

Styrelsen

BESLUT

SLU ID: SLU.ua.2024.1.1.2-2589

2025-04-29

Rektor

Granskning av interna styrande dokument

Beslut

Styrelsen beslutar att

1. lägga internrevisionens rapport *Interna styrande dokument* med SLU ID *SLU.ua.2024.1.1.2-2589* till handlingarna
2. fastställa rektors åtgärdsplan med anledning av rapporten.

Konkreta åtgärder till följd av beslutet

Konkreta åtgärder framgår av rektors åtgärdsplan.

Redogörelse för ärendet

Internrevisionen har i enlighet med revisionsplanen för 2024 granskat interna styrande dokument för att bedöma om de hanteras i enlighet med gällande regler samt att identifiera eventuella områden där förbättringar kan göras.

Interna styrande dokument utgör en viktig del av styrningen av SLU och är ett verktyg för att skapa förutsättningar för en betryggande intern styrning och kontroll.

Internrevisionens sammanfattande bedömning är att det finns brister i hanteringen av interna styrande dokument som riskerar att påverka styrning, regelefterlevnad och effektivitet.

Motiv till beslutet

-

Beslutets innebörd och bedömda konsekvenser

Av rektors åtgärdsplan framgår vilka åtgärder som ledningen bedömer bör vidtas.

Uppföljning av beslutet

Åtgärder i den beslutade åtgärdsplanen kommer att följas upp av planeringsavdelningen och internrevisionen i samband med verksamhetsstödet verksamhetsplanering och internrevisionens årsrapport. Beslut i detta ärende har fattats av styrelsen efter föredragning av internrevisor Josabeth Alfsson. Åtgärdsplanen har föredragits av universitetsdirektör Martin Melkersson. I beredningen av åtgärdsplanen har även chefen för ledningskansliet Miika Wallin deltagit.

Joakim Stymne

Josabeth Alfsson

Kopia för kännedom

Prorektor

Vicerektorer

Dekaner

Avdelningschefer (motsv.) inom gemensamma verksamhetsstödet

Överbibliotekarie

Sluss



Sveriges lantbruksuniversitet
Swedish University of Agricultural Sciences

Internrevisionen

SLU ID: SLU.ua.2024.1.1.2-2589

2025-04-29

Interna styrande dokument

Rapport från internrevisionen

Innehåll

1	Sammanfattning.....	3
2	Bakgrund och motiv	4
3	Granskningens omfattning och inriktning	4
4	Framtagande av interna styrande dokument	5
4.1	Bedömning och rekommendation	6
5	Kommunikation och tillgänglighet.....	6
5.1	Bedömning och rekommendationer	7
6	Uppdatering och uppföljning av interna styrande dokument.....	7
6.1	Bedömning och rekommendationer	8

1 Sammanfattning

Internrevisionen har i enlighet med revisionsplanen för 2024 granskat interna styrande dokument.

Interna styrande dokument utgör en viktig del av styrningen av SLU och är ett verktyg för att skapa förutsättningar för en betryggande intern styrning och kontroll. Dokument som exempelvis policyer, regler och rutiner behöver vara relevanta, verksamhetsanpassade och kända.

Syftet med granskningen har varit att bedöma om interna styrande dokument hanteras i enlighet med gällande regler. Internrevisionens sammanfattande bedömning är att det finns brister som riskerar att påverka styrning, regelefterlevnad och effektivitet.

De mest väsentliga bristerna är följande:

- Bristande kvalitetssäkring och samordning av interna styrande dokument riskerar leda till att de innehåller felaktigheter eller blir svåra att tillämpa.
- Tillgängligheten till interna styrande dokument är bristfällig vilket försvårar möjligheten att de blir kända och följs.
- Rutinerna för uppdatering och uppföljning av interna styrande dokument brister.

Internrevisionens rekommendationer är i korthet:

- Att reglerna för hantering av interna styrande dokument görs känt för verksamheter med uppdrag att utforma interna styrande dokument samt att reglerna följs.
- Att en översyn och rensning görs av SLU:s styrdokument för att säkerställa att de är giltiga och aktuella samt att de publiceras på en samlingssida.
- Att interna styrande dokument regelbundet aktualitetsgranskas och vid behov revideras alternativt upphävs. Att rutiner för uppföljning av efterlevnad av interna styrande dokument stärks.

2 Bakgrund och motiv

Interna styrande dokument utgör en viktig del av styrningen av SLU. De är ett verktyg för att skapa förutsättningar för en betryggande intern styrning och kontroll. Dokument som exempelvis policyer, regler och rutiner måste därför vara relevanta, verksamhetsanpassade och kända. Bristande hantering kan leda till att SLU:s styrning inte är tillfredsställande, vilket riskerar skada universitetets anseende och försämra möjligheten att nå mål och visionen.

Syftet med internrevisionens granskning har varit att bedöma om internt styrande dokument hanteras i enlighet med gällande regler samt att identifiera eventuella områden där förbättringar kan göras.

3 Granskningens omfattning och inriktning

Granskningen har genomförts genom intervjuer med olika funktioner inom gemensamma verksamhetsstödet med ansvar att upprätta interna styrande dokument (hädanefter förkortat ISD). Därtill har en genomgång av ett urval ISD som är tillgängliga på medarbetarwebben samt i diariet genomförts för att bedöma om dokumenten utformats i enlighet med SLU:s centrala beslut om interna styrande dokument¹ (hädanefter kallat Styrdokumentet). Genomgången har bl.a. omfattat granskning av att dokument upprättats enligt mall.

Granskningens fokus har varit de beslutade kategorierna policyer, regler och rutiner. I granskningen har inte ingått att bedöma sakinhåll i styrdokumentet.

Under granskningens slutskede inledde ledningskansliet en revidering av Styrdokumentet.² Skälet var en granskning av Universitetskanslersämbetet (UKÄ) av lärosätenas arbete med att utfärda föreskrifter samt hur styrande dokument rent generellt tillgängliggörs på webbplatser.³ UKÄ har även tagit fram en vägledning för föreskrifter.⁴ I samband med revidering har internrevisionen informerat ledningskansliet om noterade brister och förslag på förbättringar, vilket ledde till att flera brister hanterades. Beslut om nytt Styrdokument togs 2025-01-20. I revisionsrapporten ingår därmed bara de brister som internrevisionen bedömer kvarstår.

¹ SLU:s regler för hanteringen av interna styrande dokument, SLU.ua.2022.1.1.1-4281

² SLU:s regler för hanteringen av interna styrande dokument, SLU.ua.2025.1.1-14

³ Lärosätenas arbete med att utfärda föreskrifter - Redovisning av ett regeringsuppdrag. Utgiven av Universitetskanslersämbetet 2021.

⁴ Föreskrifter inom högskolan en vägledning, Dnr: 32-00077-23. Utgiven av Universitetskanslersämbetet 2024

4 Framtagande av interna styrande dokument

Bristande kvalitetssäkring och samordning av interna styrande dokument riskerar leda till att de innehåller felaktigheter eller blir svåra att tillämpa.

Styrdokumentet beskriver hur ISD ska utformas och tillgängliggöras. Där framgår vilka typer av dokument som finns vid SLU (föreskrifter, strategi, policy, plan, regel och rutin) och vilka funktioner som ska besluta om dem. Det framgår även vilken giltighetstid ISD har och under vilka förutsättningar de ska revideras. Styrdokumentet anger ett antal överväganden som ska göras inför framtagande eller revidering av ISD. En särskild mall ska användas för upprättande av ISD. Vidare beskrivs tillvägagångssätt för att upprätta, expediera och publicera ISD. Ansvarig för att uppdatera ISD är chefen för den avdelning som utarbetar dokumenten.

Ledningskansliet genomförde under 2024 genomgång av ISD i diariet i syfte att identifiera och tagga styrande dokument. Genomgången resulterade i en lista på 258 övergripande ISD⁵, därutöver finns ett stort antal dokument upprättade på enhetsnivå. Många ISD är inte publicerade på medarbetarwebben.

SLU:s övergripande policyer, regler och rutiner upprättas av avdelningar inom det gemensamma verksamhetsstödet. Avdelningarnas rutiner varierar. Vid såväl intervjuer som analys av dokument framgår att Styrdokumentet inte alltid är känt och därmed inte används.

Granskningen visar att förankringen inför beslut om nya ISD i vissa fall brister. Flera intervjupersoner upplever att det finns för många ISD samt att dessa är svåra att hitta, vilket försvårar överblicken och möjlighet till regelefterlevnad. Dessa utmaningar har lyfts i andra granskningar av internrevisionen, exempelvis regelefterlevnad 2016 och vid de årliga institutionsgranskningarna.

Flera avvikelser mot Styrdokumentet har noterats, det gäller framförallt policyer och regler. Vissa ISD innehåller en blandning av policyer, regler och rutiner utan att det framgår att dokumentet avser såväl policy som regler. Exempelvis kan en policy innehålla inte bara viljeinriktningar utan också krav på handlande, ansvar, befogenheter, roller, principer och lagtexter. Det finns ISD som inte har upprättats enligt gällande mall, saknar diarienummer och/eller innehåller länkar till inaktuella webbsidor.

UKÄ lyfter i sin vägledning om föreskrifter att det bör finnas särskilda medarbetare, eller en särskild grupp av medarbetare, som har samordnande uppgifter för styrdokumentet för att bidra till ökad enhetlighet. SLU saknar en roll eller funktion med centralt ansvar för samordning av styrande dokument.

⁵ Uppgifterna är per den 2024-06-04 och avser dokument som har försetts med nyckelord för sökning i diariet.

4.1 Bedömning och rekommendation

Styrdokumentet tillämpas inte i tillräcklig utsträckning vid utformning av ISD. Samordning och kvalitetssäkring av ISD brister, vilket kan leda till att beslut blir inkorrekta, otydliga eller svårtillgängliga. ISD kan bli svåra att tillämpa och leda till bristande intern styrning och kontroll.

Internrevisionen bedömer att antalet ISD som framkom i ledningskansliets genomgång tillsammans med det faktum att det kan upplevas vara alltför många ISD, är skäl att betona vikten av att kritisk pröva behovet av ISD. I det sammanhanget är det viktigt att överväga vilka styr- eller stödformer som är lämpligast.

Det finns en nyligen uppdaterad mall för utformning av ISD. Internrevisionen bedömer att den utgör, givet att den används, en form av kontroll för att säkerställa kvalitet och enhetlighet.

Internrevisionen rekommenderar att universitetsledningen säkerställer

A. att Styrdokumentet görs känt för verksamheter med uppdrag att utforma interna styrande dokument samt att instruktionerna i Styrdokumentet följs.

5 Kommunikation och tillgänglighet

Tillgängligheten till interna styrande dokument är bristfällig vilket försvårar möjligheten att de blir kända och följs.

Samtliga ISD ska diarieföras. För att bli kända och få avsedd effekt ska de expedieras enligt den ordning som beskrivs i Styrdokumentet.

UKÄ:s vägledning beskriver att det ur ett rättssäkerhetsperspektiv är viktigt att föreskrifter och andra ISD publiceras så att de blir tillgängliga och även lätta att hitta. Enligt deras utredning⁶ publicerar många lärosäten sina föreskrifter och andra ISD på en samlingssida på lärosätets webbplats. Denna sida är även tillgänglig för externa läsare. UKÄ anser att alla universitet och högskolor bör göra detta.

SLU har en särskild webbsida på medarbetarwebben där ISD publiceras. I samband med publicering kontrolleras att dokument är tillgänglighetsanpassade. Endast de ISD som behöver länka till/från andra webbsidor finns på sidan, för övriga ISD hänvisas läsaren att söka i diariet. Såvitt internrevisionen erfar upplever åtminstone sällananvändare att diariet, som det är utformat idag, inte är användarvänligt.

Internrevisionen har noterat att det på medarbetarwebben förekommer ISD som:

- upphört att gälla,

⁶ Lärosätenas arbete med att utfärda föreskrifter - Redovisning av ett regeringsuppdrag. Utgiven av Universitetskanslersämbetet 2021.

- bara är tillgängliga på webbsidor men inte i diariet,
- är publicerade som scannade dokument och därmed inte är tillgänglighetsanpassade eller sökbara,
- innehåller länkar till inaktuella interna dokument samt interna och externa webbsidor.

På medarbetarwebben finns även webbsidor med stöd och service inom administrativt stöd, basservice, externfinansiering m.m. Där finns olika former av stödjande information som beskriver hur man ska utföra olika uppgifter. Vissa av sidorna har länk till ett eller flera ISD. På andra sidor är ISD återgivna i textformat. För webbsidor finns utsedda sidansvariga med uppgift att publicera. De har även i uppdrag att kontrollera att information är tillgänglighetsanpassad enligt DOS-lagens krav⁷ och att regelbundet påminna informationsansvariga att kontrollera att informationen är korrekt och aktuell.

Det finns en uppfattning inom SLU om att struktur och tillgänglighet till styrande dokument inte är optimal. Ett projekt för att ta fram en ny plattform för SLU:s webbsidor bl.a. medarbetarwebben har påbörjats. Inom ramen för detta ska enligt uppgift tillgängligheten att förbättras.

5.1 Bedömning och rekommendationer

Internrevisionen bedömer att tillgängligheten till ISD brister, vilket inte är effektivt och ökar risken för att regelverken inte får avsedd effekt.

Internrevisionen vill även lyfta fram vikten av att det finns information på webbsidor som konkret beskriver hur ISD ska tillämpas i praktiken.

Internrevisionen rekommenderar att universitetsledningen överväger

B. att en översyn och rensning görs av SLU:s styrdokument för att säkerställa att de är giltiga och aktuella.

C. att interna styrande dokument görs tillgängliga via en samlingssida i enlighet med UKÄ:s rekommendationer.

6 Uppdatering och uppföljning av interna styrande dokument

Rutinerna för uppdatering och uppföljning av interna styrande dokument brister.

Internrevisionen har i sin genomgång noterat att det är relativt vanligt förekommande att giltighetstiden för ISD passerats utan att dokumentet uppdaterats eller tagits bort. Det är även vanligt att kravet på översyn vart femte år inte följs.

⁷ Lag (2018:1937) om tillgänglighet till digital offentlig service. Lagen innehåller bestämmelser som innebär att tjänster och information som en offentlig aktör tillhandahåller genom en webbplats eller mobil applikation ska vara tillgänglig.

Vissa avdelningar inom verksamhetsstödet genomför årligen genomgång av ISD. Men framkommer att det inte alltid prioriteras utan görs när behov påtalas.

I granskningen har framkommit att en automatisk bevakningsfunktion skulle underlätta för uppdatering av ISD. Det finns bevakningsfunktion i diariet. Såvitt Internrevisionen erfar används inte funktionen i någon större utsträckning.

Det saknas rutiner för regelbunden uppföljning av hur vissa ISD efterlevs.

6.1 Bedömning och rekommendationer

Internrevisionen kan konstatera att det finns brister i uppdatering och uppföljning av upprättade ISD.

Bristande uppdatering av ISD riskerar att medföra en osäkerhet kring vilka dokument som är giltiga och korrekta. Detta riskerar att påverka tilliten generellt till styrande dokument och därmed försämra förutsättningarna för regelefterlevnad.

SLU har ett stort antal styrdokument. Därför bör behovet av styrdokumentet regelbundet beaktas, liksom möjligheten till samordning/integrering med andra styrdokument.

Uppföljning av regelefterlevnaden brister i vissa fall. Avsaknaden av systematisk uppföljning av ISD medför även att kunskapen om deras ändamålsenlighet brister. Detta riskerar att underminera syftet med styrande dokument. Det är därför viktigt att det finns en process för att bedöma vilka ISD som ska gälla och hur tillämpningen kan följas upp.

Internrevisionen rekommenderar att universitetsledningen säkerställer

D. att interna styrande dokument regelbundet aktualitetsgranskas och vid behov revideras alternativt upphävs.

Internrevisionen rekommenderar att universitetsledningen överväger

E. att rutiner för uppföljning av efterlevnad av interna styrande dokument stärks.

Inga Astorsdotter

Josabeth Alfsson

Lisbeth Sundkvist Johansson

Internrevisionschef

Internrevisor

Internrevisor



Rektors åtgärdsplan till internrevisionens rapport Interna styrande dokument.

Nr	Noterade brister (internrevisionen fyller i)	Rekommendation (internrevisionen fyller i)	Åtgärd (ledning/verksamhet fyller i)
A	Bristande kvalitetssäkring och samordning av interna styrande dokument riskerar leda till att de innehåller felaktigheter eller blir svåra att tillämpa.	Internrevisionen rekommenderar att universitetsledningen <u>säkerställer</u> att Styrdokumentet görs känt för verksamheter med uppdrag att utforma interna styrande dokument samt att instruktionerna i Styrdokumentet följs.	Ansvarig avdelning/enhet: Ledningskansliet ☒ Åtgärdas enligt rekommendation ☐ Åtgärdas på annat sätt, ange vilket under kommentar nedan ☐ Åtgärdas inte, ange varför under kommentar nedan Kommentar: Information om hantering finns på medarbetarwebben. Berörda chefer anmodas att sprida denna information på sina avdelningar/motsv. Frågan lyfts återkommande på verksamhetsstöds chefsmöten. (Se även åtg. E). Åtgärdas senast: VT 2026 Dokumentation (om det ej framgår ovan): Regel för styrande dokument (ua.2025.1.1-14) samt information på medarbetarwebben.

Nr	Noterade brister (internrevisionen fyller i)	Rekommendation (internrevisionen fyller i)	Åtgärd (ledning/verksamhet fyller i)
B	Det förekommer ogiltiga och inaktuella interna styrande dokument på webbsidor.	Internrevisionen rekommenderar att universitetsledningen <u>överväger</u> att en översyn och rensning görs av SLU:s styrdokument för att säkerställa att de är giltiga och aktuella.	Ansvarig avdelning/enhet: Ledningskansliet ☒ Åtgärdas enligt rekommendation ☐ Åtgärdas på annat sätt, ange vilket under kommentar nedan ☐ Åtgärdas inte, ange varför under kommentar nedan Kommentar: Arbetet har påbörjats på ledningskansliet att identifiera interna styrande dokument, oavsett titel. En förteckning över dessa ges till ansvarig chef för genomgång, uppdatering och vid behov upphävande, Åtgärdas senast: Löpande men med en första grundgenomgång klar VT 2027. Dokumentation (om det ej framgår ovan):
C	Tillgängligheten till interna styrande dokument är bristfällig vilket försvårar möjligheten att de blir kända och följs.	Internrevisionen rekommenderar att universitetsledningen <u>överväger</u> att interna styrande dokument publiceras på en samlingssida i enlighet med UKÄ:s rekommendationer.	Ansvarig avdelning/enhet: Ledningskansliet tillsammans med kommunikationsavdelningen ☐ Åtgärdas enligt rekommendation ☒ Åtgärdas på annat sätt, ange vilket under kommentar nedan ☐ Åtgärdas inte, ange varför under kommentar nedan Kommentar: Samtliga interna styrande dokument är tillgängliga då de finns registrerade i Public360. Att publicera samtliga styrande dokument i fulltext är inte lämpligt då det är resurskrävande och det finns risk att olika versioner finns publicerade samtidigt. På

Nr	Noterade brister (internrevisionen fyller i)	Rekommendation (internrevisionen fyller i)	Åtgärd (ledning/verksamhet fyller i)
			internwebben finns en lista över de interna styrande dokumenten med länk till Public360. På externwebben anges information om hur man via registrator kan få ta del av de interna styrande dokumenten. Föreskrifterna är dock dokument som alltid ska vara publicerade. Åtgärdas senast: Grundstrukturen kan vara på plats HT 2026. Dokumentation (om det ej framgår ovan):
D	Rutinerna för uppdatering och uppföljning av interna styrande dokument brister.	Internrevisionen rekommenderar att universitetsledningen <u>säkerställer</u> att interna styrande dokument regelbundet aktualitetsgranskas och vid behov revideras alternativt upphävs.	Ansvarig avdelning/enhet: Ledningskansliet tillsammans med samtliga avdelningar ☒ Åtgärdas enligt rekommendation ☐ Åtgärdas på annat sätt, ange vilket under kommentar nedan ☐ Åtgärdas inte, ange varför under kommentar nedan Kommentar: Ansvarig avdelning ska lägga in bevakning i Public360 och kan då ta ut listor för att granska. Eftersom det endast går att lägga in på person inte funktion kräver det att rutiner skapas för att uppdatera i Public360 när förändringar sker. Ansvarig chef bevakar. Åtgärdas senast: HT 2026 Dokumentation (om det ej framgår ovan):
E	Uppföljning av regelefterlevnaden brister i vissa fall. Avsaknaden av systematisk uppföljning av interna styrande	Internrevisionen rekommenderar att universitetsledningen <u>överbäger</u> att rutiner för	Ansvarig avdelning/enhet: LK/Samtliga avdelningar

Nr	Noterade brister (internrevisionen fyller i)	Rekommendation (internrevisionen fyller i)	Åtgärd (ledning/verksamhet fyller i)
	dokument medför även att kunskapen om deras ändamålsenlighet brister.	uppföljning av efterlevnad av interna styrande dokument stärks.	☐ Åtgärdas enligt rekommendation ☒ Åtgärdas på annat sätt, ange vilket under kommentar nedan ☐ Åtgärdas inte, ange varför under kommentar nedan Kommentar: Efterlevnadskontroller är mycket resurskrävande och svåra att göra övergripande. Varje avdelning inom verksamhetsstödet förväntas göra avstämningar varje termin där man går igenom de interna styrande dokument man förvaltar samt lyfta dessa på chefsmöten för att hålla kunskapen levande och få återkoppling om det behövs revidering. Åtgärdas senast: VT2027 Dokumentation (om det ej framgår ovan):