



Rektor

Årsrapport från internrevisionen verksamhetsåret 2022

Beslut

Styrelsen beslutar

att fastställa *Årsrapport från internrevisionen verksamhetsåret 2022* med SLU ID SLU.ua.2023.1.1.2-150.

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 åiterrapportering 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 gemensamma verksamhetsstödet

Universitetdjursjukhusdirektör

Överbibliotekarie

Sluss



Sveriges lantbruksuniversitet
Swedish University of Agricultural Sciences

Internrevisionen

ÅRSRAPPORT
2023-02-20

SLU ID: SLU.ua.2023.1.1.2-150

Årsrapport från internrevisionen verksamhetsåret 2022

Innehållsförteckning

1.	Sammanfattning	3
2.	Inledning	4
3.	Årets revisionsinsatser	4
3.1.	Institutioners och enheters interna styrning och kontroll	4
4.	Uppföljning av granskningar	5
5.	Bevakningsuppdrag.....	6
5.1	Bisysslor	6
5.2	Säkerhet	7
6.	Rådgivningsuppdrag	7
7.	Kvalitetsarbete	8
8.	Övrig verksamhet.....	8
9.	Resursanvändning	9

Bilaga: Uppföljning av beslutade åtgärder med anledning av internrevisionens iakttagelser och rekommendationer, februari 2023

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 SLU, med undantag av ett antal förbättringsområden, har en väl fungerande intern styrning och kontroll av verksamheten.

Uppföljningen av beslutade åtgärder visar att ett kontinuerligt förbättringsarbete. Antalet åtgärder som kvarstår och genomförts under 2022 framgår av nedan. Även om åtgärder kvarstår och inte alltid följer tidsplanen, pågår arbete inom i stort sett samtliga områden. Vissa åtgärder har inkluderats i mer omfattande förbättringsarbeten och som går betydligt längre än internrevisionens rekommendationer. Rekommendationer, åtgärder och internrevisionens bedömning presenteras i bilagan: *Uppföljning av beslutade åtgärder med anledning av internrevisionens iakttagelser och rekommendationer, januari 2023.*

Uppföljning av åtgärder Se IRs rapporter och rektors åtgärdsplan på https://internt.slu.se/interntrevision	Beslutade åtgärder 2022	Åtgärder som genomförts under 2022	Kvar- stående åtgärder
Granskningar rapporterade 2022			
1. Anläggningstillgångar och andra stöldbegärliga tillgångar	3		3
2. Ärendehantering IA systemet	4		4
3. Kris-och kontinuitetshantering	5	2	3
4. Informations och it-säkerhet	12	1	11
Summa	24	3	21
Granskningar från 2021 och tidigare			
5. Språkanvändning			4
6. Hantering av dataskyddsförordningen		3	3
7. Fakultetsgemensamma institutioner			3
8. Styrningen av UDS			5
9. Följsamhet till beslut		3	
10. Ledarskap			2
11. Säkerhet			1
12. Behörighetshantering		1	1
13. Att förebygga och utreda oegentligheter		1	
14. Säker fillagring, säkert arkiv?		1	3
15. Processer för att säkerställa att verksamheten följer gällande lagar och förordningar		2	
16. Grundutbildningen		3	
17. Stipendier, resebidrag och attest			1
Summa		14	23
Totalt	24	17	44

2. Inledning

Internrevisionen vid SLU är en organisatoriskt oberoende enhet, som rapporterar till styrelsen och är administrativt underställd rektor. Verksamheten bedrivs i enlighet med god internrevisorssed och god internrevisions sed. 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 internrevisionens riktlinjer ska en årsrapport lämnas till styrelsen vid årets första möte. I rapporten ingår en redogörelse av det gångna årets arbete och uppföljning av de åtgärder som styrelsen beslutat. Dessutom redovisas annat som inte har rapporterats till styrelsen under året, bland annat en sammanfattning av granskningarna av institutioners interna styrning och kontroll, enhetens rådgivningsinsatser och resursanvändning.

3. Årets revisionsinsatser

Under 2022 presenterade internrevisionen fyra granskningar för styrelsen. Dels granskningarna *Kris och kontinuitetsarbete* samt *Informations- och IT-säkerhet* från revisionsplanen 2021 som överlämnades i februari 2022 och dels 2022 års granskningar *Ärendehantering IA systemet* och *Anläggningstillgångar och andra stöldbegärliga tillgångar*. Övriga två granskningar som genomfördes under 2022 är avslutade men har ännu inte presenterats för styrelsen. *Studenternas arbetsmiljö och övriga förhållanden vid extern praktik* kommer att presenteras vid styrelsens februarimöte 2023. Granskningen *Samarbete med andra myndigheter* behandlar samarbetet med Sjöfartsverket avseende R/V Svea och ska presenteras vid styrelsens möte i april 2023. Granskningen genomfördes i samarbete med Sjöfartsverkets internrevision.

3.1 Institutioners och enheters interna styrning och kontroll

Under 2022 har fyra granskningar gjorts av Institutioners och enheters interna styrning och kontroll. Det övergripande syftet med dessa granskningar är att ge underlag för bedömning av den interna styrningen och kontrollen inom SLU som helhet. Granskningarna har även bidragit till en starkare kontrollmiljö på institutionsnivå och inom SLU som helhet. Resultat av granskningar rapporteras i första hand till berörd institution eller avdelning, men överlämnas även till berörd dekan för kännedom. I den händelse väsentliga brister identifieras i granskningarna redovisas detta i en särskild rapport till styrelsen. I flera fall har granskningarna resulterat i fördjupade granskning eller särskilda bevakningsuppdrag under påföljande år.

De institutioner som granskades under 2022 var *Molekylära vetenskaper*, *Skogens biomaterial och teknologi*, *Växtskyddsbiologi* samt *Husdjurens utfodring och vård*. Granskningarna innefattade fysiska besök i Alnarp och Umeå. Merparten av de brister som noterades vid årets granskningar var av samma karaktär som tidigare rapporterats till styrelse. De områden där

återkommande brister noterats berör följsamhet mot regler för upphandling och avtalshantering, attestflödet, dokumentation och underlag i reseräkningar och fakturor, rapportering av bisysslor och felkonteringar.

Granskningarna utvärderas i enkät till berörda prefekter och en uppföljning av lämnade rekommendationer görs följande år. Uppföljning har lämnats till ordförande för kännedom. Generellt får granskningarna goda omdömen.

När det gäller bisysslor kontrollerar internrevisionen om det förekommer transaktioner mellan SLU och anställdas företag eller annat bolagsengagemang. Generellt kan detta vara ett tecken på oegentligheter, men i vissa fall finns berättigade skäl bland annat med hänsyn till det sk lärarundantaget. Enligt SLU:s regler kring bisysslor får inköp från anställds företag endast förekomma i undantagsfall efter godkännande av dekan eller universitetsdirektör. I granskningarna förekom ett antal transaktioner mellan anställds bolag och SLU där godkännande saknas. Detta uppmärksammades även vid granskning 2021. Dessa iakttagelser har bidragit till att en fördjupad analys av bisysslor kommer att genomföras i enlighet med revisionsplan 2023.

4. Uppföljning av granskningar

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

Uppföljningen koordineras i de flesta fall av planeringsavdelningen på uppdrag av universitetsdirektören. För varje rekommendation och åtgärd har verksamhetsansvariga kommenterat i vilken utsträckning åtgärder genomförts, samt bedömt om åtgärderna är genomförda eller om arbete återstår. Internrevisionen har därefter gjort en slutlig bedömning utifrån de svar som lämnats och i vissa fall inhämtat kompletterande information. Dock har ingen djupare verifiering eller granskning gjorts.

I uppföljningsbilaga framgår om åtgärder har genomförts eller om de kvarstår för uppföljning under kommande år. Även om många beslutade åtgärder kvarstår och arbetsprocesserna inte alltid följer tidsplanen, pågår arbete inom i stort sett samtliga områden. Åtgärderna varierar i sin karaktär och insatsen för att genomföra åtgärder varierar. Vissa åtgärder har inkluderats i mer omfattande förbättringsarbeten som går betydligt längre än internrevisionens rekommendationer. Vakanser och fördröjning pga av pandemin är faktorer som gjort att arbetet tar mer tid än beräknat. I vissa fall har ansvaret för att genomföra vissa åtgärder varit oklar, vilket fördröjt arbetet.

Bedömningarna i tabell på omstående sida har stämts av med universitetsdirektören, som delar internrevisionens bedömning.

Uppföljning av åtgärder	Beslutade åtgärder 2022	Kvar från 2021	Genomförda åtgärder under 2022	Kvarstående	Varav åtgärder som planerat slutföras 2022-12-31 eller tidigare
Granskningar rapporterade 2022					
1. Anläggningstillgångar och andra stöldbärliga tillgångar	3			3	
2. Ärendehantering IA systemet	4			4	1
3. Kris-och kontinuitetshantering	5		2	3	3
4. Informations och IT-säkerhet	12		1	11	9
Summa	24		3	21	13
Granskningar från 2021 och tidigare					
5. Språkanvändning		4		4	3
6. Hantering av dataskyddsförordningen		6	3	3	3
7. Fakultetsgemensamma institutioner		3		3	3
8. Styrningen av UDS		5		5	5
9. Följsamhet till beslut		3	3		
10. Ledarskap		2		2	2
11. Säkerhet		1		1	1
12. Behörighetshantering		2	1	1	1
13. Att förebygga och utreda oegentligheter		1	1		
14. Säker fillagring, säkert arkiv?		4	1	3	3
15. Processer för att säkerställa att verksamheten följer gällande lagar och förordningar		2	2		
16. Grundutbildningen		3	3		
17. Stipendier, resebidrag och attest		1		1	1
Summa		37	14	23	22
Totalt			17	44	35

5. Bevakningsuppdrag

Under 2022 hade internrevisionen två bevakningsuppdrag; *Bisysslor* och *Säkerhet*. Dessa uppdrag rapporteras inte till styrelsen i särskild ordning, utan i denna årsrapport. Styrelsens ordförande informeras dock löpande.

5.1 *Bisysslor*

Internrevisionen har haft hanteringen av bisysslor som ett bevakningsuppdrag sedan 2019. Bakgrunden är de brister som noterats vid granskningar av institutionernas interna styrning och kontroll, se avsnitt 3 ovan. Om de anställdas bisysslor inte hanteras enligt gällande lagar och regler, föreligger risk att universitetets anseende och förtroendet kraftigt försvagas. SLU:s roll som sektorsuniversitet ställer särskilt höga krav på transparens för att bibehålla förtroendet hos olika intressenter.

Bisysslor är enligt de interna reglerna om bisysslor generellt tillåtna men de får inte konkurrera med SLU:s affärsverksamhet, inte riskera SLU:s anseende och förtroende och inte heller vara arbetshindrande. Det får inte heller förekomma transaktioner mellan SLU och anställda/anställdas företag. Särskilda regler gäller för lärare som ska anmäla både om de har eller inte innehar FoU-bisyssla.¹ Att alla lärare, d.v.s. lektorer och professorer, rapporterar är nödvändigt för att SLU ska kunna leva upp till Högskoleförordningens krav på att lärares forskningsrelaterade bisysslor ska dokumenteras och vara spårbara.

En analys av lärares rapportering av bisysslor genomfördes 2018, 2020 och januari 2022. Resultatet visar en ökad rapportering, dock är det stora skillnader mellan institutioner. I vissa fall förekommer transaktioner mellan SLU och anställda.

Inköpsenheten har gjort en uppföljning av i vilken utsträckning SLU:s anställda ingick som ledamöter i bolag som förekommer bland universitetets leverantörer. Utifrån detta material har internrevisionen gjort en fördjupad analys som rapporterats till rektor. Analysen resulterade i en utredning inom verksamhetsstödet. Utredningen har ännu inte rapporterats. Under 2023 ska internrevisionen genomföra en fördjupad analys av bisysslor.

5.2 Säkerhet

Under året har risker inom säkerhetsområdet blivit mer accentuerat än på mycket länge på grund av det geopolitiska läget. Konsekvenserna är svåra att förutse såväl globalt, nationellt och lokalt. Risker inom området har belyst i flera granskningar. Sedan SLU:s säkerhetsarbete granskades 2019 har internrevisionen haft i uppdrag att bevaka området. Ytterligare granskning med anknytning till säkerhetsfrågor gjordes under 2021 av IT- och informationssäkerhet samt risk- och kontinuitetshandling. Det pågår ett flertal aktiviteter som är kopplade till dessa områden, både på grund av det rådande läget och med anledning av internrevisionens rapporter.

Under 2022 kunde internrevisionen besöka Havsfiskelaboratoriet i Lysekil och även R/V Svea. Internrevisionen fick en utförlig presentation av verksamheten och förevisades stora delar av fartyget. Internrevisionen har även följt olika aspekter av säkerhetsområdet, bland annat genom kontakt med berörda medarbetare inom verksamhetsstödet. Internrevisionens roll vid SGU har i flera fall resulterat i synergier inom området.

Säkerhetsområdet kommer även att bevakas under 2023.

6. Rådgivningsuppdrag

Internrevisionen har i uppdrag att utöver revisionsuppdrag även ge råd och stöd till styrelse, ledning och övrig verksamhet inom enhetens kompetensområden. Rådgivningsuppdrag är en viktig del av internrevisionens verksamhet. Att internrevisionen efter pandemin kan vara på plats på campus har medfört att enheten kontaktas oftare för råd och stöd i olika frågor. Frågor som ställs är ofta kopplade till granskningar som internrevisionen gjort. Genom att fysiskt

¹ Senaste beslutet är Riktlinjer för bisysslor 2020-02-26, dnr SLU.ua.2020.1.1.1-802s

besöka Alnarp, Umeå och inte minst Lysekil har enheten fått goda möjligheter att både diskutera och besvara frågor om både internrevisionens arbete men även verksamheten i stort.

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

7. 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.

Som ett led i kvalitetsarbetet brukar ett antal enkätundersökningar göras. Under året har en enkät ställts till styrelsens ledamöter och som ovan nämns får även de institutioner som granskas en enkät. Vissa år lämnas enkät till flera nyckelpersoner inom det gemensamma verksamhetsstödet, Detta gjordes dock inte 2022. Enkäterna är en viktig del i enhetens kvalitetsarbete. Resultatet av styrelsens enkät har lämnas till styrelsen för diskussion utan att internrevisionen var närvarande.

Kvalitetsarbete under 2022 har bland annat lett till en uppdatering av internrevisionens handbok och en utveckling av programmet för institutionsgranskningar.

Granskningsprogrammet uppdateras årligen med aktuella riskområden, exempel på områden är informationssäkerhet, brandsäkerhet, miljöarbetet. Samarbetet med Umeå universitet 2021 har bidragit till att rapportmallen utvecklats bland annat för att ge en mer beskrivande text av verksamheten.

SLU besvarar årligen en enkät från ESV som om internrevisionens verksamhet och universitetets interna styrning och kontroll. Enkäten ingår i ESV:s rapportering till regeringen. Enkäten koordineras av internrevisionen och svaren fastställs av rektor. ESV:s enkät kan även ses som en övergripande bedömning av internrevisionens verksamhet. Resultaten lämnas till styrelsens ordförande för kännedom. En mer omfattande utvärdering av internrevisionen genomförs av en extern oberoende part var femte år. Senast det gjordes var 2018 och en ny utvärdering kommer därför att genomföras under 2023. Resultatet kommer att presenteras för styrelsen.

8. Övrig verksamhet

Under året var cirka 100 timmar avsatt 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. Enhetens anställda har deltagit vid de sk GRC-dagarna, som behandlar styrning, riskhantering och kontroll. Medarbetarna är medlemmar i

Internrevisorernas förening (IIA) och deltar därigenom i yrkesspecifika seminarier och kurser bland annat säkerhetsområdet och informationssäkerhet, yrkesetik.

Internrevisionen ingår även i olika nätverk inom universitets- och högskolesektorn. Under året har internrevisionen deltagit i ett tvådagars seminarium inom ramen för det nordiska nätverket NIRUH som anordnades i Kalmar. I nätverket ingår kollegor från olika lärosäten inom Norden. Samarbeten i nätverken är främst inriktade på erfarenhetsutbyte och kvalitetsfrågor.

Internrevisionschefen ingår i ESV:s internrevisionsråd som har till uppgift att ge generaldirektören råd för att främja utvecklingen av den statliga internrevisionen. I rådet diskuteras bland annat principiella frågor som rör god internrevisions- och internrevisorssed, utbildnings- och utvecklingsfrågor. Rådet har tre möten per år. Internrevisionschefen ingår även i samordningsgruppen för IIA:s offentliga nätverk.

Internrevisionen är adjungerad till styrelsens sammanträden och har möte med styrelsens ordförande inför varje styrelsemöte.

Internrevisionen har regelbundna möten med universitetsdirektören och får kallelser från rektors ledningsråd och utbildningsnämnden.

9. Resursanvändning

Enheten består av 3 årsarbetskrafter, varav en halvtid avser uppdrag för SGU. Avtalet med SGU har pågått sedan 2018 och är förlängt till 31 december 2023. Merparten av arbetet ska enligt avtalet göras av internrevisionschefen. Resurserna vid SLU motsvarar normalt sett 4000 arbetstimmar, men har under året varit något lägre.

Enheten erhöll ett anslag om 3 114 tkr samt 626 tkr i intäkter från SGU. Kostnaderna uppgick till 3 505 tkr. Utfallet är alltså ett överskott 236 tkr. Överskottet beror på att enheten inte anlitat konsulter och i viss mån pga sjukskrivning. Balanserat kapital som överstiger 5 procent av enhetens omsättning överförs normalt sett till gemensamma verksamhetsstödet gemensamt.

Inga Astorsdotter
Internrevisionschef

Nr	IR-rapport	År	Nr2	IR:s rekommendation	Åtgärd enligt åtgärdsplan	Ansvarig avdelning	Tidplan enligt styrelsens beslut	IRs bedömning av status i ÅR 2022
1	Anläggningstillgångar och andra stöldbärliga tillgångar	2022	A	Anläggningstillgångar: Att universitetsledningen överväger att huvudansvarig utses för hela processen för utrangering av IT-utrustning med lagringsdata. Detta för att säkerställa en mer enhetlig hantering samt minska risken att utrustning hamnar i orätta händer och att känslig information sprids. Det ökar även möjligheten att följa upp att hela flödet fungerar och åtgärda eventuella brister.	Åtgärdas enligt rekommendation. Kommentar: En process för detta togs fram i enlighet med den analys som RIR gjorde för ett par år sedan. För att vidmakthålla och utveckla denna föreslås att ett årligt möte mellan ekonomiavdelningen, avdelningen för service, säkerhet och miljö samt IT-avdelningen hålls där berörda enhetschefer samlas och diskuterar utmaningar som finns och eventuella lösningsförslag. Ansvariga och sammankallande till mötet föreslås ekonomiavdelningen (i form av anläggningsekonom) vara (ny anläggningsekonom måste tillsättas)	Ekonomiavd sammankallande	2023-12-31	Kvarstår
1	Anläggningstillgångar och andra stöldbärliga tillgångar	2022	B	Anläggningstillgångar: Att universitetsledningen överväger att nuvarande rutiner och dokument för olika delar av flödet ses över. Detta för att tydliggöra processen och vilka uppgifter som är nödvändiga både vid registrering i anläggningsregistret och vid utrangering. Det behöver framgå att rutinerna även ska tillämpas vid byte av utrustning. Det bör även finnas beskrivning av hur utrustning ska förvaras i väntan på återbruk/destruering. Vid översyn bör möjlighet att digitalisera blanketthanteringen undersökas	Åtgärdas enligt rekommendation Kommentar: Processbeskrivningen uppdateras enligt rekommendation undantaget digitalisering av formulär då detta utretts och avfärdats.	Avd för SSM tillsammans med IT-avd	2023-12-31	Kvarstår
1	Anläggningstillgångar och andra stöldbärliga tillgångar	2022	C	Anläggningstillgångar: Att universitetsledningen överväger att rutiner för utrangering av IT-utrustning och för återbruk/destruering även omfattar mobiltelefoner	Åtgärdas enligt rekommendation IT avdelningen och ekonomiavdelningen får i uppdrag att utreda om det går att föra in mobiltelefoner i deras respektive register. Skulle detta gå att åtgärda enligt rekommendation implementeras detta.	IT-avd och ekonomiavd	2023-12-31	Kvarstår
2	Ärendehantering IA systemet	2022	A	IA systemet: R rekommenderar att universitetsledningen överväger att förbättra stödet för hanteringen av arbetsmiljöärenden.	Åtgärdas på annat sätt: Universitetsledningen överväger förstärkning med en resurs- på HR för samordning i arbetsmiljöfrågor. HR får då i uppdrag att tillsammans med SSM (i vars uppdrag den fysiska arbetsmiljön ingår) identifiera behov och planera utbildnings- insatser samt stöd till verksamhetens chefer. Bedömningen är att det är en fördel att stödet i arbetsmiljö-frågor är centraliserat för enhetlig hantering och kvalitet. Parallellt bör ett utvecklingsarbete kring systemet bedrivas mot AFA Försäkring i samarbete med branschnätverket om t.ex. bättre påminnefunktioner och andra tekniska lösningar som stödjer händelseansvariga i arbetet.	Verksamhetsstöd	2023-12-31	Kvarstår
2	Ärendehantering IA systemet	2022	B	IA systemet: IR rekommenderar att universitetsledningen överväger en central uppföljning av framförallt öppna arbetsmiljöärenden i IA systemet.	Åtgärdas enligt rekommendation: Universitetsledningen föreslår att dagordningen för SLU-AK förstärks med uppföljning av IA-ärenden i form av statistik och analys av händelsekategorier, händelse-enheter och hanteringstider i systemet. Arbetsgivare och arbetstagare kan då samverka kring vilka åtgärder och insatser som behövs och skulle kunna vidtas. HR-specialisterna bör också få ett tydligare uppdrag att följa upp och påminna om öppna ärenden samt erbjuda respektive chef stöd.	Personalavd (HR)	2023-06-30	Kvarstår
2	Ärendehantering IA systemet	2022	C	IA systemet: IR rekommenderar att universitetsledningen säkerställer att ansvaret kring studenternas rapportering av arbetsmiljöärenden förtydligas, för att understödja att studentärenden hanteras på ett ändamålsenligt sätt.	Åtgärdas enligt rekommendation: Universitetsledningen föreslår att gruppen av superanvändare för SLU:s IA-system kompletteras med en funktion från utbildningsavdelningen så att studentärenden kan hanteras på effektivast sätt.	Verksamhetsstöd	2022-12-31	Kvarstår
2	Ärendehantering IA systemet	2022	D	IA systemet: IR rekommenderar att universitetsledningen överväger en central uppföljning av verksamhet, inklusive utbildningsprogram, som helt saknar inrapporterade ärenden inom säkerhet, miljö och arbetsmiljö. Till de identifierade verksamheterna bör nyttan med incidentrapporteringen kommuniceras.	Åtgärdas enligt rekommendation: Universitetsledningen föreslår att, utöver den förstärkta uppföljningen av IA-statistiken vid SLU-AK enligt rekommendationspunkt B, en stärkt utbildningsinsats vidtas genom återkommande "IA-stugor" där händelse-ansvariga kan få utbildning och hjälp av superanvändarna att hantera sina ärenden och öka sin kunskap. En enklare SLU-anpassad flödesmanual bör också tas fram av superanvändar-gruppen.	Personalavd/HR/Avd för SSM	2023-06-30	Kvarstår

Nr	IR-rapport	År	Nr2	IR:s rekommendation	Åtgärd enligt åtgärdsplan	Ansvarig avdelning	Tidplan enligt styrelsens beslut	IRs bedömning av status i ÅR 2022
3	Kris-och kontinuitetshantering	2022	A	Kris och kontinuitet: Att universitetsledningen säkerställer att den pågående översynen av styrande dokument kring kris- och kontinuitet genomförs och att man i samband med det förenklar och reducerar antalet dokument.	Åtgärdas enligt rekommendation	Avd för SSM	2022-12-31	Kvarstår
3	Kris-och kontinuitetshantering	2022	B	Kris och kontinuitet: Att universitetsledningen överväger att utvärdera krisorganisationens sammansättning; personberoenden, rollernas ansvar samt om företrädare för UDS och Biblioteket ska ingå i krisorganisationen.	Åtgärdas enligt rekommendation : För att åstadkomma bästa funktion och effektivitet behöver antalet funktioner begränsas i krisgrupper. En bättre lösning är att adjungera företrädare för olika verksamheter vid behov. Frågan om personberoenden kommer hanteras i översynen av styrande dokument.	Avd för SSM	2022-12-31	Kvarstår
3	Kris-och kontinuitetshantering	2022	C	Kris och kontinuitet: Att universitetsledningen säkerställer att risk- och sårbarhetsanalyser genomförs och rapporteras. Analyserna är ett verktyg för att utvärdera prioriterade åtgärder i kris- och kontinuitetsarbetet samt kan i förekommande fall inkluderas i det övergripande riskanalysarbetet.	Åtgärdas på annat sätt: Säkerhetsenheten har genom åren genomfört vissa begränsade riskanalyser inom säkerhetsområdet tex kopplat till ett projekt, system eller evenemang. 2019 genomförde enheten en riskinventering vid alla institutioner via en enkät. Regelrätta risk- och sårbarhetsanalyser har dock inte genomförts på institutionsnivå. Det senare är en förutsättning för att en övergripande riskanalys för hela SLU ska kunna genomföras enligt regelverket (Förordning om krisberedskap 2015:1052 samt MSB:s föreskrift 2016:7). Beslut bör därför fattas om genomförande av risk- och sårbarhetsanalyser på samtliga institutioner/motsv. vilka sedan kan läggas till grund för en samlad riskanalys för hela universitetet. (För formens skull bör noteras att de riskanalyser som avhandlas här är något helt annat än den riskanalys som styrelsen beslutar om varje december och som görs enligt Förordningen om intern styrning och kontroll 2007:603.)	Universitetsdirektör (för beslut om genomförande)	2022-06-30	Kvarstår
3	Kris-och kontinuitetshantering	2022	D	Kris och kontinuitet: Att universitetsledningen säkerställer att utbildningar och övningar fokus på kris och kontinuitet genomförs regelbundet, särskilt efter organisations- och personalförändringar.	Åtgärdas enligt rekommendation : Behovet är identifierat och rektor har uppdragit avdelningen för service, säkerhet och miljö att planera och genomföra nödvändiga utbildningar/övningar, inledningsvis för ledningen. Utbildningar och övningar har dock ej kunnat genomföras så som bedömts nödvändigt.	Avd för SSM med stöd av berörda avdelningar	Genomförs successivt med början hösten 2022 och därefter kontinuerligt utifrån upprättad plan.	Åtgärdat
3	Kris-och kontinuitetshantering	2022	E	Kris och kontinuitet: Att universitetsledningen överväger att göra en utvärdering av kris – och kontinuitetsarbetet under pandemin för att dra nytta av erfarenheterna som stöd för utvecklingen av kris- och kontinuitetshanteringen inom SLU.	Åtgärdas enligt rekommendation	Avd för SSM med stöd av berörda avdelningar	2023-06-30	Åtgärdat
4	Informations och it-säkerhet	2022	A	Informations och it-säkerhet: Att universitetsledningen säkerställer att styrande dokument i form av policyer, riktlinjer och instruktioner avseende informationssäkerhet och it-säkerhet utvärderas, uppdateras och tillgängliggörs. Ansvarig avdelning/enhet: Avd. för SSM (för informations- och säkerhetsområdet) och IT avdelningen (för IT-säkerhetsområdet).	Åtgärdas enligt rekommendation	Avd. för SSM (för informations- och säkerhetsområdet) och IT-avd (för IT-säkerhetsområdet)	2022-06-30 Arbetet redan påbörjat. Uppdatering av dokumenten pågår kontinuerligt	Kvarstår

Nr	IR-rapport	År	Nr2	IR:s rekommendation	Åtgärd enligt åtgärdsplan	Ansvarig avdelning	Tidplan enligt styrelsens beslut	IRs bedömning av status i ÅR 2022
4	Informations och it-säkerhet	2022	B	Informations och it-säkerhet: Att universitetsledningen överväger att det upprättas ett formellt råd inom informationssäkerhetsområdet för styrning och samordning, där förslagsvis it-avdelningen (it-säkerhet), säkerhetsenheten (informationssäkerhet), ledningskansliet (dataskydd samt arkivfunktion), biblioteket samt forsknings- och utbildningsverksamheten är representerade. Rådets syfte och mandat liksom motparter på ledningsnivå för rapportering och beslutsfattande bör tydligt definieras.	Åtgärdas på annat sätt: Arbete med att ta fram ett förslag till en samordningsgrupp är påbörjad och hanteras av ledningskansliet. En viktig uppgift för gruppen är att se över nya IT-system utifrån IT-säkerhets-, informationssäkerhets- och GDPR-perspektiv. En viktig förutsättning för gruppens arbete kommer vara att den har tillgång till alla IT-system i organisationen. SLU har i likhet med många andra lärosäten en decentraliserad IT-verksamhet, där inköp och konstruktion av programvaror sker inte bara centralt utan även ute på institutioner/motsv. För att gruppen ska kunna arbeta effektivt måste även IT-verksamheten vid institutioner/motsv kunna granskas. Det kan fö nämnas att ett flertal universitet har infört eller planerar att införa en mer central styrning av inköp och konstruktion av programvaror pga. säkerhetsaspekter. Givet ökade de högre kraven på säkerhet och ökande säkerhetshoten finns anledning att göra en generell översyn och ett ställningstagande kring IT-organisationen vid universitetet som helhet. För att säkerhetshot mm ska kunna hanteras så finns sannolikt behov av en mer strikt styrning av IT-verksamheten. Denna fråga behöver utredas.	Ledningskansliet med stöd av avd. för SSM och IT-avd	Förslag till etablering av central samordningsgrupp för IT-, informationssäkerhetsfrågor bör vara klar senast 2022-04-01. Utredning/översyn av hur mandat och roller kring IT-verksamheten inom universitetet ska fördelas för att garantera säkerhets- och GDPR-aspekter bör ske och vara klar senast 2022-12-31. Dessa två åtgärder sker parallellt med andra prioriterade åtgärder inom IT-säkerhetsområdet, främst den speciella säkerhetsöversyn som sker inom IT-infrastrukturprojektet samt översynen av AD-protokollet.	Kvarstår
4	Informations och it-säkerhet	2022	C	Informations och it-säkerhet: Att universitetsledningen överväger att utreda möjligheten att utforma en roll som informationssäkerhetssamordnare som en obligatorisk administrativ roll på institutioner/motsvarande. Rollen bör omfatta ett samordningsansvar för frågor kring informationssäkerhet, it-säkerhet och dataskydd.	Åtgärdas på annat sätt: Förslaget om en ny administrativ roll är enligt ledningens mening inte effektiv, eftersom detta är en specialistroll som kräver mycket goda kunskaper i informationshantering och informationssäkerhet. Sådan kompetens är normalt sett svår att rekrytera in på institutionsnivå. Ledningen förordar istället en satsning på en starkare central informationssäkerhetsfunktion som kan arbeta utåt mot institutioner och fakulteter i enlighet med punkt D nedan. Rimligen bör den föreslagna samordningsgruppen enligt B ovan kunna vara en del av ett sådant system. De nuvarande innehavarna av den administrativa säkerhetsrollen kan fungera som kontaktpersoner på institutionsnivå mot en förstärkt central informationssäkerhetsenhet.	Universitetsdirektör i samråd med SSM	Frågan klagörs inom ramen för de översyner/utredningar som föreslås ske i B och D. Det finns ett uppenbart behov av att stärka informationssäkerhetsfunktionen oavsett vad de föreslagna översynerna i B och D resulterar i och ett arbete med detta bör påbörjas redan nu	Kvarstår
4	Informations och it-säkerhet	2022	D	Informations och it-säkerhet: Att universitetsledningen överväger att en utvärdering görs kring möjligheterna att tillsätta centralt finansierade informationssäkerhetsspecialister (förslagsvis en per fakultet) med uppgift att koordinera, samverka och stötta i arbetet med informationssäkerhet ute i forsknings- och utbildningsverksamheten på institutionsnivå	Åtgärdas på annat sätt: Behovet av ökat stöd till fakulteter och institutioner och även stödfunktioner inom universitetet är tydligt. Som framgår av C ovan anser ledningen att bäst effekt kan uppnås med inte bara centralt finansierade utan även centralt placerade specialister som stöttar fakulteter och institutioner. En utredning/översyn bör göras av inriktning och omfattning för informationssäkerhetsarbetet vid universitetet. Den ska täcka rekommendationerna C, D, E, F och G.	Avd. för SSM med stöd av IT-avd och ledningskansliet	2022-12-31	Kvarstår
4	Informations och it-säkerhet	2022	E	Informations och it-säkerhet: Att universitetsledningen säkerställer att det upprättas tydliga roller, mandat, struktur och styrning av informationssäkerhet för att med ett systematiskt och riskbaserat arbetssätt införa, följa upp och åtgärda nödvändiga skyddsåtgärder, exempelvis i form av riskanalyser och informationsklassningar	Åtgärdas enligt rekommendation	Avd. för SSM	2022-12-31. Ingår som en del i utredningen enl. punkt D ovan.	Kvarstår
4	Informations och it-säkerhet	2022	F	Informations och it-säkerhet: Att universitetsledningen säkerställer att rutiner upprättas för regelbunden rapportering till universitetsledningen om informations- och it-säkerhetsarbetet samt om identifierade hot och risker inom området. Se över möjligheten att samordna detta med rekommendation B	Åtgärdas enligt rekommendation	Avd. för SSM med IT-avd och ledningskansliet	2022-12-31	Kvarstår
4	Informations och it-säkerhet	2022	G	Informations och it-säkerhet: Att universitetsledningen säkerställer att kortare web-utbildningar i informationssäkerhet, s.k. nano-learning, regelbundet riktas till samtliga anställda, samt att specialanpassade återkommande informationssäkerhetsutbildningar tillhandahålls till systemägare, informationsägare, systemförvaltare och andra nyckelroller (se rekommendation C).	Åtgärdas enligt rekommendation	Avd för SSM	2022-12-31	Kvarstår

Nr	IR-rapport	År	Nr2	IR:s rekommendation	Åtgärd enligt åtgärdsplan	Ansvarig avdelning	Tidplan enligt styrelsens beslut	IRs bedömning av status i ÅR 2022
4	Informations och it-säkerhet	2022	H	Informations och it-säkerhet: Att universitetsledningen säkerställer att informationsklassning genomförs för relevanta klassningsobjekt såsom projekt, lagringsytor och system inom hela SLU:s verksamhet samt att stöd och mallar för informationsklassning kommuniceras och följs upp.	Åtgärdas enligt rekommendation	Avd. för SSM med stöd av IT-avd och ledningskansliet	2023-06-01	Kvarstår
4	Informations och it-säkerhet	2022	I	Informations och it-säkerhet: Att universitetsledningen överväger att det upprättas en organisation (att en verksamhet ges ansvaret) för styrning av hur forsknings- och miljödata hanteras. Organisationen/verksamheten bör ha i uppgift att ge institutionerna stöd och support samt tillhandahålla centrala lagringslösningar, åtminstone för långtidsarkivering av slutförda forskningsprojekt.	Åtgärdas på annat sätt: Arbetet med att strukturera upp och samordna hanteringen av forsknings- och miljödata har pågått vid SLU under flera års tid, ursprungligen i det sk Tildaprojektet. Uppgiften har varit och är fortfarande en stor utmaning och den har inte har fått sin lösning fullt ut. En central funktion, DMS, finns etablerad vid universitetsbiblioteket och arbetet styrs på central nivå via en särskild arbetsgrupp för e-infrastruktur under ledning av vicerektor för samverkan och fortlöpande miljöanalys tillsammans med berörda chefer vid gemensamma verksamhetsstödet och biblioteket. Samverkan och benchmarking sker också med andra lärosäten och SND. Detta eftersom en systematisk forsknings- och miljödatahantering är en strategisk utmaning inte bara för SLU utan för hela högskolesektorn, och det är mycket svårt att ange en tidpunkt för när den skulle kunna vara tillfredsställande löst. Den av vicerektor ledda arbetsgruppen har dock tagit fram ett utkast för beslut för ett utvecklingsprogram på datahanteringsområdet som är tänkt att fastställas av rektor efter förankring i organisationen. I programmet finns förslag för en framtida organisation och utvecklingsaktiviteter. IT-avdelningen har rekryterad en förvaltningsledare för datahanteringsområdet som påbörjar sin tjänst 1 februari.	DMS med stöd av IT-avd	Rektorsbeslut senast 2022-04-01	Åtgärdat
4	Informations och it-säkerhet	2022	J	Informations och it-säkerhet: Att universitetsledningen säkerställer att åtgärdsplan med tydliga prioriteringar upprättas utifrån gapanalysen gentemot CIS Controls samt utifrån rekommendationer i andra externa utredningar som omfattar tydliga målsättningar för att öka SLU:s mognadsgrad inom it-säkerhet och uppgifter om hur lämpliga skyddsåtgärder ska utformas. Detta bör synkroniseras med den pågående förstudien avseende skyddsåtgärder.	Åtgärdas enligt rekommendation	IT-avd med stöd av avd för SSM	2022-08-31	Kvarstår
4	Informations och it-säkerhet	2022	K	Informations och it-säkerhet: Att universitetsledningen överväger att en kartläggning genomförs både centralt och lokalt kring vilka leverantörer och tjänster som SLU nyttjar där information riskerar att överföras till länder som saknar ändamålsenligt dataskydd. För dessa bör en konsekvensanalys genomföras och en åtgärdsplan tas fram.	Åtgärdas på annat sätt: Denna åtgärd har redan påbörjats för de system som förvaltas centralt vid SLU. Men för att kartläggning ska kunna ske fullt ut krävs att universitetet centralt har kontroll på vilka system och projekt som existerar även ute i kärnverksamheten (i enlighet med den föreslagna översynen i punkt B). Uppgiften kan läggas på den föreslagna samordningsgruppen enligt punkt B, men kräver ett aktivt deltagande från kärnverksamheten för att säkerställa att forskningens behov inte hämmas.	Ledningskansliet/enheten för juridik i samverkan med IT-avd och inköpsenheten	2023-06-01	Kvarstår
4	Informations och it-säkerhet	2022	L	Informations och it-säkerhet: Att universitetsledningen överväger att besluta om vilka molntjänster som kan nyttjas av verksamheten på ett säkert och lagenligt sätt	Åtgärdas på annat sätt: Beslut kring vilka molntjänster som kan nyttjas måste ske löpande, eftersom rättsläget är osäkert och grunderna för IT-systemens kompatibilitet med GDPR-lagstiftningen förändras hela tiden, tex med nya tekniska lösningar. Inledningsvis behöver ställning tas till hur universitetet ska förhålla sig till nuvarande situation och ett övergripande beslut fattas om hur molntjänster ska hanteras på ett säkert sätt. Som framgår av internrevisionens rapport har en högskolegemensam utredningsgrupp försökt hitta rekommendationer till hantering av Schrems II domen men inte lyckats. Detta bör kunna vara en uppgift för den i B föreslagna samordningsgruppen.	Ledningskansliet/enheten för juridik i samverkan med IT-avd och inköpsenheten	2022-12-31	Kvarstår

Nr	IR-rapport	År	Nr2	IR:s rekommendation	Åtgärd enligt åtgärdsplan	Ansvarig avdelning	Tidplan enligt styrelsens beslut	IRs bedömning av status i ÅR 2022
5	Språkanvändning	2021	A	Språkanvändning: IR rekommenderar att universitetsledningen överväger att göra systematiska uppföljningar av språkanvändningen inom SLU. Att exempelvis använda medarbetarundersökningar och andra enkäter som ges på svenska och engelska för att bedöma parallellspråkligheten kan vara en lämplig metod	Åtgärdas enligt rekommendation Kommentar: En separat enkät riskerar att få lågt genomslag, varför välformulerade frågor i medarbetarundersökningen troligen ger bättre underlag.	Personalavd i samarbete med Ledningskansliet	Vid nästa medarbetarundersökning	Kvarstår
5	Språkanvändning	2021	B	Språkanvändning: IR rekommenderar att universitetsledningen överväger att göra en bedömning av om de resurser som används för översättning och språkgranskning används effektivt. I den mån befintligt ramavtal inte motsvarar SLU:s behov bör en universitetsgemensam upphandling övervägas.	Åtgärdas enligt rekommendation Kommentar: Ett underlag för beslut ska sammanställas	Ledningskansliet	2022-04-30	Kvarstår
5	Språkanvändning	2021	C	Språkanvändning: IR rekommenderar att universitetsledningen överväger att se över och förtydliga översättningar och användningen av titlar i platsannonser.	Åtgärdas enligt rekommendation Kommentar: : Ett helhetsgrepp på platsannonser bör göras för en bra språklig kvalitet.	Personalavd i samarbete med Ledningskansliet	2022-12-31	Kvarstår
5	Språkanvändning	2021	D	Språkanvändning: IR rekommenderar att universitetsledningen överväger att utreda tillämpningen av fyra års-regeln för att bedöma om regeln är adekvat samt för att bedöma om mer resurser bör satsas för att stimulera inläringen av svenska språket.	Åtgärdas enligt rekommendation Kommentar: Riktlinjerna kommer att revideras och i samband med det arbetet kommer även fyraårsregeln att ses över. Den kommer med stor sannolikhet inte att tas bort, utan den kommer att förtydligas.	Ledningskansliet i samarbete med personalavd	2022-12-31	Kvarstår
6	Hantering av dataskyddsförordningen	2021	A	Hantering av dataskyddsfunktionen: Internrevisionen rekommenderar att universitetsledningen säkerställer att regelverket om dataskyddsförvaltning uppdateras så att gränsdragningen blir tydlig mellan verksamhetens ansvar att säkerställa att SLU som personuppgiftsansvarig följer GDPR och dataskyddsombudets ansvar att övervaka efterlevnaden. Det bör även framgå vilken roll dataskyddsombudet har vid exempelvis incidentrapportering och registerhantering.	Åtgärdas enligt rekommendation Kommentar: När åtgärd A är åtgärdad kommer det finnas en tydligare bild av vilka resurser och ytterligare åtgärder som krävs.	Ledningskansliet i samarbete med avd för SSM	2021-12-01	Åtgärdat
6	Hantering av dataskyddsförordningen	2021	B	Hantering av dataskyddsfunktionen: Internrevisionen rekommenderar att universitetsledningen säkerställer att det finns tillräckliga resurser i form av kompetens, stödresurser och tid för dataskyddsombudet i enlighet med GDPR.	Åtgärdas enligt rekommendation Kommentar: När åtgärd A är åtgärdad kommer det finnas en tydligare bild av vilka resurser och ytterligare åtgärder som krävs.	Ledningskansliet i samarbete med avd för SSM	2022-04-01	Åtgärdat
6	Hantering av dataskyddsförordningen	2021	C	Hantering av dataskyddsfunktionen: Internrevisionen rekommenderar att universitetsledningen säkerställer att dataskyddsombudets metod för övervakningsarbete, uppföljning och dokumentation förbättras för att öka kvaliteten i övervakning av SLU:s följsamhet mot GDPR.	Åtgärdas på annat sätt Kommentar: Med en tydlig organisation kan metoder och rutiner skapas av DSO och "datahanteringsgruppen".	Ledningskansliet	2022-10-01	Kvarstår
6	Hantering av dataskyddsförordningen	2021	D	Hantering av dataskyddsfunktionen: Internrevisionen rekommenderar att universitetsledningen säkerställer att rutiner formaliseras för hur de brister som dataskyddsombudet rapporterar till styrelsen ska hanteras.	Åtgärdas på annat sätt Kommentar: Med en tydlig organisation kan metoder och rutiner skapas av DSO och "datahanteringsgruppen".	Ledningskansliet	2022-10-01	Kvarstår
6	Hantering av dataskyddsförordningen	2021	E	Hantering av dataskyddsfunktionen: Internrevisionen rekommenderar att universitetsledningen säkerställer att verksamheten informeras om att konsekvensbedömningar avseende dataskydd ska genomföras. Dessutom bör informationen göras sökbar.	Åtgärdas enligt rekommendation Kommentar: Med rätt resurser och en tydlig organisation kan utbildningsinsatser och stöd ges i större omfattning.	Ledningskansliet	2022-10-01	Åtgärdat
6	Hantering av dataskyddsförordningen	2021	F	Hantering av dataskyddsfunktionen: Internrevisionen rekommenderar att universitetsledningen säkerställer att rutiner för hantering av registerförfrågningar formaliseras.	Åtgärdas enligt rekommendation	Ledningskansliet	2022-02-01	Kvarstår

Nr	IR-rapport	År	Nr2	IR:s rekommendation	Åtgärd enligt åtgärdsplan	Ansvarig avdelning	Tidplan enligt styrelsens beslut	IRs bedömning av status i ÅR 2022
7	Fakultetsgemensamma institutioner	2021	A	Fakultetsgemensamma institutioner: IR rekommenderar att universitetsledningen överväger att utreda om behovet finns för ytterligare harmonisering av rutiner och processer med syfte att underlätta för de fakultetsgemensamma institutionerna. Förslagsvis kan de rekommendationer som ställs i rapporten Uppföljning av administrativ harmonisering för fakultetsgemensamma institutioner användas som utgångspunkt för utveckling av lösningar samt att FGI-prefekternas erfarenheter tas till vara.	Åtgärdas enligt rekommendation Kommentar: Harmonisering, samordning och effektivisering av rutiner och processer pågår ständigt inom universitetet. De senaste åren har t.ex. arbete bedrivits kring tillgodoräkningen, kompetensförsörjning, anställningsordning samt med systemet PLUS (som ger en sammanhållen lösning för planering och uppföljning av forskningsprojekt). Mycket av detta arbete utgår från och drivs av olika avdelningar vid uadm. Grundprincipen är att sådant harmoniseringsarbete bedrivs i syfte att underlätta för samtliga institutioner, inte enbart för de fakultetsgemensamma. Mer centrala, tyngre processer som samordning mellan fakulteterna av principer för anslagsfördelning anslagsfinansiering av lärare, kompetensförsörjningsprocesser mm (anslagsfördelning,) ligger nära strategiska frågor i kärnverksamheten och kan inte betecknas som rena administrativa processer. När beslutet om införande av FGI:erna fattats fokuserades harmoniseringsarbetet på de tunga processerna. Den process som ägnats i särklass mest tid av dessa har varit harmoniseringen av anslagsfinansiering av lärare. Så småningom flyttades fokus över till mer allmän administrativ harmonisering som inte var specifikt inriktad på FGI:erna. I detta skede fanns en tanke om att arbetsrelationen mellan berörda fakulteter och FGI:er skulle kalibreras naturligt över tid, vilket dock inte skett. En lärdom av harmoniseringsarbetet kring FGI:erna är att tilltron till uadm:s förmåga eller möjlighet att förändra fakulteternas arbetssätt varit för stor. Fakulteterna har generellt varit skeptiska till att (åtminstone för FGI:ernas skull) ändra vad man uppfattar som mycket strategiskt viktiga rutiner som medelstilleddelning, anslagsfinansiering av lärare och kompetensförsörjningsprocesser. Uadm:s möjligheter att i grunden förändra dessa processer, ibland mot fakulteternas vilja, är mycket begränsade och dessa måste därför drivas i den akademiska linjen men med stöd av uadm. En nystart i harmoniseringsarbetet finns inlagd som del av aktivitetsplanen för SLU:s strategi. En lämplig utgångspunkt för arbetet är att göra en fördjupad utredning av läget rörande FGI:erna idag.	Planeringsavd	2022-06-30 se kommentar datum i åtgärds-kolumn	Kvarstår
7	Fakultetsgemensamma institutioner	2021	B	Fakultetsgemensamma institutioner: Internrevisionen rekommenderar att universitetsledningen överväger att ansvar för fortsatt harmoniseringsarbete formuleras och kommuniceras.	Åtgärdas på annat sätt Kommentar: Det ligger naturligt i uadm:s uppdrag att arbeta med harmonisering. Varje år ligger i uadm:s verksamhetsplan ett relativt stort antal uppdrag till olika avdelningar att arbeta med samordning och harmonisering av olika rutiner. Uadm:s verksamhetsplan bör i den mån utredningen som föreslås i A ovan resulterar i förslag på åtgärder, så bör särskilda uppdrag för att genomföra dessa åtgärder formuleras inte bara till administrationens avdelningar i uadm:s verksamhetsplan utan också i särskilda uppdrag från rektor till dekanerna.	Rektor/universitetsdirektör	Så fort utredningen i åtgärd A är klar	Kvarstår
7	Fakultetsgemensamma institutioner	2021	C	Fakultetsgemensamma institutioner: Internrevisionen rekommenderar att universitetsledningen överväger att utreda om samarbetet mellan dekaner och respektive FGI-prefekt fungerar på ett tillfredsställande sätt och om det finns behov av stöd för att gemensamt underlätta och stimulera FGI i sin helhet.	Åtgärdas på annat sätt Kommentar: Internrevisionen har i sin rapport konstaterat att det saknas gemensamma möten mellan dekanerna och prefekterna. Uppdraget att samarbeta med FGI-prefekterna ligger på dekanerna och ingår i linjearbetet och deras chefskap. Rektor tar upp frågan i sitt medarbetarsamtal med dekanerna. I den mån rektor fattar beslut om direktiv till dekanerna som ett resultat av utredningen i A ovan bör dessa innefatta även frågan om gemensamma möten. I planeringsavdelningens budgetdialoger med fakultetsledningarna efterfrågas redan i dag alltid hur de upplever att dialogerna med FGI gått och att båda fakulteterna varit närvarande.	Rektor/universitetsdirektör	Så fort utredningen i åtgärd A är klar	Kvarstår
8	Styrningen av UDS	2020	A	Styrningen av UDS: IR rekommenderar att universitetsledningen säkerställer att principer för anslagsfördelning till UDS utarbetas så att de knyter an till uppdraget och inte till lokalkostnaden. Anslaget uppdelning på forskning och utbildning bör återspeglas i motsvarande uppdrag till sjukhuset. Exempelvis samfinansierade tjänster, se rekommendation B.	Rektor ställer sig bakom IR:s förslag att utreda principerna för anslagsfördelningen till UDS så att de knyter an till uppdraget. Dock behöver arbetet ta hänsyn till de delar i Tillsammans-projektet, som behandlar anslaget användning. Under hösten 2021 fokuserar Tillsammans-projektet bl.a. på att tydliggöra statsanslagens beräkning och därmed vilka kostnader som utbildningen driver	Planeringsavd	I tid för att ingå i anslagsfördelningen inför 2022	Kvarstår

Nr	IR-rapport	År	Nr2	IR:s rekommendation	Åtgärd enligt åtgärdsplan	Ansvarig avdelning	Tidplan enligt styrelsens beslut	IRs bedömning av status i ÅR 2022
8	Styrningen av UDS	2020	B	Styrningen av UDS: IR rekommenderar att universitetsledningen överväger att anslag avsätts för att skapa anställningsformer som kombinerar forskning och klinisk verksamhet såsom högre akademiska läraranställningar som professor, möjligen lektor, kombinerat med anställning som veterinär.	Under hösten 2021 är ett fokus i Tillsammans-projektet kompetensförsörjning och karriärvägar. Universitetsadministrationens personalavdelning deltar i det arbetet. Genomgång av samtliga kollektivavtal under 2020-2021 förväntas också kunna bidra till lösningar i frågan. Efter att Tillsammansprojektet gått i mål med detta kan frågan om riktade anslag för delade anställningar bli aktuell. I projektet beaktas även andra yrkesgrupper än veterinär.	Personalavd i samarbete med planeringsavd och VH-fakulteten.	2021-12-31	Kvarstår
8	Styrningen av UDS	2020	C	Styrningen av UDS: IR rekommenderar att universitetsledningen överväger en översyn av lokalutnyttjande och omlokalisering i syfte att gagna samarbetsformer och främja samverkan mellan utbildning/forskning och UDS.	Frågan om att nyckelpersoner från olika verksamheter kan sitta fysiskt placerade bredvid varandra diskuteras i organisationen (VH och UDS). En sådan omplacering har dock inte någon enkel lösning, utan är svår att logistiskt få att fungera. Bedömningen är också att den typen av lösningar får bäst effekt om de växer fram underifrån, genom de kulturförändringar m.m. som Tillsammans-projektet förväntas leda till.	VH-fakulteten och UDS	2021-12-31	Kvarstår
8	Styrningen av UDS	2020	D	Styrningen av UDS: IR rekommenderar att universitetsledningen överväger att genomföra en utvärdering av hur studenterna på ett kostnads- och resurseffektivt sätt ska erhålla nödvändig kompetens inom produktionsdjurens sjukdomar.	Tillsammansprojektet har samlat samtliga enheter inom livsmedelsproducerande djur i en gemensam målbild för området. Uppgiften är att identifiera hur olika enheter inom VH och UDS (inkl. ambulatoriska kliniken) tillsammans kan säkerställa tillräcklig tillgång till friska och sjuka produktionsdjur. Bakgrunden är att utbildningarna ska hålla hög akademisk kvalitet och ackrediteras inom ramen för EAEVE (den europeiska organisationen för ackreditering av veterinärutbildningen). VH-fakulteten är medvetna om problematiken avseende kompetens inom produktionsdjurens sjukdomar, men bedömningen är ett ändamålsenligt förändringsarbete kräver ett stort mått av intern förankring, vilket bäst sker genom Tillsammans-projektets arbete.	VH-fakulteten	2021-12-31	Kvarstår
8	Styrningen av UDS	2020	E	Styrningen av UDS: IR rekommenderar att universitetsledningen under förutsättning att ambulatorisk verksamhet skall kvarstå; säkerställer att formerna för den ambulatoriska verksamheten regleras i överenskommelse mellan Jordbruksverket och SLU, inklusive ersättning, uppdragets utformning, geografiska spridning etc.	En ny överenskommelse mellan SLU och Jordbruksverket ska arbetas fram. Arbetet förutsätter dock att arbetet under D) först genomförs. I väntan på det ska den nuvarande muntliga överenskommelsen regleras genom skriftligt avtal.	Ledningskansliet i samarbete med VH-fakulteten	2021-06-30	Kvarstår
9	Följsamhet till beslut	2020	A	Följsamhet till beslut: Internrevisionen rekommenderar att universitetsledningen överväger att styrande och stödjande dokument för beredning av ärenden inkluderar rutiner för uppföljning av beslut (hur, vad, när och av vem).	Åtgärdas enligt rekommendation Utveckling av digitala flöden pågår. Nya rutiner skapas, vilket leder till revidering av relevanta styrdokument. Även ärendehandboken kommer att uppdateras. 2021 Q3 (Dvs då ska styrdokument och rutiner för såväl Reb som styrelsebeslut finnas på plats.)	Ledningskansliet	2021-10-31	Åtgärdat
9	Följsamhet till beslut	2020	B	Följsamhet till beslut: Internrevisionen rekommenderar att universitetsledningen överväger att ett digitalt handläggarstöd för ärendeberedning utvecklas.	Åtgärdas enligt rekommendation. Kommentar: Ett mer användarvänligt handläggarstöd kan inte utvecklas i den befintliga versionen av P360. Utredds hur resurser kan allokeras för detta, som dock inte ingår i IR:s rekommendation men är önskad utveckling. Åtgärdas senast: 2021 Q3 (se ovan). Arbetet med att utveckla ett digitalt flöde för Reb pågår. Fler flöden planeras.	Ledningskansliet	2021-10-31	Åtgärdat
9	Följsamhet till beslut	2020	C	Följsamhet till beslut: Internrevisionen rekommenderar att rektor och styrelsen beaktar vikten av att i beslut formulera tydliga krav på uppföljning i de fall detta önskas.	Åtgärdas enligt rekommendation. Kommentar, se A	Ledningskansliet	2021-10-31	Åtgärdat
10	Ledarskap	2020	A	Ledarskap. Internrevisionen rekommenderar att universitetsledningen överväger att i samband med den översyn som inletts av policy för chefsuppdrag även inkluderar övriga styrande dokument som rör chefs- och ledarskap. Detta för att förenkla och harmonisera och i möjligaste mån även minska antalet styrdokument. I samband med uppdatering bör dekanrollens linjeförhållanden tydliggöras. I den mån styrdokument innehåller citat ur andra beslut, exempelvis delegationer, bör detta framgå.	Åtgärdas enligt rekommendation. Kommentar: Arbetet pågår med översyn av styrande dokument. Arbetet är omfattande då man behöver gå igenom en rad olika dokument med olika organisatorisk hemvist. Universitetsledningen delar internrevisionens bild men en realistisk förväntan om resultatet är nödvändig.	Personalavd	2021-06-30	Kvarstår

Nr	IR-rapport	År	Nr2	IR:s rekommendation	Åtgärd enligt åtgärdsplan	Ansvarig avdelning	Tidplan enligt styrelsens beslut	IRs bedömning av status i ÅR 2022
10	Ledarskap	2020	B	Ledarskap. Internrevisionen rekommenderar att universitetsledningen säkerställer att dekanrollens linjeansvar för fakultetens följsamhet mot lagar, förordningar och andra regelverk tydliggörs.	Åtgärdas enligt rekommendation	Ledningskansliet	2020-12-31	Kvarstår
11	Säkerhet	2020	A	Säkerhet. Internrevisionen rekommenderar att universitetsledningen säkerställer att myndigheten centralt bedömer och fattar beslut om vilka anställningar/funktioner som ska placeras i säkerhetsklass.	Åtgärdas på annat sätt. Kommentar: Rutiner och dokumentation finns för säkerhetsklassningar via SSM/SLU Säkerhet. För att säkerställa att uppdrag som omfattas av säkerhetsskyddslagstiftningen rapporteras, kommer personalavdelningen ta fram, alt. uppdatera checklista för anställningar med hänvisningar till information.	Avd för SSM/personalavd	2020-12-31	Kvarstår
12	Behörighetshantering	2019	H	Behörighetshantering. IR rekommenderar att universitetsledningen överväger att se över möjliga lösningar för att hantera risken att egna kostnader attesteras av den som har gjort inköp och för att hantera risken att reseräkningar inte blir attesterade inom rimlig tid.	Åtgärdas enligt rekommendation Kommentar: Avser Primula: Tidigare försök har gjorts för att ändra detta men ytterligare kontakter bör tas med leverantören.	Ekonomiavd: fakturaprocesen/Procedo: chef reskontraenheten. Personalavd: ansvarig reseräkningsprocess/Primula	Procedo: 2020-12-31 Primula: 2020-06-30	Åtgärdat
12	Behörighetshantering	2019	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: Avd för SSM	Stycke 1: 2019-12-31 Stycke 2: 2019-12-31	Kvarstår
13	Att förebygga och utreda oegentligheter	2018	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. visselblåsarfunktion, i organisationen. Frågan om visselblåsarfunktion 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: • Se över rutinerna för att säkerställa att varje medarbetare känner till vem man kan kontakta vid risk för oegentlighet.	Personalavd	2018-12-31	Åtgärdat

Nr	IR-rapport	År	Nr2	IR:s rekommendation	Åtgärd enligt åtgärdsplan	Ansvarig avdelning	Tidplan enligt styrelsens beslut	IRs bedömning av status i ÅR 2022
14	Säker fillagring, säkert arkiv?	2018	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. Styrdokumenterna 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-avd (Universitetsdirektör)	2018-12-31	Kvarstår
14	Säker fillagring, säkert arkiv?	2018	B	Säker fillagring, säkert arkiv?: Att universitetsledningen överväger att styrdokumenterna 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-avd (Universitetsdirektör)	2018-12-31	Åtgärdat
14	Säker fillagring, säkert arkiv?	2018	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-avd	2018-12-31	Kvarstår
14	Säker fillagring, säkert arkiv?	2018	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-avd	2018-12-31	Kvarstår
15	Processer för att säkerställa att verksamheten följer gällande lagar och förordningar	2017	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	Åtgärdat
15	Processer för att säkerställa att verksamheten följer gällande lagar och förordningar	2017	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	Åtgärdat
16	Grundutbildningen	2017	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.	Planeringsavd	2017-12-31	Åtgärdat
16	Grundutbildningen	2017	C	Grundutbildning: Internrevisionen rekommenderar att universitetsledningen överväger att tydliggöra ansvaret för utveckling av programvärderingar.	Aktiviteter pågår, efter utvärdering av kvalitetsdialoger sätts aktiviteter och tidsplan.	Planeringsavd	2017-12-31	Åtgärdat

Nr	IR-rapport	År	Nr2	IR:s rekommendation	Åtgärd enligt åtgärdsplan	Ansvarig avdelning	Tidplan enligt styrelsens beslut	IRs bedömning av status i ÅR 2022
16	Grundutbildningen	2017	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.	Planeringsavd	2017-12-31	Åtgärdat
17	Stipendier, resebidrag och attest	2015	2b	Stipendier, resebidrag och attest: att universitetsledningen säkerställer att uppföljande kontroller sker av om stipendier hanteras rätt.	Uppföljande kontroller av om stipendier hanteras rätt.	Ekonomiavd per 2022	2016-06-30	Kvarstår