteras i dokumenthanteringsystemet Edda. Riskbedömning inom området görs i Klara eller enligt andra framtagna modeller av ansvariga på olika laboratorier.	Miljöchef	2019-12-31		Kvarstår

Nr	IR-rapport	Nr	IR:s rekommendation	Åtgärd enligt åtgärdsplan	Ansvarig avdelning	Tidplan enligt styrelsens beslut	Kommentarer från ansvarig avdelningschef/motsvarande vid uppföljning 2019	IR - status årsrapport 2019
6	Laboratoriesäkerhet	C	Laboratoriesäkerhet. IR rekommenderar att universitetsledningen säkerställer att ansvarsfördelningen avseende centralt stöd för det fysiska arbetsmiljöarbetet förtydligas	Då arbetsgivarens ansvar för det systematiska arbetsmiljöarbetet även inkluderar ett förebyggande arbete kring den fysiska arbetsmiljön bör det tydliggöras att Personalavdelningen har det övergripande ansvaret för att SLU:s arbetsmiljöarbete leds och fördelas. Riskidentifiering, avvikelserapportering, förebyggande och korrigerande etc. av ohälsa till följd av den fysiska arbetsmiljön ingår i det systematiska arbetsmiljöarbetet. Det centrala stöd som ska tillhandahållas vad gäller den fysiska arbetsmiljön behöver definieras för att kunna matchas med nödvändig kompetens och tillgängliga resurser. Själva begreppet, fysisk arbetsmiljö behöver också definieras. Därför kommer ett närmare samarbete mellan HR-funktionen på Personalavdelningen och Infrastrukturavdelningen startas för att få fram en tydlig gränsdragning över vilket kompetensstöd som ska finnas inom HR (systematiskt arbetsmiljöarbete samt psykosociala frågor) respektive avdelningen för Infrastruktur (fysisk arbetsmiljö). Slutresultatet föreslås sedan behandlas och fastställas via Arbetsmiljökommittén där arbetsgivare och arbetstagarrepresentanter samverkar.	Personaldirektör	2019-06-30	Arbete pågår och nyrekrytering på gång för att säkerställa att vi lyckas.	Kvarstår
6	Laboratoriesäkerhet	F	Laboratoriesäkerhet. IR rekommenderar att universitetsledningen överväger att vidareutveckla systemstödet och hanteringsrutinerna i samband med incidentrapportering. Att rapporterade incidenter återkopplas och följs upp är nödvändigt för att skapa och upprätthålla de anställdas förtroende för systemet, därmed stimulera rapporteringsviljan. Enhetliga hanteringsrutiner är en förutsättning för att kunna sammanställa inträffade incidenter, få en central bild över risker inom säkerhetsområdet och för att kunna prioritera det förebyggande arbetet till de mest väsentliga områdena.	Ett gemensamt ärendehanteringssystem för avvikelse- och incidentrapportering inom områdena säkerhet, miljö och arbetsmiljö som också inkluderar t.ex. elsäkerhet, strålskydd och kemikaliehantering, har länge varit en angelägen fråga. Ett förslag till projektbeslut finns och arbete pågår med att bedöma bl.a. resursåtgång.	Universitetsdirektör	2019-12-31	SSM: Genomfört. Systemet är i drift fr o m oktober 2019. OBS! Ev. nya krav på vad systemet ska omfatta behöver specificeras för att därefter undersökas om systemet stödjer efterfrågan.	Åtgärdat
7	Inköp och upphandling	A	Inköp och upphandling: Internrevisionen rekommenderar att universitetsledningen säkerställer att Policy och riktlinjer uppdateras till att även omfatta regler om direktupphandling.	Dokumentet "Policy och riktlinjer för inköp" ska uppdateras med regler om direktupphandling med kompletterande information i "Anvisningar för inköp vid SLU"	Ekonomiavdelningen	2019-03-31		Åtgärdat
7	Inköp och upphandling	B	Inköp och upphandling: Internrevisionen rekommenderar att universitetsledningen säkerställer att anvisningar för inköp enligt forskningsundantaget uppdateras med anledning av ny upphandlingslagstiftning.	Anvisningarna för köp enligt forskningsundantaget uppdateras så att de överensstämmer med gällande lagstiftning.	Ekonomiavdelningen	2019-03-31		Åtgärdat
7	Inköp och upphandling	C	Inköp och upphandling: Internrevisionen rekommenderar att universitetsledningen överväger att revidera Policy och riktlinjer för inköp samt anvisningar för inköp i syfte att klargöra ansvarsfördelningen mellan institutionerna och inköpsenheten.	Universitetsledningen delar internrevisionens bedömning att det finns brister i organisation och ansvarsfördelning för upphandling under tröskelvärdet. Det mesta talar för att ansvaret för förenklade upphandlingar ska ligga centralt. Bland de lärosäten som ingår i inköpsnätverket SUSU är det bara SLU och Lund universitet som ännu inte har centraliserat ansvaret för förenklade upphandlingar. Argument som talar för en centralisering är: <ul style="list-style-type: none"> • Minskad risk för fel • Ökad affärsmässighet och därmed sänkta kostnader • Upphandlingsrollen har genomgått professionalisering Universitetsledningen utreder frågan på vilket sätt det kan skapas finansiella förutsättningar för detta.	Universitetsdirektören	2019-09-30		Åtgärdat

Nr	IR-rapport	Nr	IR:s rekommendation	Åtgärd enligt åtgärdsplan	Ansvarig avdelning	Tidplan enligt styrelsens beslut	Kommentarer från ansvarig avdelningschef/motsvarande vid uppföljning 2019	IR - status årsrapport 2019
7	Inköp och upphandling	F	Inköp och upphandling: Internrevisionen rekommenderar att universitetsledningen överväger att åtgärder vidtas för att effektivisera uppföljning av upphandling, inköp och avtalstrohet. En sådan åtgärd kan vara att ett avtalssystem införskaffas.	Universitetsledningen delar internrevisionens bedömning att åtgärder bör vidtas för att effektivisera uppföljning av upphandling, inköp och avtalstrohet. Ansvaret för detta bör ligga på inköpsenheten. Genom en systematisk avtalsuppföljning säkerställs att SLU får rätt varor och tjänster till avtalade priser. Vidare säkerställs att leverantörer uppfyller de krav som gäller enligt avtal, t.ex. miljökrav, kvalitetskrav mm. Miljökraven är viktiga, då de sannolikt har bäring på SLU:s miljöcertifikat. En förstudie för att införa en avtalsdatabas har påbörjats. I anslutning till avtalsdatabasen finns även funktioner för avtalsuppföljning (Contract Lifecycle Management). Universitetsledningen ska även utreda frågan om en avtalscontroller ska tillsättas vid inköpsenheten.	Ekonomiavdelningen /Universitetsdirektören	2019-04-30/ 2020-01-31		Åtgärdat
8	Att förebygga och utreda oegentligheter	A	Att förebygga och utreda oegentligheter: Att universitetsledningen överväger att vidta åtgärder så att samtliga institutioner/avdelningar aktivt arbetar med att sprida den interna värdegrunden och kulturen inom SLU. Universitetet bör även övervaka efterlevnad av interna regler och värdegrunden, och tydligt agera mot eventuella avsteg.	Det pågår sedan lång tid ett aktivt arbete med värdegrund och kultur inom SLU. Som komplement till detta föreslås följande: <ul style="list-style-type: none"> att SLU ser över möjligheter att tydliggöra formuleringar i riktlinjer som rör risk för oegentlighet (Personalavdelningen i samverkan med Ledningskansliet/2018) att värderingsrelaterade frågor regelbundet tas upp på SLU:s chefsmöten på olika nivåer (Personalavdelningen i samverkan med Ledningskansliet/2018) att SLU undersöker lämpliga sätt att informera leverantörer om hur vi arbetar med att förebygga risk för oegentligheter. (Ekonomiavdelningen/2018) Se över om det finns skäl att komplettera befintliga policys och andra regelverk med en särskild uppförandekod (ibland kallad Code of Conduct). (Personalavdelningen i samverkan med ledningskansliet/2018) 	Personalavdelningen, ledningskansliet, ekonomiavdelningen	2018-12-31	Ledningskansliet: Ingår i planeringen för utbildningar under 2020 Personalavd: Ingår i det löpande arbete men vi kan se ett behov av att förstärka värdegrundsarbete i samband med att UDS /VH genomför sitt projekt. Det behövs en hel del arbete vad gäller kulturförändring och synen på varandra	Kvarstår
8	Att förebygga och utreda oegentligheter	D	Att förebygga och utreda oegentligheter: Att universitetsledningen överväger att formalisera och kommunicera rapporteringsvägar för tips om alla typer av oegentligheter. För att underlätta för medarbetare och allmänhet att rapportera in misstankar om alla olika typer av oegentligheter (inte bara oredlighet i forskning), bör SLU tydligare kommunicera hur detta kan gå till. Exempel kan vara att rapportera till juridik, säkerhetschef, internrevision, personalchef eller närmaste chef. Det är även viktigt att dessa personer/chefer får tillräckligt med stöd och information för att veta hur de ska agera vidare. Medarbetare bör också kunna rapportera misstankar om oegentligheter via det nuvarande incidentformuläret, även om det bör uppdateras och anpassas för ett sådant ändamål. Vidare bör universitetsledningen beakta möjligheten att rapportera misstankar anonymt, då det ger medarbetarna en större uppfattad säkerhet mot eventuella repressalier. När ledningen fastslagit lämpliga rapporteringsvägar bör dessa inkluderas i informationsflöde och utbildningar.	Universitetsledningen bedömer att de informationsvägar som finns idag är tillräckliga, men att det kan finnas skäl att se över på vilket sätt man säkerställer att varje medarbetare har tillgång till informationen. Det finns i dagsläget inte någon avsikt att skapa någon ytterligare formaliserad funktion, t.ex. visseblåsarfunktion, i organisationen. Frågan om visseblåsarfunktion har tidigare diskuterats i SLU:s styrelse som då valt att inte gå framåt i ärendet. Som komplement till det pågående arbetet kring utredningar föreslås följande: <ul style="list-style-type: none"> Se över rutinerna för att säkerställa att varje medarbetare känner till vem man kan kontakta vid risk för oegentlighet. 	Personalavdelningen	2018-12-31		Kvarstår

Nr	IR-rapport	Nr	IR:s rekommendation	Åtgärd enligt åtgärdsplan	Ansvarig avdelning	Tidplan enligt styrelsens beslut	Kommentarer från ansvarig avdelningschef/motsvarande vid uppföljning 2019	IR - status årsrapport 2019
8	Att förebygga och utreda oegentligheter	F	Att förebygga och utreda oegentligheter: Att universitetsledningen överväger att utveckla stöd för medarbetare som utredde oegentlighetsärenden, och formalisera roller, ansvar och mandat inom processen. Även om utredningarna skiljer sig åt, så kan ett stöd skapa bättre förutsättningar för att utredningar sker skyndsamt och rättssäkert. För närvarande finns stöd för processen med att utreda oredlighet inom forskning. Denna riktlinje är dock från 2011 och bör ses över för att bedöma aktualitet. SLU rekommenderas att utveckla en liknande riktlinje samt stöd för processen att utreda andra typer av oegentligheter. Dessa processer bör i grunden vara liknande och kan därför med fördel kombineras. Det är också viktigt att dessa riktlinjer tydliggör processen genom att formalisera roller, ansvar och mandat.	Inom SLU finns medarbetare vars kompetens och uppgift bl.a. är att utreda oegentligheter. Dessa medarbetare har samma möjlighet till stöd och hjälp som andra medarbetare som arbetar med känsliga och svåra saker. Ledningen bedömer således att någon särskilt rutin för just dessa personer inte är nödvändig. Som komplement till pågående aktiviteter kring utredningar och system föreslås följande: <ul style="list-style-type: none"> • att göra en översyn över de viktigaste formulärens/blanketterna. (Aktiviteten även relevant för D.) Det finns i dagsläget ett förslag som i korthet kan beskrivas som handlar om att välja ut de viktigaste formulärens, se över dem språkligt, bygga ett enhetligt system för elektronisk hantering samt att delegera tydligt ansvar för att se till att de har aktuella och uppdaterade blanketter. Arbetet är påbörjat och kommer att fortsätta under kommande år. (Ledningskansliet i samverkan med IT-avdelningen samt andra organisatoriska enheter när det blir aktuellt/2018-20.) • att se över om det finns förutsättningar för ett enhetligt system för incidentrapportering vid SLU. (Aktiviteten även relevant för D.) (Infraavdelningen i samverkan med IT-avdelningen och personalavdelningen/2018-19.) • att se över om det går att skapa en enkel checklista för utredning av ev. oegentligheter 	Ledningskansliet, Infra, IT-avdelningen, personalavdelningen	2019-12-31	Under införande även om det har en del del barnsjukdomar som behöver fortsatt arbetas med	Kvarstår
9	Säker fillagring, säkert arkiv?	A	Säker fillagring, säkert arkiv?: Att universitetsledningen säkerställer att styrdokument för IT och fillagring upprättas och tillgängliggörs. Styrdokument för IT bör bland annat definiera syfte, mål, inriktning, omfattning och ansvarsfördelning. För fillagring bör bland annat minimikrav beslutas för säkerhet, tillgänglighet och lagringsformer. Styrdokumentet bör förankras i verksamheten, helst redan vid framtagandet för att underlätta implementeringen. Det bör även ske uppföljning av att fillagring sker enligt uppställda regler. Vidare rekommenderas att ledningen bedömer om styrdokument för IT och fillagring ska vara policyer eller om de ska utformas som riktlinjer och därmed vara ett mer bindande styrdokument.	IT-avdelningen har tagit fram ett förslag till en riktlinje för fillagring. Riktlinjen ska förankras och fastställas.	IT-avdelningen (Universitetsdirektören)	2018-12-31	Tas tag i när punkten h) är nära en lösning eftersom det hänger ihop.	Kvarstår
9	Säker fillagring, säkert arkiv?	B	Säker fillagring, säkert arkiv?: Att universitetsledningen överväger att styrdokumentet för IT och fillagring knyts till strategin för bevarande av elektroniska handlingar.	Det föreslagna styrdokumentet är idag anpassat till strategin för bevarande av elektroniska handlingar.	IT-avdelningen (Universitetsdirektören)	2018-12-31	Tas tag i när punkten h) är nära en lösning eftersom det hänger ihop.	Kvarstår

Nr	IR-rapport	Nr	IR:s rekommendation	Åtgärd enligt åtgärdsplan	Ansvarig avdelning	Tidplan enligt styrelsens beslut	Kommentarer från ansvarig avdelningschef/motsvarande vid uppföljning 2019	IR - status årsrapport 2019
9	Säker fillagring, säkert arkiv?	E	Säker fillagring, säkert arkiv?: Att universitetsledningen säkerställer att anställda informeras om vilka molntjänster som är tillåtna respektive inte tillåtna att använda vid SLU. Information och utbildning bör prioriteras för att minska riskerna för otillåten användning av molntjänster och till följd av det, felaktig hantering av allmänna handlingar och känslig information.	IT-chefen får i uppdrag att informera hela organisationen om vilka molntjänster som är godkända samt motivet till detta. En speciell sida på medarbetarwebben tas fram där all aktuell information om molntjänster finns.	IT-avdelningen	2018-12-31	<p>Juristerna gör bedömningar vid varje ny förfrågan om användande av molntjänster. MSB:s nya föreskrifter om informations- och IT-säkerhet kommer att ge vägledning. Ny SLU-rutin när föreskrifterna är i kraft.</p> <p>It-avd: Denna är inte helt genomförd. Finns vissa fragment exempelvis att man måste läsa och bekräftat att man förstått att man inte får lagra känsliga, personuppgifter och sekretessbelagt materiel i OneDrive innan man får tillgång.</p>	Kvarstår
9	Säker fillagring, säkert arkiv?	F	Säker fillagring, säkert arkiv?: Att universitetsledningen överväger att regelbundet följa upp eventuell kommunikation mellan SLU och olika molntjänster för att försöka minimera risken för användning av osäkra och ej godkända molntjänster.	IT-avdelningen får i uppdrag att rapportera användandet av icke tillåtna molntjänster till Informationssäkerhetssamordnaren.	IT-avdelningen	2019-06-30	IT-avdelningen fick en fråga från Säkerhetsavdelningen och har besvarat den.	Åtgärdat
9	Säker fillagring, säkert arkiv?	H	Säker fillagring, säkert arkiv?: Att universitetsledningen säkerställer att de institutioner som hanterar sin egen IT-drift, upprättar rutinbeskrivningar avseende drifthantering för att minska den sårbarhet som ett stort personberoende innebär.	För att uppfylla standaren för informationssäkerhet ISO/IEC 27002 samt uppfylla MSB:s vägledning för IT-utrymmen så ska en utredning genomföras rörande obligatorisk användning av universitetets gemensamma fillagring. Utredningen ska bland annat innehålla en analys av kostnaderna för lagring samt av vilka eventuella undantag som ska göras från ett obligatorium.	IT-avdelningen	2018-12-31	<p>Om begreppet "fillagring" innefattar alla typer av forskningsdata så är det en komplex fråga att lösa. En utredning om obligatorisk gemensam fillagring förutsätter att vi har en / flera ändamålsenliga lösningar för fillagring på plats.</p> <p>Rapporten över nuläge och lagringsbehov visar att det saknas en bra lösning för det och det är vi inte ensamma om bland lärosäten. Försök att komma vidare har gjorts men insatserna är inte tillräckliga. För att komma till en lösning behövs det ett projekt och kompetenstillskott samt medföljande budget. Först när IT har en lösningsidé har Ledningskansliet något att utgå ifrån.</p>	Kvarstår

Nr	IR-rapport	Nr	IR:s rekommendation	Åtgärd enligt åtgärdsplan	Ansvarig avdelning	Tidplan enligt styrelsens beslut	Kommentarer från ansvarig avdelningschef/motsvarande vid uppföljning 2019	IR - status årsrapport 2019
9	Säker fillagring, säkert arkiv?	J	Säker fillagring, säkert arkiv?: Att universitetsledningen säkerställer att forskare upplyses om vilka regler som gäller för såväl fillagring som arkivering av forskningsdata.	Inför lanseringen av TILDA är det viktigt med utbildning till dem som kommer att använda sig av systemet. I samband med detta är det lämpligt att upplysa om reglerna för fillagring och övriga relevanta regler som de måste förhålla sig till. Viktigt är att det ska vara så förmånligt och enkelt att använda system som uppfyller lagkraven att användaren inte behöver fundera på alternativ. Genom att kanalisera användarna till dessa system minskar risken för att filer lagras eller hanteras felaktigt.	Ledningskansliet	2018-12-31	Detta sker genom information för handläggare, de med RA-rollen och vid andra kontakter. Någon bredinformaton går inte ut förrän vi har kapacitet att ta emot filer för lagring och arkivering.	Åtgärdat
9	Säker fillagring, säkert arkiv?	K	Säker fillagring, säkert arkiv?: Att universitetsledningen säkerställer att användning av Tilda på sikt blir obligatoriskt för all forsknings- och miljöanalysdata för att säkerställa en enhetlig hantering av publicering och e-arkivering. Om behovet av en enhetlig lösning för publicering och e-arkivering inte kan tillgodoses inom Tilda bör en alternativ lösning tillhandahållas.	Eftersom Tilda för närvarande är det enda system vid SLU som uppfyller arkivkraven, och SLU är skyldiga att följa arkivlagen, så innebär det att Tilda kommer att bli obligatoriskt för all arkivering av forsknings- och miljöanalysdata.	Ledningskansliet	2020-12-31		Åtgärdat
10	Processer för att säkerställa att verksamheten följer gällande lagar och förordningar	C	Processer för att säkerställa att verksamheten följer gällande lagar och förordningar: Internrevisionen rekommenderar att universitetsledningen överväger att utveckla former för implementering och förankring av styrdokument. Uppdatera därefter befintligt styrdokument "Riktlinjer för styrande dokument"	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	Ledningskansliet	saknas		Kvarstår
10	Processer för att säkerställa att verksamheten följer gällande lagar och förordningar	D	Processer för att säkerställa att verksamheten följer gällande lagar och förordningar: Internrevisionen rekommenderar att universitetsledningen överväger att 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.	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.	Ledningskansliet	2018-12-30		Kvarstår
11	Grundutbildningen	B	Grundutbildning: Internrevisionen rekommenderar att universitetsledningen säkerställer att programvärderingar är möjliga att besvara i det system som används.	Aktiviteter pågår, efter utvärdering av kvalitetsdialoger sätts aktiviteter och tidsplan.	Utbildningsavdelningen	2017-12-31	L&D: Pilot pågår men frågor behöver ses över av EPU Planeringsavdelningen: Arbete pågår i utbildningsadministrativa noden. En pilotomgång planeras att genomföras under våren 2020, för att därefter kunna leda till permanent verksamhet.	Kvarstår
11	Grundutbildningen	C	Grundutbildning: Internrevisionen rekommenderar att universitetsledningen överväger att tydliggöra ansvaret för utveckling av programvärderingar.	Aktiviteter pågår, efter utvärdering av kvalitetsdialoger sätts aktiviteter och tidsplan.	Utbildningsavdelningen	2017-12-31	se b) ovan	Kvarstår
11	Grundutbildningen	D	Grundutbildning: Internrevisionen rekommenderar att universitetsledningen överväger att utforma programvärderingar på liknande sätt som kursvärderingar med enhetliga standardfrågor samt programspecifika frågor.	Aktiviteter pågår, efter utvärdering av kvalitetsdialoger sätts aktiviteter och tidsplan.	Utbildningsavdelningen	2017-12-31	se b) ovan	Kvarstår

Nr	IR-rapport	Nr	IR:s rekommendation	Åtgärd enligt åtgärdsplan	Ansvarig avdelning	Tidplan enligt styrelsens beslut	Kommentarer från ansvarig avdelningschef/motsvarande vid uppföljning 2019	IR - status årsrapport 2019
11	Grundutbildningen	E	Grundutbildningen: Internrevisionen rekommenderar att universitetsledningen överväger att se över om den centrala alumnverksamheten är anpassad för att uppnå målen i strategin för alumnverksamhet.	Alumnfrågan har lyfts av Utbildningsavdelningen till både styrelse, ledningsråd och UN och diskussioner pågår. Alumnfrågan är intimt förknippad med frågan om fundraising. Den senare är just nu prioriterad och en plan är under utarbetning för att etablera en fundraising-funktion. Först därefter kommer alumnfrågan att hanteras.	Universitetsdirektören	2017-12-31		Åtgärdat
11	Grundutbildningen	F	Grundutbildningen: Internrevisionen rekommenderar att universitetsledningen överväger att tydliggöra ansvarsfördelningen och styrningen, samt samordningen mellan de verksamheter som hanterar undervisningslokaler.	Denna översyn är påbörjad och kommer att slutföras under hösten.	Infra	2017-12-31	Av delegationsordningen SLU ID SLU ua 2018.1.1.1-4710 framgår att universitetsdirektören fattar beslut i övergripande frågor efter förslag som behandlats i Utbildningsnämnden och/eller Infrastrukturgruppen (ISG).	Åtgärdat
11	Grundutbildningen	G	Grundutbildningen: Internrevisionen rekommenderar att universitetsledningen överväger att principen med anslagsfinansiering och prissättning av undervisningslokaler ses över	Ingen åtgärd i nuläget. Tidplan för översyn tas fram 2018, ej prioriterat i nuläget.	Planeringsavdelningen	2018-12-31	Förslag rörande vår del framförd till anslagsfördelningen. Ev. önskar prorektor ytterligare utredning under nästa år rörande den fortsatta fördelningen (kuddning).	Kvarstår
11	Grundutbildningen	H	Grundutbildningen: Internrevisionen rekommenderar att universitetsledningen överväger att en översyn av regel för hantering och brukande av undervisningslokaler genomförs.	Regelverk finns men behöver ses över	Infra	2018-03-30	Fastighetsavdelningen: Beslut har fattats om nya riktlinjer se SLU ID: SLU.ua 2019.1.1.1-3981. I den framgår också att universitetsdirektören fått en särskild roll angående beslut som berör undervisningslokaler.	Åtgärdat
11	Grundutbildningen	I	Grundutbildningen: Internrevisionen rekommenderar att universitetsledningen överväger att forskningsanslagets andel av undervisningslokalerna justeras för att säkerställa en rättvisande redovisning	Ingen åtgärd i nuläget. Tidplan för översyn tas fram 2018, ej prioriterat i nuläget.	Planeringsavdelningen	2018-12-31	Förslag rörande vår del framförd till anslagsfördelningen. Ev. önskar prorektor ytterligare utredning under nästa år rörande den fortsatta fördelningen (kuddning).	Kvarstår

Nr	IR-rapport	Nr	IR:s rekommendation	Åtgärd enligt åtgärdsplan	Ansvarig avdelning	Tidplan enligt styrelsens beslut	Kommentarer från ansvarig avdelningschef/motsvarande vid uppföljning 2019	IR - status årsrapport 2019
11	Grundutbildningen	J	Grundutbildningen: Internrevisionen rekommenderar att universitetsledningen överväger att uppföljning av nyttjandet av undervisningslokaler tas fram och analyseras åtminstone årligen för att möjliggöra månadsvisa jämförelser.	Möjligheterna att ta ut statistik ur lokalbokningssystemet behöver utredas. I nuläget är det komplicerat och tidskrävande.	Infra/IT-avdelningen	2018-06-31	Fastighetsavdelningen: För Ultuna så har data ur kronox extraherats och presenterats i en delrapport för bl a UN. Arbete pågår att göra motsvarande för Alnarp, Skogshuset och Skinnskatteberg. L&R: Pågår, i samband med övergången till TimeEdit	Åtgärdat
12	Stipendier, resebidrag och attest	2a	Stipendier, resebidrag och attest: att universitetsledningen säkerställer att regelverket för stipendier ses över och uppdateras så att det stämmer med gällande lagstiftning. Regelverket bör förslagsvis kompletteras med en checklista för att förenkla hanteringen.	Se över regelverket för stipendier och komplettera regelverket med en enkel checklista för att underlätta hanteringen i det dagliga arbetet.	Ledningskansliet	2016-06-30		Kvarstår
12	Stipendier, resebidrag och attest	2b	Stipendier, resebidrag och attest: att universitetsledningen säkerställer att uppföljande kontroller sker av om stipendier hanteras rätt.	Uppföljande kontroller av om stipendier hanteras rätt.	Ledningskansliet	2016-06-30		Kvarstår
13	Affärsmässigheten i avgiftsfinansierad verksamhet	3a	Affärsmässigheten i avgiftsfinansierad verksamhet: Att regelverken Policy, handlägningsordning samt ansvarsförhållanden/delegation för avgiftsbelagd verksamhet vid SLU och Riktlinje för personalrabatter uppdateras.	Reviderade styrdokument Policy, handlägningsordning samt ansvarsförhållanden/delegation för avgiftsbelagd verksamhet vid SLU och Riktlinje för personalrabatter arbetas fram.	Ekonomiavdelningen	2016-06-01		Åtgärdat
14	Förebyggande arbete och rutiner vid hantering av misstänkt fusk inom utbildning	8	Förebyggande arbete och rutiner vid hantering av misstänkt fusk inom utbildning: att universitetsledningen överväger att specialistkompetens används i ett tidigare skede vid misstänkt fusk.	Universitetsledningen bedömning är att kursansvariga/prefekter har god kompetens att handlägga ärenden fram till ev. anmälan, om det finns bra information och tydliga riktlinjer. Det finns därför inte behov av någon specialistkompetens förrän anmälan är gjord. Om volymen av anmälningar ökar kan detta av tidsskäl komma att omprövas. Dokumentet Riktlinje vid misstanke om fusk och andra disciplinära frågor inom utbildning vid SLU (Slu ua Fe.2011.3.0-2852) ska uppdateras. Dokumentet Riktlinje vid misstanke om fusk och andra disciplinära frågor inom utbildning vid SLU (Slu ua Fe.2011.3.0-2852) ska uppdateras.	Planeringsavdelningen	2015-09-01		Kvarstår
15	Informationssäkerhet - personaladministrativa system	E	Informationssäkerhet - personaladministrativa system: Vi föreslår att universitetet fastställer en förvaltningsmodell att tillämpas för alla universitetsadministrativa system.	Utreda förutsättningarna för införande av en SLU-övergripande förvaltningsmodell	IT-avdelningen	2014-11-30		Åtgärdat
16	Beredning av ärenden till styrelse och rektor	J	Beredning av ärenden till styrelse och rektor: Att universitetsledningen säkerställer att samtliga styrande beslut och andra beslut som bör kunna nås internt görs tillgängliga på medarbetarwebben	Detta ingår till vissa delar i översynen av ärendeprocessen (se ovan). För att underlätta inläggning, tillgänglighet och sökbarhet på webben kan eventuellt ett nytt system/databas vara aktuellt. En utredning av vilken åtgärd som är lämpligast utförs av kommunikationsavdelningen i samarbete med IT-avdelningen. Redan i dag finns rutiner och rekommendationer för att underlätta tillgänglighet och sökbarhet vid webbpublicering, se t ex sidan "Skriva för sökbar webb" på medarbetarwebben.	Ledningskansliet/ It-avdelningen	2014-08-31	Ledningskansliet: Arbetet pågår, den tekniska utvecklingen i P360 saknar dock finansiering. Vissa steg är dock möjliga att ta i befintlig miljö och med den teknik som står till buds.	Kvarstår