



Stockholms
universitet

Universitetsstyrelsen

Protokoll fört vid sammanträde
2024-04-19 (nr 2 2024)
kl 09.00-12.00

Närvarande: Före justitierådet Mats Melin (ordförande), rektor Astrid Söderbergh Widding, före stadsdirektören Ingela Lindh, generaldirektör Christina Gellerbrant Hagberg, verkställande direktör Erik Brandsma, professor Lena Mäler, professor Yvonne Svanström, kårordförande Disa Ahlblom-Berg, vice kårordförande Alicia Dickner, doktorand Karl Sigfrid och professor Jane Reichel (tjänstgörande ersättare).

Huvudföredragande: Universitetsdirektör Åsa Borin

Föredragande: Planeringschef Karin Fürstenbach (p. 4), internrevisionschef Tobias Björn (p. 5), universitetsdirektör Åsa Borin (pp. 5-6), dataskyddsombud Cristina Pérez (p. 6), utredare Anna Riddarström (p. 7), prorektor Clas Hättestrand (p. 8)

Övriga närvarande: Prorektor Clas Hättestrand, universitetsdirektör Åsa Borin, sekretariatschef Maria Wilenius, internrevisionschef Tobias Björn, planeringschef Karin Fürstenbach, kommunikationschef Johan Brandt, chefsjurist Markos Stavroulakis, controller Clara Ersson (pp. 5-6), dataskyddsombud Cristina Pérez (p. 6), utredare Ulrika Bjare (p. 8), Camilla Gamrell (ST), samt utredare Anna Riddarström.

Protokollförelse: Utredare Anna Riddarström

1. Utseende av justeringsperson Jane Reichel utses till justeringsperson
2. Fastställande av dagordning Dagordningen fastställs.
3. Information från rektor Rektor informerar om den pågående nomineringsprocessen för externa ledamöter i universitetsstyrelsen, om sökstatistik för utbildning till sommaren och hösten, om universitetets slutliga svar på remissen om ökad kompetens i säkerhetsfrågor vid universitet och högskolor samt om aktuell IT-fråga. Vidare informerar rektor om UKÄ-resa till Haag med övriga lärosätens rektorer, om årskonferensen för European University Association i Swansea, om den pågående debatten om fristående kurser samt rapporterar från myndighetsdialogen.
4. Anmälan av Riksrevisionens revisionsberättelse samt revisors rapport (dnr SU FV-0367-24) Universitetsstyrelsen beslutar att lägga revisionsberättelsen och revisors rapport till handlingarna (bilaga 1).



Stockholms
universitet

5. Beslut med anledning av Internrevisionens institutionsgranskningar 2023
(dnr SU FV-0338-23 och SU FV-0807-24)

Universitetsstyrelsen beslutar att uppdra åt rektor att vidta och fullfölja erforderliga åtgärder enligt bilaga 2 samt att lägga Internrevisionens rapport till handlingarna (bilaga 3).
6. Beslut med anledning av dataskyddsombudets årsrapport 2023
(dnr SU FV-0474-24)

Universitetsstyrelsen konstaterar att åtgärder vidtagits i linje med dataskyddsombudets rekommendationer och att en uppdatering av arbetet kommer att lämnas till styrelsen efter tertial 2 och 3 för 2024.

Universitetsstyrelsen beslutar att lägga rapporten till handlingarna (bilaga 4).
7. Information om rektorsrekryteringen och beslut om revidering av tidsplan för processen
(dnr SU FV-3252-23)

Ordföranden informerar om rektorsrekryteringen.

Universitetsstyrelsen beslutar att delegera till styrelsens ordförande att besluta om eventuella ändringar i tidsplanen för rekryteringsprocessen.
8. Information om kvalitetssäkringssystemet för forskning

Information
9. Övriga frågor

Inga övriga frågor anmäldes.

Revisionsberättelse

Beslutad: 2024-03-21

Diarienummer: 2023/0458

Regeringen
103 33 Stockholm

Revisionsberättelse för Stockholms universitet 2023

Riksrevisionen har enligt 5 § lagen (2002:1022) om revision av statlig verksamhet m.m. utfört en revision av årsredovisningen för Stockholms universitet 2023, daterad 2024-02-19.

Revisionsberättelsen innehåller sammantaget fem uttalanden. Om inget av dessa uttalanden innehåller en reservation eller avvikande mening innebär det att Riksrevisionen bedömer att redovisningen och underliggande redovisning är tillförlitlig, räkenskaperna är rättvisande samt att ledningens förvaltning följer tillämpliga föreskrifter och särskilda beslut.

Rapport om årsredovisningen

Uttalanden

Enligt Riksrevisionen har myndigheten

- upprättat årsredovisningen enligt förordningen (2000:605) om årsredovisning och budgetunderlag, högskolelagen (1992:1434), högskoleförordningen (1993:100), regleringsbrev och särskilda regeringsbeslut för myndigheten

- i alla väsentliga avseenden gett en rättvisande bild av Stockholms universitets ekonomiska resultat, finansiering och finansiella ställning per den 31 december 2023
- lämnat en resultatredovisning och information i övrigt som är förenlig med och stödjer en rättvisande bild i årsredovisningen som helhet.

Grund för uttalanden

Riksrevisionen har utfört revisionen enligt International Standards of Supreme Audit Institutions (ISSAI) för finansiell revision, samt Riksrevisionens interna föreskrifter

- Riksrevisionens granskning av resultatredovisning och övrig information i årsredovisningen, inklusive ledningens bedömning av intern styrning och kontroll (IFRF)
- Riksrevisionens granskning av ledningens förvaltning som del i årsredovisningsgranskningen (IFRLF)

Vårt ansvar enligt standarderna beskrivs närmare i avsnittet Revisorns ansvar. Vi är oberoende i förhållande till myndigheten i enlighet med ISSAI 130 Code of Ethics och har i övrigt fullgjort vårt ansvar i enlighet med dessa etiska regler. Vi anser att de revisionsbevis vi har erhållit är tillräckliga och ändamålsenliga som grund för Riksrevisionens uttalanden.

Uttalande om ledningens efterlevnad av tillämpliga föreskrifter för användning av anslag och inkomster

Baserat på vår revision av årsredovisningen, bedömer Riksrevisionen att myndigheten i alla väsentliga avseenden använt anslag och inkomster i enlighet med av riksdagen beslutade ändamål och i överensstämmelse med tillämpliga föreskrifter.

Grund för uttalande

Riksrevisionen har utfört revisionen enligt ISSAI för finansiell revision och IFRLF. Vårt ansvar enligt dessa standarder beskrivs närmare i avsnittet Revisorns ansvar. Vi anser att de revisionsbevis vi har erhållit är tillräckliga och ändamålsenliga som grund för Riksrevisionens uttalanden.

Uttalande om ledningens bedömning av intern styrning och kontroll

Det har vid vår revision av årsredovisningen inte framkommit något som skulle tyda på att ledningen i sin bedömning av intern styrning och kontroll inte har följt förordningen (2007:603) om intern styrning och kontroll.

Grund för uttalande

Riksrevisionen har utfört revisionen enligt ISSAI för finansiell revision samt IFRF och IFRLF. Vårt ansvar enligt dessa standarder beskrivs närmare i avsnittet Revisorns ansvar. Vi anser att de bevis vi har erhållit är tillräckliga och ändamålsenliga som grund för Riksrevisionens uttalanden.

Myndighetsledningens ansvar

Myndighetsledningen ansvarar för myndighetens verksamhet och ska se till att den bedrivs effektivt och enligt gällande rätt och de förpliktelser som följer av Sveriges medlemskap i Europeiska unionen, att den redovisas på ett tillförlitligt och rättvisande sätt samt att myndigheten hushållar väl med statens medel. Detta framgår av 3 § myndighetsförordningen (2007:515).

Myndighetsledningen har även ansvaret för att upprätta en årsredovisning som ger en rättvisande bild enligt förordningen (2000:605) om årsredovisning och budgetunderlag samt i enlighet med högskolelagen (1992:1434), högskoleförordningen (1993:100), regleringsbrev och övriga regeringsbeslut för myndigheten. Myndighetsledningen är även ansvarig för att anslagsmedel och inkomster har använts enligt de bestämmelser och villkor som anges i föreskrifter, regleringsbrev och andra regeringsbeslut.

Myndighetsledningen ansvarar också för att det finns en intern styrning och kontroll som säkerställer att årsredovisningen kan upprättas utan väsentliga felaktigheter, vare sig dessa beror på oegentligheter eller misstag. I myndighetsledningens ansvar ingår att lämna en bedömning om den interna styrningen och kontrollen vid myndigheten. Det framgår av förordningen (2000:605) om årsredovisning och budgetunderlag. Myndighetsledningen ansvarar även för att det finns en process för intern styrning och kontroll vid myndigheten som fungerar på ett betryggande sätt. Detta framgår av förordningen (2007:603) om intern styrning och kontroll. Denna process ska säkerställa att myndigheten med rimlig säkerhet fullgör sina uppgifter, uppnår verksamhetens mål och uppfyller kraven i 3§ myndighetsförordningen (2007:515).

Vid upprättandet av årsredovisningen ska myndighetsledningen förutsätta att myndigheten ska fortsätta sin verksamhet. De upplyser, när så är tillämpligt, om avvikelser och skälen för dessa avvikelser.

Revisorns ansvar

Vårt ansvar är att granska årsredovisningen. Våra mål är att uppnå en rimlig grad av säkerhet om att årsredovisningen som helhet inte innehåller några väsentliga felaktigheter, vare sig dessa beror på oegentligheter eller misstag, och att lämna en revisionsberättelse som innehåller Riksrevisionens uttalanden. Rimlig säkerhet är en hög grad av säkerhet, men är ingen garanti för att en revision som utförs enligt ISSAI, IFRF och IFRLF alltid kommer att upptäcka en väsentlig felaktighet om en

sådan finns. Felaktigheter kan uppstå på grund av oegentligheter eller misstag och anses vara väsentliga om de enskilt eller tillsammans rimligen kan förväntas påverka de ekonomiska beslut som användare fattar med grund i årsredovisningen.

Som en del av en revision enligt ISSAI använder vi professionellt omdöme och har en professionellt skeptisk inställning under hela revisionen. Dessutom

- identifierar och bedömer vi riskerna för väsentliga felaktigheter i årsredovisningen, vare sig dessa beror på oegentligheter eller misstag. Därefter utformar och utför vi granskningsåtgärder bland annat utifrån dessa risker, och inhämtar revisionsbevis som är tillräckliga och ändamålsenliga för att utgöra en grund för våra uttalanden. Risken för att inte upptäcka en väsentlig felaktighet till följd av oegentligheter är högre än för ett fel som beror på misstag eftersom oegentligheter kan innefatta agerande i maskopi, förfalskning, avsiktliga utelämnanden, felaktig information eller åsidosättande av intern styrning och kontroll
- skaffar vi oss en förståelse för den del av myndighetens interna styrning och kontroll som har betydelse för vår revision för att utforma revisionsåtgärder som är lämpliga med hänsyn till omständigheterna, men inte för att uttala oss om effektiviteten i myndighetens interna styrning och kontroll
- utvärderar vi lämpligheten i de redovisningsprinciper som används och rimligheten i ledningens uppskattningar i redovisningen och tillhörande upplysningar
- drar vi en slutsats om det riktiga i att myndighetsledningen använder antagandet om fortsatt drift vid upprättandet av årsredovisningen. Vi drar också en slutsats, med grund i de inhämtade revisionsbevisen, om huruvida det finns någon väsentlig osäkerhetsfaktor som avser sådana händelser eller förhållanden som kan leda till betydande tvivel om myndighetens förmåga att fortsätta verksamheten. Om vi drar slutsatsen att det finns en väsentlig osäkerhetsfaktor, ska vi i revisionsberättelsen fästa uppmärksamheten på upplysningarna i årsredovisningen om den väsentliga osäkerhetsfaktorn och den bedömning som lämnats eller, om sådana upplysningar är otillräckliga, modifiera våra uttalanden om årsredovisningen
- utvärderar vi den övergripande presentationen, strukturen och innehållet i årsredovisningen, däribland upplysningarna, och om årsredovisningen återger de underliggande transaktionerna och händelserna på ett sätt som ger en rättvisande bild.

Som en del av granskningen i enlighet med IFRF planerar och genomför vi revisionen för att

- för väsentlig information, av finansiell eller icke finansiell natur som lämnas i resultatredovisningen inhämta tillräckliga och ändamålsenliga revisionsbevis

för att sådan information har upprättats med syfte att tillsammans med årsredovisningens övriga delar ge en rättvisande bild av verksamheten utifrån regelverket

- för övrig information, förvissa oss om att denna är förenlig med de övriga delarna i årsredovisningen och fri från väsentliga fel, baserat på vår kunskap om myndigheten.

Vår kommunikation med myndighetsledningen innefattar bland annat revisionens planerade omfattning och inriktning och betydelsefulla iakttagelser under revisionen, däribland eventuella betydande brister i den interna styrningen och kontrollen som vi identifierar under revisionen.

Vårt ansvar är också att granska om ledningens förvaltning följer tillämpliga föreskrifter och särskilda beslut. Vi genomför granskningen enligt IFRLF. Utöver de regelverk och särskilda beslut som direkt påverkar redovisningen, innefattar detta de föreskrifter som är direkt hänförliga till användningen av medel som riksdag och regering beslutar om¹. På basis av genomförd revision av årsredovisningen lämnar vi ett uttalande med rimlig säkerhet om myndighetens efterlevnad av dessa regelverk.

Vid planering och genomförande av revisionen enligt ISSAI och IFRF beaktar vi de delar av den interna styrningen och kontrollen som är relevanta för hur myndigheten upprättar årsredovisningen för att ge en rättvisande bild, inklusive ledningens bedömning om den interna styrningen och kontrollen. Det innebär att vi har granskat den bedömning som ledningen har gjort om intern styrning och kontroll i årsredovisningen. I vårt ansvar ingår däremot inte att göra ett uttalande om effektiviteten i myndighetens interna styrning och kontroll. Vi gör ett uttalande med begränsad säkerhet avseende ledningens bedömning av intern styrning och kontroll baserat på de åtgärder vi har vidtagit för att granska årsredovisningen. Ett uttalande med begränsad säkerhet har inte den säkerhet som ett uttalande grundad på en revision har.

Ansvarig revisor Henrik Laginder har beslutat i detta ärende. Uppdragsledare Erik Lejon har varit föredragande.

Henrik Laginder

¹ Anslagsförordningen (2011:223), avgiftsförordningen (1992:191), förordningen (2011:211) om utlåning och garantier, kapitalförsörjningsförordningen (2011:210), förordningen (1996:1190) om överlåtelse av statens fasta egendom och förordningen (1996:1191) om överlåtelse av statens lösa egendom.

Kopia för kännedom

Stockholms universitet

Utbildningsdepartementet

Finansdepartementet, budgetavdelningen

Revisors rapport

Beslutad: 2024-03-21

Diarienummer: 2023/0458

Regeringen
103 33 Stockholm

Revisors rapport i enlighet med 7§ transparenslagen, Stockholms universitet för 2023

Enligt lag (2005:590) om insyn i vissa finansiella förbindelser m.m. (i fortsättningen benämnd transparenslagen) ska myndighetens revisor för varje räkenskapsår granska om en öppen redovisning och en separat redovisning har fullgjorts i enlighet med bestämmelserna i transparenslagen. Det har Riksrevisionen, i egenskap av revisor för Stockholms universitet, gjort för räkenskapsåret 2023 genom en översiktlig granskning. Enligt transparenslagen får regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer meddela föreskrifter om redovisning och revision. Eftersom sådana föreskrifter inte utfärdats har myndigheten gjort sin egen tolkning av transparenslagen och upprättat sin redovisning för räkenskapsåret 2023 i enlighet därmed.

Det är myndighetens ansvar att tillse att redovisningsskyldigheten fullgörs. Det är Riksrevisionens ansvar som revisor i myndigheten att uttala sig om huruvida denna skyldighet har fullgjorts.

Den översiktliga granskning som har utförts har bestått av att göra förfrågningar, i första hand till personer som inom myndigheten är ansvariga för finansiella frågor och redovisningsfrågor, att utföra analytisk granskning och att vidta andra översiktliga granskningsåtgärder. En översiktlig granskning har en annan inriktning och en betydligt mindre omfattning jämfört med den inriktning och omfattning som en revision enligt god revisionsse i övrigt har. De granskningsåtgärder som vidtas

vid en översiktlig granskning gör det inte möjligt för Riksrevisionen att skaffa sig en sådan säkerhet att Riksrevisionen blir medveten om alla viktiga omständigheter som skulle kunna ha blivit identifierade om en revision utförts. Den uttalade slutsatsen grundad på en översiktlig granskning har därför inte den säkerhet som en uttalad slutsats grundad på en revision har. På grund av avsaknad av föreskrifter kan Riksrevisionen inte entydigt uttala sig om huruvida myndigheten fullgjort sin skyldighet i enlighet med lagstiftningens intentioner. Sålunda kan det inte uteslutas att en annan tolkning än myndighetens kan gälla.

Baserat på den översiktliga granskningen av efterlevnaden av nämnda lag gör Riksrevisionen följande uttalande med begränsad säkerhet.

Det har inte kommit fram några omständigheter under den översiktliga granskningen som tyder på att myndigheten inte fullgjort sin skyldighet i enlighet med transparenslagen.

Ansvarig revisor Henrik Laginder har beslutat i detta ärende. Uppdragsledare Erik Lejon har varit föredragande.

Henrik Laginder

Kopia för kännedom

Stockholms universitet

Utbildningsdepartementet

Finansdepartementet, budgetavdelningen



Yttrande över internrevisionens institutionsgranskningar 2023

Internrevisionens granskning

Internrevisionen har under 2023 granskat den interna styrningen och kontrollen vid två institutioner vid Stockholms universitet. Granskningen har fokuserat på ett antal administrativa rutiner som bedöms vara grundläggande för en god intern styrning och kontroll inom väsentliga riskområden.

Rekommendationer och åtgärder på central nivå

Internrevisionens iakttagelser och rekommendationer från granskningarna sammanfattas i rapporten ”Internrevisionens institutionsgranskningar 2023 – styrelsesammanfattning” (dnr SU FV-0338-23, daterad 2023-02-29). Rapporten är ställd till universitetsstyrelsen och ger en övergripande bild av utfört granskningsarbete och resultat. I rapporten redovisas att ett antal brister återkommer hos institutionerna. Inom riskområdena inköp och upphandling respektive säkerhet bedömer internrevisionen att universitetsövergripande åtgärder bör övervägas för att komplettera lokala åtgärder som vidtas på institutionsnivå.

Internrevisionens rekommendationer till universitetsledningen:

1. Vidta åtgärder för att säkra att institutionernas inköp, där det är möjligt, genomförs via avrop från ramavtal, och stärk uppföljningen av ramavtalstrohet.
2. Vidta åtgärder för att stärka ett aktivt och systematiskt arbete i den nivå som stipuleras i universitetets styrande dokument och MSB:s föreskrifter om IT- och informationssäkerhet för statliga myndigheter, samt stärk uppföljningen av dessa interna och externa krav.

Rektors kansli

Rekommendationer och åtgärder på institutionsnivå

Internrevisionens iakttagelser och rekommendationer efter de två institutionsgranskningarna redovisas i en revisionsrapport för respektive institution. Mot bakgrund av rekommendationerna avser rektor, efter samråd med dekan för berörd fakultet respektive med universitetsdirektören, att uppdra till institutionerna att senast den 15:e november 2024 återrapportera vilka åtgärder som genomförs för att hantera internrevisionens rekommendationer. I och med att vissa av de rekommenderade åtgärderna i institutionsrapporterna är beroende av att universitetet centralt genomför åtgärder omfattar återrapporteringen endast de åtgärder som ligger inom institutionens ansvarsområde.

Rektors yttrande

Rektors yttrande över rapporten, som avges i samråd med universitetsdirektören, följer nedan.

1. Internrevisionen rekommenderar:

Vidta åtgärder för att säkra att institutionernas inköp, där det är möjligt, genomförs via avrop från ramavtal, och stärk uppföljningen av ramavtalstrohet.

Rektors yttrande:

Lagen om offentlig upphandling syftar bl.a. till att säkerställa ett effektivt nyttjande av statens resurser genom konkurrensutsättning. Rektor konstaterar att det är av största vikt att regelverket följs och att verksamheten inte drabbas av onödiga fördröjningar i inhandling av varor och tjänster.

Ramavtal innebär att en väsentlig del av upphandlingsprocessen redan är avklarad och mycket tid kan sparas genom att göra beställningar (avrop) på dessa avtal. Om universitetet genomför korrekta upphandlingar undviks dessutom risken för förtroendeskada samt för att behöva betala viten och så kallad upphandlingsskadeavgift. Ramavtal ska användas om sådant finns och är tillämpligt.

Vid förra årets granskningar av åtta institutioner och en förvaltningsavdelning konstaterade internrevisionen att fakturagranskningen visade på följsamhet mot ramavtal i samtliga granskningar. Rektor bedömer sammantaget att det inte finns systematiska brister avseende ramavtalstroheten.

För att säkerställa att regelverket följs på ett resurseffektivt sätt är det av vikt att det finns ramavtal för varor och tjänster som efterfrågas av verksamheten och att det är ”lätt att göra rätt” vid avrop vilket inkluderar att upphandlade leverantörer är anslutna till e-handeln. Inköps- och upphandlingssektionen vid

universitetsförvaltningen har bl.a. i uppdrag att genomföra upphandlingar över direktupphandlingsgränsen, ge stöd till inköpskoordinatorer, verksamheter och beställare i upphandlings- och inköpsfrågor och genomföra uppföljning på området. Efterfrågan på stöd är dock stor och för närvarande saknas ramavtal inom flera områden, och det finns en köbildning för avtal som ska upphandlas.

Sektionen anordnar vidare fortlöpande olika utbildningar och workshoppar inom inköp och upphandling (cirka sex per termin). En ny utbildning som är öppen för alla anställda på universitetet ”Introduktion till inköp på SU” har nyligen tagits fram och erbjuds för första gången den 16:e maj.

Åtgärder: Utifrån rekommendationen har beslut fattats om en tillfällig förstärkning vid Inköps- och upphandlingssektionen i syfte att arbeta bort köerna. Ytterligare förstärkning kan komma att behövas för att öka anslutningstakten till e-tjänsten och möjliggöra uppföljning i enlighet med sektionens uppdrag. Behov av och möjlighet till en permanent förstärkning ses över inför beslut om fördelning av anslagsmedel för 2025.

2. Internrevisionen rekommenderar:

Vidta åtgärder för att stärka ett aktivt och systematiskt arbete i den nivå som stipuleras i universitetets styrande dokument och MSB:s föreskrifter om IT- och informationssäkerhet för statliga myndigheter, samt stärk uppföljningen av dessa interna och externa krav.

Rektors yttrande:

Rektor konstaterar att det är av största vikt att universitetet arbetar systematiskt med IT- och informationssäkerhet i enlighet med universitetets styrande dokument och MSB:s föreskrifter. Lärosätet har under flera år arbetat aktivt med att stärka det systematiska IT- och informationssäkerhetsarbetet inom universitetet.

Rektor noterar att ingen av de två granskade institutionerna hade genomgått projektet ”Etablering av systematiskt informationssäkerhetsarbete och resultatstyrning” (ESIR) vid tillfället för årets institutionsgranskning. ESIR-projektet har pågått sedan 2021 och initierades efter att det konstaterats att det fanns brister i lärosätets informationssäkerhetsarbete vilket också framkommit i flera av internrevisionens granskningar. Målsättningen med ESIR-projektet är att stärka den interna styrningen och kontrollen av det systematiska informations- och IT-säkerhetsarbetet och efterlevnaden av dataskyddsförordningen inom hela universitetet. Metodstödet som togs fram inom projektet följer MSB:s föreskrifter inom informations- och IT-säkerhet och är anpassat för universitetets verksamhet. Inom ramen för ESIR-projektet har även ett nytt metodstöd för informationsklassning tagits fram och implementerats, och en [informationssäkerhetspolicy](#) har fastställts. Vidare har roller och ansvar för hantering av IT-incidenter förtydligats

och en rutin för hantering av allvarliga incidenter där grundorsaksanalys ingår har tagits fram. Klassificeringsnivåerna för hanteringen av IT-incidenter har setts över och det har tydliggjorts var och hur universitetets anställda anmäler incidenter.

I slutet av år 2023 genomfördes en analys av hot och risker som nu ligger till grund för prioriteringar vid det fortsatta arbetet inom IT- och informationssäkerhet.

Åtgärder: Pågående aktiviteter för att stärka och säkerställa ett strukturerat arbete med informations- och IT-säkerhet inkluderar:

- Arbetet med ESIR-projektet fortskrider enligt plan, och modellen och arbetssättet som togs fram inom projektet väntas vara fullt implementerat på samtliga institutioner vid halvårsskiftet 2024.
- Under våren pågår en universitetsövergripande informationsinventering och informationsklassning. När detta arbete är klart ska en GAP-analys genomföras av IT-avdelningen i dialog med dataskyddsombudet i syfte att bedöma om säkerhetskraven har uppfyllts. Analysen väntas vara klar vid årsskiftet.
- En samordningsgrupp för säkerhetsfrågor inom universitetsförvaltningen inrättas inom kort i syfte att ytterligare förbättra samordningen och överblicken av universitetets säkerhetsarbete. Samordningsgruppen kommer arbeta med komplexa säkerhetsfrågor av olika natur, vilket inkluderar verksamhetsskydd, dataskydd och informationssäkerhet.
- Arbete pågår med att utarbeta kompletterande styrdokument till informationssäkerhetspolicyn i form av en handläggningsordning för IT-säkerhet. Handläggningsordningen planeras även inkludera regler för hantering av behörigheter i IT-system.
- En föränderlig omvärld ställer krav på nya arbetssätt och kompetensutveckling av lärosätets IT-personal. Bl.a. har en metodik för att arbeta med cybersäkerhetsrisker nyligen utvecklats och implementering har initierats. En föreläsningsserie för medarbetare vid IT-avdelningen har genomförts och planeras att erbjudas till övrig IT-personal vid lärosätet.
- I syfte att förbättra medvetenheten rörande informationssäkerhet hos samtliga medarbetare fortgår webbutbildning i informationssäkerhet genom de obligatoriska kurserna via Nimblr, och hittills har över 23 000 kursmoduler genomförts av lärosätets medarbetare.

Övrigt

Återkommande rekommendationer i både 2022 och 2023 års institutionsgranskningar avser förbättrad kontroll vid kontering och attest av kostnader, och att säkra att moms kostnadsförs vid representationskostnader. Åtgärder på central nivå är att flera nya utbildningar erbjuds under året och att en ny uppdaterad



Stockholms
universitet

Ekonomihandbok som bl.a. innehåller ett avsnitt om moms väntas färdigställas senast kvartal 3.

De centrala åtgärderna som redovisats i rektors yttrande ovan syftar sammantaget till att stärka arbetet med intern styrning och kontroll för universitetet som helhet. Därigenom kompletteras åtgärderna på institutionsnivå.



Tobias Björn
Internrevisionschef

Internrevisionens institutionsgranskningar 2023 – styrelsesammanfattning

1. Inledning

Internrevisionen (IR) har i enlighet med internrevisionsplanen för 2023 granskat den interna styrningen och kontrollen vid två institutioner. Syftet med granskningarna har varit att besvara följande revisionsfråga:

”Har institutionen ändamålsenliga och effektiva rutiner som säkerställer god intern styrning och kontroll inom väsentliga riskområden?”

Denna styrelsesammanfattning syftar till att ge Universitetsstyrelsen en övergripande bild av IR:s genomförda granskningsarbete och granskningsresultatet för respektive riskområde. Granskningarna är dokumenterade i separata granskningsrapporter som bifogas till denna sammanfattning. I de bifogade rapporterna finns IR:s iakttagelser och rekommendationer som lämnas till respektive institution.

Granskningen visar att ett antal av bristerna i den interna styrningen och kontrollen återkommer hos institutionerna. Mot bakgrund av detta bedömer IR att universitetsövergripande åtgärder behövs för att komplettera lokala åtgärder som vidtas på institutionsnivå. IR lämnar därför följande rekommendationer till universitetsledningen:

1. Vidta åtgärder för att säkra att institutionernas inköp, där det är möjligt, genomförs via avrop från ramavtal, och stärk uppföljningen av ramavtalstrohet.
2. Vidta åtgärder för att stärka ett aktivt och systematiskt arbete i den nivå som stipuleras i universitetets styrande dokument och MSB:s föreskrifter om IT- och informationssäkerhet för statliga myndigheter, samt stärk uppföljningen av dessa interna och externa krav.

2. Årets institutionsgranskning i korthet

Granskade institutioner: Socialantropologiska institutionen (309) och Meteorologiska institutionen (404).

Granskade områden:

- Ekonomi (budgetering, resultat och resultatuppföljning samt redovisning)
- Anläggningstillgångar och stölbegärliga förbrukningsinventarier (SFI)
- Inköp och upphandling
- Lärarnas bisysslor
- Säkerhet (personuppgiftsbehandling, informations-/IT-säkerhet och fysisk säkerhet)
- Tentafusk

Dokumentstudier:

- Delegationsordning, institutionsstyrelseprotokoll, årsbudget, resultatrapporter, verifikationer, förteckning av attest- och utanordningar, inventeringsprotokoll, registerförteckning och lokala rutiner/checklistor m.m.

Stickprov:

- Kontering av kostnader och moms, underlag till bokförda kostnader, underlag för representation och resor, redovisning och registrering av anläggningar och stölbegärliga inventarier (SFI) i respektive register, inventering, avrop från ramavtal, och registrering av lärarnas bisysslor m.m.

Intervjuer:

- Prefekt, administrativ chef, ekonom, inköpskoordinator, studierektor, data- och systemansvarig m.fl.

Granskningsperiod:

- Primärt 2023

Sammanställning resultat av institutionsgranskningar

Rekommendationer har lämnats till de granskade institutionerna inom de riskområden där IR har noterat brister i den interna styrningen och kontrollen. Brister, risker och rekommendationer beskrivs i respektive granskningsrapport, medan mindre iakttagelser har kommunicerats muntligt till respektive institution under granskningsarbetet.

I nedanstående tabell framgår antal rekommendationer och IR:s bedömning av den interna styrningen och kontrollen för respektive riskområde och institution. Antal rekommendationer samt bedömning av intern styrning och kontroll är inte helt jämförbar till följd av institutionernas skilda förutsättningar.

Riskområden	Socialantropologiska institutionen (309)	Meteorologiska institutionen (404)
Budgetering		
Resultat och resultatuppföljning	1	
Redovisning	2	2
Anläggningstillgångar och SFI	3	3
Inköp och upphandling	2	1
Lärarnas bisysslor	3	1
Säkerhet	3	3
Tentafusk	1	1

Bedömningen av den interna styrningen och kontrollen hos granskade institutioner utgår från IR:s analys av granskningsresultatet per riskområde. Vid bedömningstillfället har nedanstående kategorier tillämpats.¹ Procentsatserna i tabellen nedan är beräknade utifrån uppgifterna i ovanstående tabell.

Bedömning av ISK	Otillfredsställande 13 %
	Bristfälligt 44 %
	Förbättringsmöjligheter 25 %
	Tillfredsställande 19 %

¹ IR använder följande fyra nivåer i sin bedömning av den interna styrningen och kontrollen: tillfredsställande, förbättringsmöjligheter, bristfällig samt otillfredsställande.

3. Universitetsgemensamma brister, risker och rekommendationer

Granskningen visar att ett antal av bristerna i den interna styrningen och kontrollen återkommer hos institutionerna. Mot bakgrund av detta bedömer IR att universitetsövergripande åtgärder bör övervägas för att komplettera lokala åtgärder som vidtas på institutionsnivå.

I tabellerna nedan redovisas de brister och risker som återkommer i årets institutionsgranskning, och i förekommande fall rekommendationer till universitetsledningen.

Riskområde redovisning	
<p>Återkommande brister:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Institutionerna redovisar emellanåt moms felaktigt vid utgifter för representation. • Institutionerna brister i kontrollerna vid konterings- och attesteringstillfället. • Institutionerna saknar alternativt behöver stärka rutinerna vid efterkontroll och rättning. 	<p>Risker:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ingående moms som ej kostnadsförs vid representation innebär att universitetet äskar återbetalning av ingående moms som vi inte har rätt till. • Bristande kontroller medför att felbokningar inte upptäcks och rättas. • Kostnader på fel huvudboks konto påverkar redovisning och rapportering samt ger felaktigt underlag för analyser från institutionsnivån upp till SU-nivån.
<p>Rekommendationer till universitetsledning:</p> <p>Ingen rekommendation.</p>	

Riskområde anläggningstillgångar och SFI	
<p>Återkommande brist:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Institutionerna brister i registreringen av kompletterande uppgifter i SFI-registret. 	<p>Risk:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Risk att SFI inte kan identifieras.
<p>Rekommendationer till universitetsledning:</p> <p>Ingen rekommendation.</p>	

Riskområde inköp och upphandling

<p>Återkommande brist:</p> <ul style="list-style-type: none"> Institutionerna genomför cirka 20 procent av sina inköp hos leverantörer som inte har något ramavtal. 	<p>Risk:</p> <ul style="list-style-type: none"> Risk att interna upphandlingsregler inte efterlevs.
<p>Rekommendationer till universitetsledning:</p> <ol style="list-style-type: none"> Vidta åtgärder för att säkra att institutionernas inköp, där det är möjligt, genomförs via avrop från ramavtal, och stärk uppföljningen av ramavtalstrohet. 	

Riskområde lärarnas bisysslor

<p>Återkommande brist:</p> <ul style="list-style-type: none"> Institutionerna lämnar ingen information om bisyssla till nyanställda lärare. 	<p>Risk:</p> <ul style="list-style-type: none"> Risk att institutionerna inte lever upp till externa och interna krav.
<p>Rekommendationer till universitetsledning:</p> <p>Ingen rekommendation.</p>	

Riskområde säkerhet

<p>Återkommande brister:</p> <ul style="list-style-type: none"> Institutioner har inte etablerat någon ansvarsfördelning eller infört rutiner som säkerställer ett aktivt och systematiskt informationssäkerhetsarbete. Institutioner har inte klassificerat information. Institutioner saknar institutionsgemensamma rutiner för backup-system. 	<p>Risker:</p> <ul style="list-style-type: none"> Risk att brister i det systematiska informations-säkerhetsarbetet resulterar i att viktig information förloras, förvanskas eller kommer i orätta händer. Risk att institutionerna systematiska informations-säkerhetsarbete inte kan ske på ett effektivt och/eller ändamålsenligt. Risk att data förloras och ej kan återställas.
<p>Rekommendationer till universitetsledning:</p> <ol style="list-style-type: none"> Vidta åtgärder för att stärka ett aktivt och systematiskt arbete i den nivå som stipuleras i universitetets styrande dokument och MSB:s föreskrifter om IT- och informationssäkerhet för statliga myndigheter, samt stärk uppföljningen av dessa interna och externa krav. 	

Riskområde tentafusk	
Återkommande brist: <ul style="list-style-type: none">• Institutionerna saknar institutionsgemensam vägledning om vad som är objektiv grund vid användning av textjämförelseverktyg.	Risk: <ul style="list-style-type: none">• Risk för bristande likabehandling.
Rekommendationer till universitetsledning: Ingen rekommendation.	



Meteorologiska institutionen (404)

Revisionsrapport från Internrevisionen

Innehåll

1. SAMMANFATTNING OCH REKOMMENDATIONER.....	3
2. BAKGRUND OCH SYFTE	5
3. OMFATTNING OCH METOD	5
4. BESKRIVNING AV METEOROLOGISKA INSTITUTIONEN	6
5. GRANSKNINGSRESULTAT.....	6
5.1. RISKOMRÅDE – EKONOMI	7
5.1.1. Budgetering.....	7
5.1.2. Resultat och resultatuppföljning	8
5.1.3. Redovisning.....	11
5.1.4. Bedömningar och rekommendationer.....	15
5.2. RISKOMRÅDE - ANLÄGGNINGSTILLGÅNGAR OCH STÖLDBEGÄRLIGA FÖRBRUKNINGSINVENTARIER	17
5.2.1. Anläggningstillgångar	17
5.2.2. Stöldbegärliga förbrukningsinventarier (SFI).....	17
5.2.3. Inventering och utrangering	18
5.2.4. Bedömning och rekommendationer	19
5.3. RISKOMRÅDE – INKÖP OCH UPPHANDLING	19
5.3.1. Direktupphandling över 100 000 kronor	20
5.3.2. Bedömning och rekommendationer	20
5.4. RISKOMRÅDE – LÄRARNAS BISYSSLOR.....	21
5.4.1. Bedömning och rekommendationer	22
5.5. RISKOMRÅDE – SÄKERHET	22
5.5.1. Personuppgiftsbehandling	22
5.5.2. Informationssäkerhet.....	23
5.5.3. IT-säkerhet	24
5.5.4. Fysisk säkerhet	25
5.5.5. Bedömning och rekommendationer	26
5.6. RISKOMRÅDE - TENTAFUSK.....	27
5.6.1. Bedömning och kommentarer	27

1. Sammanfattning och rekommendationer

Internrevisionen (IR) har under året 2023 granskat den interna styrningen och kontrollen vid Meteorologiska institutionen. Granskningen har fokuserats på ett antal administrativa rutiner som bedöms vara grundläggande för en god intern styrning och kontroll inom väsentliga riskområden.

IR:s bedömning¹ är att institutionens interna styrning och kontroll var tillfredsställande inom de granskade riskområdena budgetering och resultatuppföljning samt att det finns förbättringsmöjligheter inom områdena inköp och upphandling, lärarnas bisysslor och tentafusk. IR har dock bedömt några områden som bristfälliga, framför allt avseende informations-/IT-säkerhet och anläggningar/SFI², men även gällande redovisning och kontroller.

Baserat på genomförd granskning har IR lämnat följande rekommendationer:

1. Förbättra kontroller vid kontering och attest av kostnader samt säkra att moms kostnadsförs vid representationskostnader.
2. Inför en rutin för efterkontroller.
3. Säkerställ att kompletterande uppgifter registreras i ekonomisystemets SFI-register.
4. Säkerställ att årlig inventering företrädesvis utförs fysiskt.
5. Säkerställ att utrantering sker löpande efter behov.
6. Vidta åtgärder för att minska andelen inköp utanför ramavtal.
7. Säkerställ att nyanställda lärare informeras om universitetets föreskrifter och riktlinjer om bisyssla.
8. Etablera tydlig ansvarsfördelning, tillsammans med praktiska arbetsätt/rutiner, som säkerställer ett systematiskt informationssäkerhetsarbete över tid i enlighet med MSB:s föreskrifter.
9. Säkerställ att institutionen tar fram en aktuell registerförteckning innehållande de processer som innebär behandling av personuppgifter.

¹ IR använder följande fyra nivåer i sin bedömning av den interna styrningen och kontrollen: tillfredsställande, förbättringsmöjligheter, bristfällig samt otillfredsställande.

² SFI, stöldbärliga förbrukningsinventarier.

10. Säkerställ kompetensutveckling av de medarbetare som hanterar viktig/känslig information i sitt arbete i enlighet med MSB:s föreskrifter.
11. Överväg att tydliggöra vad institutionen anser är objektiv grund vid användning av textjämförelseverktyg.

Tobias Björn
Internrevisionschef

Virve Gröningson
Internrevisor

Christoffer Skyberg
Internrevisor

2. Bakgrund och syfte

Universitetets decentraliserade styrmodell innebär ett långtgående delegerat ansvar och beslutsmandat till verksamhetens områden, institutioner och förvaltningsavdelningar. Modellen ställer höga krav på ändamålsenliga och effektiva styrstrukturer för att önskad intern styrning och kontroll ska genomsyra alla nivåer i organisationen. Oavsett verksamhet gäller myndighetsförordningens krav på effektivitet, god hushållning av statens medel, regel efterlevnad och tillförlitlig samt rättvisande rapportering.

IR har mot bakgrund av ovanstående granskat intern styrning och kontroll vid två institutioner, varav en är Meteorologiska institutionen (404).

Syftet med granskningen är att besvara följande revisionsfråga:

Har institutionen ändamålsenliga och effektiva rutiner som säkerställer en god intern styrning och kontroll inom väsentliga riskområden?

3. Omfattning och metod

Granskningen fokuserat på följande riskområden:

- Ekonomi (budget, redovisning, uppföljning och rapportering, resor och representation)
- Anläggningstillgångar och stölbegärliga förbrukningsinventarier
- Inköp och upphandling
- Bisysslor
- Säkerhet (personuppgiftsbehandling, informations-/IT-säkerhet och fysisk säkerhet)
- Tentafusk

Internrevisionens granskning omfattar ej följande områden:

- Bedömning/utvärdering av systemstöd
- Bedömning/utvärdering av kvalitet i utbildning på grund- och avancerad nivå
- Bedömning/utvärdering av kvalitet i forskning och forskarutbildning

Genomförandet har i bestått av:

- Uppstartsmöte med prefekt och administrativ chef.
- Dokumentstudier.
- Genomgång av redovisning, befintliga processbeskrivningar, rutiner etc. för utvalda riskområden.
- Intervjuer med nyckelpersoner på institutionen.
- Test av identifierade nyckelkontroller.

- Analys samt eventuellt kompletterande intervjuer.
- Sammanställning av brister, risker och rekommendationer.

Baserat på identifierade brister och relaterade risker gör Internrevisionen en bedömning av den interna styrningen och kontrollen inom respektive riskområde.³

Institutionen har givits möjlighet att faktagranska ett utkast av rapporten innan färdigställandet.

4. Beskrivning av Meteorologiska institutionen

Meteorologiska institutionen, MISU, (404) ingår i den matematisk-fysiska sektionen på Naturvetenskapliga fakulteten, som i sin tur bildar det Naturvetenskapliga området. Meteorologiska institutionen administrerar också International Meteorological Institute in Stockholm (IMI), en självständig organisation med institutionsnummer 405, vilket ingår inte i granskningen.

Meteorologiska institutionen erbjuder utbildning inom ämnena atmosfärvetenskap, oceanografi och klimatfysik på grundnivå, avancerad nivå och forskarnivå. Institutionens forskning inom atmosfärvetenskap, oceanografi och klimatvetenskap omfattar ett stort antal områden. Till exempel studeras kemiska och dynamiska processer i atmosfären, havsströmmar och deras dynamik, stratosfäriska moln och aerosoler.⁴

Ansvarig för verksamheten är institutionens prefekt, som till sin hjälp har en ledningsgrupp bestående av prefekt, ställföreträdande prefekt, administrativ chef, studierektor för UGA och studierektor för forskarutbildning. Vid institutionen finns en institutionsstyrelse som är institutionens högsta beslutande organ. Institutionens prefekt är ordförande i institutionsstyrelsen.

5. Granskningsresultat

I detta avsnitt återfinns en beskrivning av granskningsresultatet inom respektive riskområde. Noterade brister, risker och en sammanfattande bedömning av intern styrning och kontroll samt rekommendationer hittas i slutet av respektive riskområde.

³ IR använder följande fyra nivåer i sin bedömning av den interna styrningen och kontrollen: tillfredsställande, förbättringsmöjligheter, bristfällig samt otillfredsställande.

⁴ Från institutionens hemsida, 2023

5.1. Riskområde – Ekonomi

Institutionens ekonomifunktion består av administrativ chef (AC), en ekonom, en ekonomi-assistent och en personalhandläggare. AC och ekonomen budgeterar för institutionen och ekonomen följer upp institutionens resultat.

Institutionens omsättning år 2022 var 66,6 mnkr, vilket var omsättningsmässigt en av de mindre på Naturvetenskapliga fakulteten, nr 15 av 20.

Institutionens verksamhet består av utbildning på grund- och avancerad nivå (UGA) samt forskarutbildning och forskning (FUF). 12% av institutionens kostnader år 2022 avsåg UGA och 88 % FUF.

Verksamhetens kostnader finansieras av både anslag och externa medel. År 2022 finansierade anslag 45 % av kostnaderna, därav 33% av FUF och 12 % av UGA (dvs hela UGA). Externa medel (bidrag) finansierade 55% av kostnaderna, allt detta avsåg FUF.

Institutionen har två kostnadsställen, de obligatoriska. *Institutionens övergripande verksamhet* och *stödfunktionen*, vars kostnader fördelas till kärnverksamheten på basis av kärnverksamhetens löner och LKP med hjälp av fördelningsprocenten framräknade av institutionen.

5.1.1. Budgetering

Budgetarbetet är en viktig del i institutionens styrning av verksamheten och dess ekonomi. En plan över intäkter och kostnader är även en förutsättning för en effektiv resultatuppföljning. Vid framtagandet av institutionens budget är flera personer involverade. Administrativ chef (AC) och ekonomen tar fram institutionens budget tillsammans.

- AC och ekonomen genomför dialog med externa projektens ansvarige forskare om projektens kostnader och bemanning, AC gör personalbudgeten, studierektor deltar med bemanningsplanen.
- Till sin hjälp använder de en detaljerad Excelmall för alla intäkter och kostnader, vilket också hjälper dem att räkna fram fördelningsprocenter för gemensamma kostnader och lokalhyror. Därefter registreras budgeten till Mercur.
- Kontroll och avstämning om budget och dess rimlighet görs vid flera omgångar med prefekten.
- Institutionsstyrelsen fattar beslut om institutionens budget.

Institutionen har dokumenterat sin rutin för budgetering.⁵

⁵ "Budget 2023 IS"

Träffsäkerhet på institutionens totalbudget under de senaste fyra åren har varit i intervallet mellan +1,1 mnkr till +3,4 mnkr (bättre än budget). Budgetavvikelse mot utfall räknat som procent av respektive årets omsättning har varit i intervallet 1,8 % till 5,2 %. Genomsnittlig avvikelse under åren 2019 - 2022 är 3,7 %. Budgetar är i allmänhet försiktiga och utfallet blir ofta bättre än det budgeterade.

Mnkr.	2019	2020	2021	2022	2023
Budget, resultat	-2,4	-1,9	-3,4	-1,4	-0,3
Utfall, resultat	-1,3	+0,6	+0,1	+2,0	
Avvikelse	+1,1	+2,5	+3,5	+3,4	
Årets omsättning	59,8	66,1	67,8	66,6	
Avvikelse % av årets oms.	1,8	3,8	5,2	5,1	

5.1.2. Resultat och resultatuppföljning

Institutionens resultat har förbättrats sedan år 2019 och balanserat kapital har också stigit upp på plussidan. Fr.o.m. år 2019 har institutionen haft ett eget projekt ”Ekonomiutvecklingsarbetet” på uppdrag av fakulteten i syfte att vända resultatutvecklingen till det positiva, ha fokus på budget, budgetuppföljning och beslutsstöd samt öka institutionsstyrelsens och ledningens förståelse för ekonomin. Till detta har de också haft internt konsultstöd.



Resultat år 2022 var ett överskott på 2,0 mnkr, dock med brasklapp från AC att det till en del berodde på ej realiserade kostnader som kommer att realiseras senare. AC tillägger att enligt deras långtidsprognos kommer det bli igen litet sämre resultat innan det blir bättre igen.

Summa kapitalförändring (balanserat kapital UB, dvs inkl. årets resultat) har ökat från -2,0 mnkr (2019) till +0,7 mnkr (2022). Därtill har institutionen *Ej förbrukade bidrag*. Ej förbrukade bidrag har minskat från 28,6 mnkr (2018) till 24,0 mnkr. (2021) och vidare till 14,0 mnkr (2022).

I tabellen nedan framgår fler detaljer om institutionens ekonomi vid det senaste bokslutet 2022 och för fem år sedan, 2018 samt per november 2023.

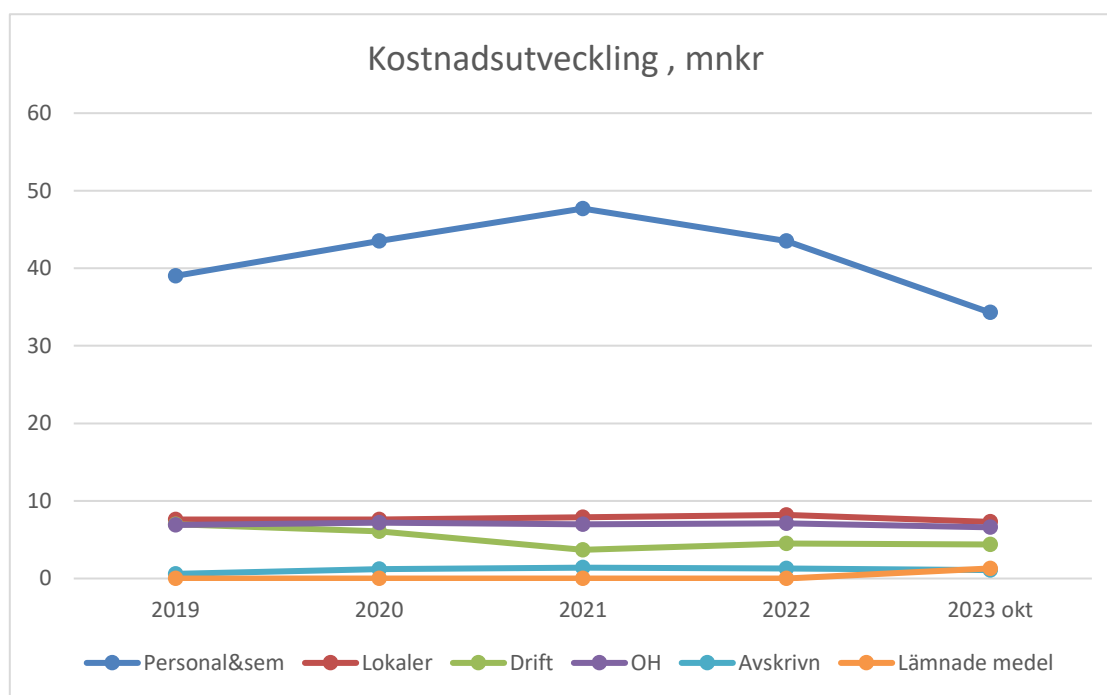
	Omsättn. Mnkr	Resultat, mnkr	UGA / FUF resultat,mnkr	Bal.res UB mnkr	Ej förbrukade. bidrag/ uppdrag mnkr	Anslag /externa medel % av verks kostnader	UGA /FUF % av verksamh. Kostnader
2018	57,3	-3,1	-0,4 / -2,7	-0,7 (UGA -1,8 /FUF+1,1)	28,6 / 0	61 / 39	6 / 94
2022	66,6	+2,0	-3,1 / +5,1	+0,7 (UGA -9,4/ FUF+10,1)	14,0 / 0	45 / 55	12 / 88
2023 okt	54,9	-0	-2,2/ +5,4 Ej fördelat stöd på inst. -3,3		18,1/0	46 / 48 Ej fördelat stöd på inst. 6 %	11 / 83 Ej fördelat stöd på inst. 6 %

Resultatet till och med oktober 2023 (-0 mnkr jmf. +1,0 mnkr oktober 2022) är något sämre än förra årets resultat samma period. Intäkterna har ökat med 0,8 mnkr, men kostnaderna har ökat med 1,8 mnkr. När resultatets (-0 mnkr) olika beståndsdelar i oktober 2023 granskas, kan noteras att förutom UGA och FUF resultat finns nu även en portion ej ännu fördelade stöd-kostnader -3,3 mnkr.

Arbetet med rektorsbeslut ”Ekonomi i balans”⁶. ”Ekonomi i balans” arbetet och institutionens eget ekonomiutvecklingsprojekt har tidsmässigt sammanfallit, därmed kan sägas att även en del åtgärder har sammanfallits. Exempel på åtgärder:

- Centralverkstaden har sagt upp, vilket innebär en stor besparing.
- En labblokal som används väldigt litet kommer att sägas upp.
- Institutionen undersöker om det går att bygga om arbetsrummen, för att få plats för flera på mindre lokalyta.
- Minskat forskningsstöd i form av forskningsingenjörer.
- Strömlinjeforma utbildningar så att de passar bättre utländska studenter, som är majoritet av studenterna. Det är svårt att rekrytera svenska studenter.
- Utveckla distanskurser, tänkt start HT 2024.

Diagrammet nedan visar kostnadsutveckling på de olika kostnadsslagen på institutionen under 2019 – oktober 2023



⁶ Dnr: SU FV-2.1.1-1552-20 ”Ekonomi i balans”. Beslutad av rektor. Beslutsdatum 2020-04-08 och tilläggsbeslut av rektorn, dnr: SU FV-2.1.1.-1358-22. Beslutsdatum 2022-04-22.

Resultatuppföljningen på institutionen genomförs tertialvis av ekonomen. Uppföljningen görs på institutionsnivå och nedbrutet till verksamhetsnivå⁷ samt per externt projekt.

Resultat på institutionsnivå och nedbrutet till verksamhetsnivå presenteras till institutionsstyrelsen tertialvis av ekonomen enligt följande: årsresultatet på marsmöte, T1 på junimöte, T2 och prognos för året i septembermöte. Rapportmall som används är SU:s officiella EKUP-modell, men litet eget tillägg. Kostnadsposter och resultatet stämmer.

Externa projekt följs också upp tertialvis av ekonomen, som också tillsammans med AC går igenom projektresultaten med projektägarna.

Institutionen resultat tertialvis kommuniceras också till hela organisationen genom publicering på institutionens intranät och e-post.

5.1.3. Redovisning

Införandet av ny ekonomimodell, delvis ny kontoplan och nytt redovisningsprogram⁸ fr.o.m. januari 2022 har haft stor påverkan på arbetet med budgetering, redovisning och uppföljning för alla på SU. Men nu i slutet av det andra året har de flesta av initiala bristerna i redovisningsprogrammet har redan åtgärdats.

Fakturahantering i det nya systemet har tre behörigheter: beställare, lokalekonom och beslutsattestant. Alla dessa behörigheter har kontrollplikter om leveransen, fakturan, konteringen och underlagen.

Beställare, beställer varor/tjänster via Raindance e-portalen.

- Institutionen har 16 registrerade beställare i Raindance. I praktiken görs beställningar som bekostas av anslagsmedel av endast tre personer.
- Innan beställningen får göras behövs det en muntlig godkännande av prefekten. Projektansvariga för bidragsprojekt som vill göra beställning till projektet behöver dock inte få en förhandsgodkännande, enligt institutionens regler. Enligt AC brukar de inte heller beställa varor/tjänster via e-beställning.
- Kontroller vid inleveransen: *att varan/tjänsten är levererad/utförd, att leveransen stämmer med beställningen, att varan är felfri.*

Lokalekonom, tar emot och konterar fakturor som inte kommer via e-beställning

- Institutionen har en registrerad lokalekonom, ekonomiassistenten.

⁷ Utbildning på anslag, forskning på anslag, forskning& forskarutbildning på bidrag, forskarutbildning på anslag och stödverksamhet till utbildning och forskning.

⁸ Helt ny och helt omarbetad version av Raindance.

- Kontroller vid kontering av faktura: *att fakturan är utställd på SU och rätt institution/avdelning, att den innehåller uppgift om leverantörens organisationsnummer och F-skatt, att leverantörens och SU:s VAT-nummer finns angivet på fakturor från leverantör inom EU, att fakturan specificerar vad som köpts och hur många stycken, att fakturabeloppet och momsbeloppet är korrekt, att fakturerings- eller andra avgifter ej debiteras samt att fakturan är konterad enligt gällande kodplan.*⁹

Beslutsattestant, attesterar e-beställningar, bokföringsorder och fakturor på den verksamhet de är ansvariga för.

- På institutionen är prefekt och AC registrerade attestanter för alla kostnadsställen. Limit för prefekt 2 mnkr, AC 0,5 mnkr. AC är den främsta attestanten. Kostnader gällande AC attesteras av prefekten och prefektens kostnader av dekanen.
- Kontroller vid attest: *Att kostnaden får belasta den verksamhet som är angivet i konteringen, att finansiering finns, att anskaffningen är förenligt med de regler som gäller för universitetets verksamhet.*¹⁰

Utlägg. I personalsystemet Primula varierar atteststrukturen beroende på typ av ärende. För att godkänna anställdas utlägg/resor krävs utöver personen som registrerar utlägg, *en granskare och en attestant.*

Utlägg/reseräkningar registreras vanligtvis av den anställda själv och då väljs huvudboks konto och resten av kontering, med litet vägledning från systemet. Detta är också fallet på Meteorologiska institutionen. Eftersom alla anställda inte har kunskaper i redovisning, förutsätter det att granskare och attestanter är särskilt uppmärksamma att underlag är bifogad och att allt, inklusive huvudboks konto, stämmer innan de godkänner ärenden.

Behörighet att **granska** ärenden i Primula på Meteorologiska institutionen har

- Ekonomiassistenten och en nyanställd personalhandläggare

Attestbehörigheten

- AC och prefekten har attestbehörigheten
- Prefektens utlägg och resor överlätas till dekanen för attest.

⁹ Dnr SU FV-0677-22 Attestordning – regelverk om att förfoga över universitetets medel, Ekonomiavdelningen 2021-11-18. Gäller från 2022-01-01.

¹⁰ Ibid.

Kontering och kontroller

För att säkerställa god kvalitet på redovisning, krävs det en fungerande rutin för förebyggande- och efterkontroller.

Inkommande fakturor hanteras elektroniskt i redovisningssystemet Raindance. Systemet har en inbyggd dualitetskontroll som kräver att fakturan först konteras av en person, och därefter atteras av en annan person, för att en leverantörsfaktura ska släppas till betalning. Denna inbyggda kontroll finns också i Primula¹¹ gällande utlägg/reseräkningar. Dualitetsprincipen vid hantering av fakturor är en automatisk förebyggande kontroll mot risk för oegentligheter, genom att minska risken att endast en person både konterar och atterar fakturan. Dock behöver konteraren och attestanten fortfarande genomföra de manuella förebyggande kontrollerna enligt Attestordningen (se föregående sida) och alltid vara observanta på vad de godkänner.

Kontering. Kontering ska ske i enlighet med redovisningsregler, universitetets kontoplan samt med stöd av lathundar. Förutom att fakturans /utläggs belopp stämmer, att det är rätt konterat enligt gällande regler behöver man också se till att rätt underlag är bifogat.

Syftet med krav på underlag och förklarande texter är att de ska visa att kostnaden tillhör universitetets verksamhet och att kostnaden är konterad på rätt konto samt med korrekt kodsträng, för intressenter såväl inom som utanför myndigheten. Korrekt kontering är också viktigt bland annat för att redovisningen ska ge en rättvisande bild av verksamheten, och även bidra till tillförlitliga underlag i samband med uppföljning, analys och budgetarbete. Underlag och förklarande texter verkar även förebyggande mot risk för oegentligheter.

Hos Meteorologiska institutionen består *förebyggande kontroller* av att konteraren, ekonomiassistenten, frågar beställaren om fakturan är korrekt och får då också projektnummer till vilket kostnaden ska bokföras. Vid kontering har ekonomiassistenten kontoplanen framme, likaså Ekonomiavdelningens senaste Lathund, som inte anses vara lika informativ som den tidigare versionen. Konteraren kontrollerar också att underlaget som krävs finns med. Radtexter har inte ansetts viktiga och har antingen uteblivit eller upprepat leverantörsnamn, som finns i huvudtexten. AC, som atterar alla fakturor och utlägg, förutom sina egna och prefektens, uppger att kontroll brukar ske av kontot och projektnumret, att kvittona är bifogade och syftet på utläggen och att deltagarförteckning är angivet vid representationskostnader.

Efterkontroller, månatligen/ kvartalsvis/ tertialvis, sker av bokförda kostnader /intäkter för att säkerställa att inget har hamnat på fel huvudboks konto, projekt och kostnadsställe. Enligt AC görs inga efterkontroller på redovisning, vilket bekräftas av ekonomiassistenten.

¹¹ Primula är ett personal- och lönesystem.

IR har genomfört stickprovgranskning av olika kostnadskonton och testat att ekonomiska händelser har attesterats och konterats i enlighet med attestordning, redovisningsregler samt universitetets kontoplan och kompletterande lathundar. Granskningen av några av årets kostnader visade, t ex att förklarande radtexter ofta saknades eller angav endast leverantörens namn, som redan finns i huvudtext. IR noterade också att så gott som alla externa konferens- och kurskostnader köps via utlägg. Anledning anges vara att de flesta avser konferenser som ordnas i USA, där man inte gärna fakturerar. Bra i dessa fall att också bifoga information om organisatören, som annars finns på fakturor och alltid bifoga konferensprogrammet, som är krav¹². Måltider (frukost/lunch/middag) som bjuds på externa kurser, oavsett om de specificeras i fakturan eller inte, eller faktureras separat, ger alltid en kostförmån och ska också avdras från eventuellt traktamente.

Underlagen var i allmänhet bifogade, förutom konferensprogrammen. Meddelande-rutan i Raindance och vid utlägg i Primula kan med fördel användas för att ge kompletterande information.

Resor och representation

Rese- och representationskostnader anses ofta som mer känsliga kostnader, som har en större inneboende risk för sammanblandning av privata och verksamhetens kostnader. För statliga myndigheter är det även viktigt att hushålla väl med statens medel. Representationskostnader har dessutom flera externa regler och krav, exempelvis att hela ingående moms ska kostnadsföras, syfte för representation behöver anges och deltagarlista bifogas.

För extern representation gäller också krav för omedelbart samband gällande tid, plats och personer som deltar i förhandlingen och den efterföljande representationsmåltiden. För intern representation, dvs personalrepresentation (personalfester), gäller dessutom att hela personalen är inbjuden och personalrepresentationer är max 2 ggr/ år för att den ska vara skattefri.

Från stickprov av representation framgick bland annat jullunch som inte var konterad som internrepresentation och moms var ej kostnadsfört, men korrigerades efter ekonomiavdelningens stickprov, externrepresentation där moms ej heller var kostnadsfört, utlägg för extern representation med syfte ”anställningsintervju”, ett annat utlägg registrerat som extern representation med ofullständiga syften som ”Möte med”, middag till en workshop i Visby av en av deltagare, utan tydligt syfte varför. På fakturerade måltider för externrepresentation anges underlagen ofta i dokument/meddelande, vilket är bra, men på radtexter anges endast namn på leverantören.

Bland granskade resekostnader var kontering korrekt på flygbiljetter inrikes/utrikes, tågbiljetter inrikes/utrikes och hotellövernattningar, vilket är viktigt eftersom SU följer upp resekostnader. Bland de granskade fanns endast fyra undantag, där resebiljetter inte var köpta via den

¹² ”Lathund för redovisning av representation m.m. vid Stockholms universitet” Ekonomiavdelningen, punkt 6.1.

upphandlade leverantören. Dessa hade förklaring om orsaken, varav två var att anställda inte var medvetna om att resor ska köpas via upphandlat leverantör.

Måltider (frukost/lunch/middag) som bjuds på externa kurser, oavsett om de specificeras i fakturan eller inte, eller faktureras separat, ger alltid en kostförmån och ska också avdras från eventuellt traktamente. Vid granskningen har framkommit några exempel om flera dagars konferenser där inga måltider har dragits av på traktamente. Konferensprogram saknas också.

Exempel av stickproven har diskuterats med administrativ chef och ekonomiassistenten.

5.1.4. Bedömningar och rekommendationer

Budgetering

IR bedömer att institutionens interna styrning och kontroll avseende budgetering är tillfredsställande. Institutionen har bra ordning på budgeteringen. Rutin för budgetprocessen har dokumenterats och utvecklats vidare. Alla aktiviteter budgeteras. Alla externa projekt budgeteras individuellt, vilket inte alltid är fallet hos alla institutioner/avdelningar, och det ger möjlighet till resultatuppföljning per projekt och ger mycket bättre träffsäkerhet till bidragsbudgeten. Bidragsprojekten sammanlagda budget (verksamhet 31) per december 2022 överensstämde med utfallet 99,5 procent.

Institutionens totalbudgetens avvikelse till utfallet har ökat något de senaste två åren, men AC och ekonomen har kontroll av orsakerna - ej realiserade kostnader och anledningar till dem.

Resultatuppföljning

IR bedömer att institutionens interna styrning och kontroll avseende resultatuppföljning är tillfredsställande. Institutionen och ekonomifunktionen med prefektens fulla stöd har lagt ner mycket arbete för att vända resultatutvecklingen åt rätt håll och det har gett resultat. En hel del sparåtgärder har gjorts och planeras för att fortsätta detta arbete.

Resultatuppföljningen görs tertialvis, både på totalnivån och nedbrutet till verksamheter, vilket är bra för att bättre se var ytterliga åtgärder kan behövas. Ledningen och institutionsstyrelsen får resultatet samt hela personalen. Dock har AC varnat för att resultatet prognostiseras att ”dippa” igen framgent innan det åter blir bättre. Därför föreslår IR att ekonomifunktionen skulle göra någon snabbare extra kontroll om resultatet mellan tertialen, vilket gör att eventuella ändringar upptäcks tidigt, prefekten kan informeras och åtgärder hinner vidtas vid behov.

Redovisning

IR bedömer att institutionens interna styrning och kontroll avseende redovisning är bristfällig. Institutionen har förbättrat och dokumenterat sina ekonomirutiner. Huvudbokskontot stämmer vanligen, men moms var inte alltid kostnadsfört på representation. Syfte till resan saknas i flera fall. Syftet behöver ibland förtydligas vid representation/resor, institutionen kan använda meddelande-rutan till det, både i redovisningssystemet och i Primula. Program till konferens/kurs saknas i många fall, och det ser ut som om måltidsavdrag på traktamente inte alltid görs; traktamentsregler behöver informeras till medarbetarna.

Förkontroller vid kontering och attest behöver förbättras. Vid kontering använd alltid gällande kontoplan och Ekonomiavdelningens lathund samt SU:s regler för representation och gåvor mm. Ur lathund framgår även vilka underlag som krävs för de olika kostnaderna.

Institutionen har inte haft rutin för efterkontroller, vilka görs för att upptäcka och korrigera kostnader eller intäkter som hamnat på fel konto, fel moms eller komplettera saknade uppgifter. Institutionen behöver försöka skriva så tydliga och beskrivande radtexter som möjligt och därmed underlätta efterkontroller.

IR noterar också att AC redan har påbörjat arbetet med förbättringar och information till medarbetarna efter intervjuerna.

Brister	Risker	Sammanfattande bedömning ISK
Budgetering.	Ej tillämbart.	Tillfredställande
Resultatuppföljning och information till institutionsledning.	Ej tillämbart.	Tillfredställande
Redovisning och kontroller: Momsfel vid representation fanns. Bristande kontroller vid kontering och attest Rutin för efterkontroll och rättning saknas.	Ingående moms ej kostnadsförs vid representation innebär att universitetet äskar återbetalning av ingående moms som vi inte har rätt till. Bristande kontroller medför att felbokningar inte upptäcks och rättas. Kostnader på fel huvudbokskonto påverkar redovisning och rapportering samt ger felaktigt underlag för analyser från institutionsnivån upp till SU-nivån.	Bristfälligt

Rekommendationer

1. Förbättra kontroller vid kontering och attest av kostnader samt säkra att moms kostnadsförs vid representationskostnader.
2. Inför en rutin för efterkontroller.

5.2. Riskområde - Anläggningstillgångar och stöldbegärliga förbrukningsinventarier

5.2.1. Anläggningstillgångar

Anläggningstillgångar redovisas först som preliminära anläggningar i universitetets anläggningsregister och redovisning. Innan anläggningar kan aktiveras (definitivsättas) behöver institutionen välja anläggningstyp och komplettera med uppgifter som ansvarig, placering, serienummer och övrig information. När anläggningar aktiveras, vilket ska ske när de kan tas i bruk av institutionen, överförs anläggningar automatiskt till rätt tillgångskonto så avskrivningskostnaderna kan starta.

I intervjun framgick det att institutionen inte har någon dokumenterad rutin vid redovisning av anläggningstillgångar. Uppstår det ett behov av att anskaffa en eller flera anläggningstillgångar beställer institutionens data- och systemtekniker anläggningstillgången via e-handelssystemet och konterar anläggningen som en pågående anläggning. Därefter behandlar institutionens ekonomihandläggare anläggningstillgången i Raindance. Vid behandlingen anges anläggningstyp och kompletterande uppgifter såsom ansvarig, placering, serienummer och övrig information. När anläggningen är färdigbehandlad och kan tas i bruk aktiverar (definitivsätter) ekonomihandläggaren anläggningen.

Institutionen har flertalet anläggningstillgångar (74 st. per 2023-10-31) och merparten av tillgångarna är helt avskrivna. Under perioden januari – oktober 2023 har institutionen anskaffat fyra nya anläggningstillgångar som har aktiverats skyndsamt. IR:s genomgång av registrerade uppgifter i anläggningsregistret visar att institutionen har kompletterat med uppgifter som underlättar identifieringen av tillgångarna.

5.2.2. Stöldbegärliga förbrukningsinventarier (SFI)

Till skillnad från anläggningstillgångar fördelas inte kostnaderna för SFI under tillgångens nyttjandeperiod utan kostnadsförs i sin helhet vid anskaffningstillfället. Vid anskaffning av nedanstående kategorier via e-handel i Raindance kommer varan per automatik att läsas in i SFI-registret när köpet har beslutsattesterats och definitivsatts.

- dator/tablet/smatphone/storbildsskärm, 0 – 25 000 kr
- AV-utrustning mellan 5 000 – 25 000 kr

- smartphone

Övriga kategorier saknar koppling till registret. Det går också att registrera SFI i registret då inkommande leverantörsfakturer konteras. Anges en SFI-kod i S-kolumnen på konteringsraden kommer SFI att registreras i registret när fakturan är beslutsattesterad och definitivt. Gemensamt för tillvägagångssätten är att kompletterande uppgifter som ansvarig, placering, serienummer och övrig information behöver registreras i efterhand av institutionen.

Likt anläggningstillgångar har det framförts att det inte finns någon dokumenterad rutin vid redovisning av SFI. Uppstår det ett behov av att anskaffa en eller flera SFI beställer institutionens data- och systemtekniker SFI via e-handelssystemet och kompletterar med uppgifter såsom beskrivning, serienummer och information om användaren i ett eget SFI-register. Registret uppdateras vid behov och när befintlig utrustning byter användare.

Av naturliga skäl har institutionen fler SFI (112 st. per 2023-10-31) än anläggningstillgångar. Under perioden januari – oktober 2023 har institutionen bokfört 8 st. anskaffningar på konto 5610 – datorer och mobiltelefoner som har registrerats i SFI-registret. IR:s genomgång av registrerade uppgifter i SFI-registret visar att institutionen helt saknar kompletterade uppgifter för 34 st. SFI.

Vid entledigande av personal finns det en checklista på institutionens intranät. På checklistan framgår det att inga medarbetare får ta med sig IT-utrustning när de avslutar sin tjänst. Vidare påminner institutionens data- och systemtekniker medarbetarna som lämnar institutionen att de ska återlämna universitetet IT-utrustning.

5.2.3. Inventering och utrangering

Inventering är en viktig åtgärd för att säkra kontroll över universitetets tillgångar. I intervjun framkom det att institutionen årligen inventerar anläggningstillgångar och SFI samt att inventeringen genomförs vid skrivbordet. Vidare framfördes att anläggningar och SFI vanligen utrangeras i samband med inventeringstillfället.

Institutionen märker anläggningstillgångar med anläggnings-id. För 2023 års inventering utsågs institutionens administratör tillika inköpskoordinator till inventeringsansvarig. Ett inventeringsprotokoll för anläggningar och SFI har upprättats och skickats in till Ekonomiavdelningen. Vid IR:s egna stickprovsinventering identifierades samtliga tillgångar i urvalet förutom en anläggningstillgång. Tillgången som inte gick att identifiera finns inte längre i verksamheten. Institutionen har upprättat en utrangeringsblankett och skickat blanketten till Ekonomiavdelningen för att de ska ta bort tillgången från anläggningsregistret.

5.2.4. Bedömning och rekommendationer

IR:s bedömning av intern styrning och kontroll avseende anläggningstillgångar och SFI är att den är bristfällig. Granskningen visar att institutionen inte inventerar tillgångar fysiskt eller utrangerar tillgångar löpnade efter behov. Det saknar även kompletterande uppgifter i registret för flera av institutionens SFI:er. IR bedömer att det är viktigt att institutionen anger de uppgifter som efterfrågas i SFI-register för att underlätta identifieringen. Vidare anser IR att det är betydelsefullt att institutionen i första hand utför fysisk inventering och utrangerar tillgångar i anslutning till att dessa inte längre finns kvar hos institutionen.

Brister	Risker	Sammanfattande bedömning ISK
Flera av institutionens registrerade SFI saknar kompletterande uppgifter i SFI-registret.	Risk att SFI inte kan identifieras.	Bristfälligt
Ingen fysisk inventering.	Risk att anläggningstillgångar och SFI inte existerar i verksamheten.	
Utrangering vid inventering.	Risk att anläggningar och SFI redovisas som inte längre finns i verksamheten.	
Rekommendationer <ol style="list-style-type: none"> Säkerställ att kompletterande uppgifter registreras i ekonomisystemets SFI-register. Säkerställ att årlig inventering företrädesvis utförs fysiskt. Säkerställ att utrangering sker löpande efter behov. 		

5.3. Riskområde – Inköp och upphandling

Institutionen har 16 medarbetare som innehar beställarbehörighet i Raindance/Marknadsplatsen, vilket innebär att dessa medarbetare kan registrera beställningar i universitetets e-handelssystem. För att beställningar ska skickas till leverantörer behöver beställningarna attestas. På institutionen kan prefekt och administrativ chef attestera beställningar. Vidare finns det en utsedd inköpskoordinator som har genomfört Inköps- och upphandlingsenhetens obligatoriska utbildning för inköpskoordinatorer.

I intervjun framgår det att institutionen inte har någon dokumenterad rutin för inköp och upphandling eftersom det finns ett allmänt förekommande tillvägagångssätt. Uppstår det ett behov av att göra ett inköp i verksamheten kontaktar medarbetarna först administrativ chef alternativt ansvarig forskare. Beroende på vad det är som behöver anskaffas kontaktar medarbetarna sedan inköpskoordinatorn, data- och systemteknikern, eller någon av

medarbetarna inom forskningsteknisk personal med beställarbehörighet för att få hjälp med inköpet.

Mot bakgrund av att inköp ska ske genom avrop från ramavtal eller genom upphandling har IR granskat hur stor andel av institutionens anskaffningar som sker via ramavtal. Granskningen avser bokförda leverantörsfakturer i kontoklass 5 (lokalkostnad och övriga driftkostnader etc.) för perioden januari – september 2023. Bokförda fakturer har med hjälp av leverantörernas ID-nummer matchats mot registrerade ID-nummer i leverantörsregistret. I leverantörsregistret går det att ange om det finns ett hyresavtal, ett eget ramavtal, ett statligt ramavtal eller om det saknas ett ramavtal med leverantören. I de fall det var angivet att det saknas ett avtal eller när det inte fanns några uppgifter registrerade har IR sökt efter leverantören i universitetets avtalskatalog och bland Kammarkollegiets leverantörer på avropa.se.

Granskningsresultatet visar att institutionen som regel anskaffar varor och tjänster via avrop från lokala- och statliga ramavtal. Det förekommer dock att inköp genomförs hos leverantörer där ramavtal saknas; andelen av dessa inköp uppgår till cirka 20 procent.

5.3.1. Direktupphandling över 100 000 kronor

I intervjun framgick det att institutionen inte har anmält någon direktupphandling över 100 000 kronor till Inköps- och upphandlingssektionen för perioden januari – oktober 2023. Institutionen har dock kontaktat Inköps- och upphandlingssektionen avseende en upphandling över tröskelvärdet (700 000 kr) för att tilldelas en upphandlare och utveckla en kravspecifikation för produkten.

5.3.2. Bedömning och rekommendationer

IR:s bedömning av intern styrning och kontroll avseende inköp och upphandling är att det finns förbättringsmöjligheter. Granskningen visar att flera inköp har genomförts hos leverantörer som saknar ramavtal. IR bedömer att det är viktigt att institutionen arbetar långsiktigt mot att minska andelen inköp utanför ramavtal.

Brister	Risker	Sammanfattande bedömning ISK
Cirka 20 procent av granskade inköp har genomförts hos leverantörer som saknar ramavtal.	Risk att interna upphandlingsregler inte efterlevs.	Förbättringsmöjlighet
Rekommendationer 6. Vidta åtgärder för att minska andelen inköp utanför ramavtal.		

5.4. Riskområde – Lärarnas bisysslor

Enligt 3 kap. 7§ högskolelagen (1992:1434) har lärare på universitet och högskolor rätt att inneha bisysslor som rör forskning eller utvecklingsarbete inom anställningens ämnesområde, men det finns begränsningar i lagstiftningen. En bisyssla får inte bidra till att lärosätets förtroende skadas och bisysslor ska hållas klart åtskilda från lärarnas arbete. Vidare ställer 4 kap. 15§ i högskoleförordningen (1993:100) krav på att lärarna ska informera lärosätet om bisysslor som har anknytning till anställningens ämnesområde.

För att universitetet ska leva upp till de externa kraven har universitetet tagit fram interna styr- och stöddokument. Regler om redovisningsplikt och var uppgifter om bisyssla ska redovisas finns i ”Föreskrifter om bisysslor för anställda vid Stockholms universitet”¹³ och i kompendiet ”Information avseende bisysslor vid Stockholms universitet”¹⁴. I dokumenten framgår att redovisning av bisysslor sker i personalsystemet Primula och att lärare som inte har någon bisyssla årligen ska redovisa detta.

I intervjun framfördes det att institutionen inte har någon dokumenterad rutin avseende lärarnas bisysslor och att nyanställda lärare inte informeras om bisysslor vid anställningstillfället. Lärarna får dock löpande information om att registrera uppgifter om bisyssla eller intyga att de saknar bisyssla i Primula. Administrativ chef informerar normalt lärarna muntligt en gång på våren och minst en gång under hösten. Vidare skickas påminnelser via mail till lärarna om att de behöver registrera uppgifter om bisyssla i Primula. Mot slutet av året kontrollerar administrativ chef vilka lärare som har registrerat uppgifterna i Primula. Om någon av lärarna inte har registrerat några uppgifter i Primula påminner institutionen vederbörande att registrera uppgifterna.

I lärarkategorin¹⁵ vid Stockholms universitet ingår följande befattningar/titlar:

- Professorer (alla typer, som biträdande, adjungerade, gäst, befordrade, kallade m.m.)
- Lektorer (alla typer, som universitetslektor, befordrad universitetslektor, biträdande universitetslektor m.m.)
- Adjunkter (alla typer som universitetsadjunkt, adjungerad m.m.)
- Lärare (alla typer som adjungerad, gäst, även timlärare, som dock inte kan anmäla sina bisysslor i Primula)

¹³ Dnr SU FV-1.1.2-0592-16 ”Föreskrifter om bisysslor för anställda vid Stockholms universitet”. Beslutad av rektor. Beslutsdatum 2016-02-25.

¹⁴ Medarbetarwebb -> Anställd -> Anställningsvillkor -> Bisysslor – information -> Information om anställdas bisysslor (senast uppdaterad 17 september 2020).

¹⁵ Lärarpersonalens befattningar/titlar i personalsystemet Primula och enligt Dnr SU FV-1.1.2-0354-20

”Anställningsordning för anställning som och befordrad till lärare vid Stockholms universitet (AOSU)”. Beslutad av universitetsstyrelsen. Beslutsdatum 2020-02-18.

Enligt ett rapportutdrag från Primula har alla lärare förutom en registrerat uppgifter om bisyssla under 2022. För perioden den 1 januari 2023 till och med den 31 september 2023 har endast två lärare registrerat uppgifter om bisyssla i Primula.

5.4.1. Bedömning och rekommendationer

IR:s bedömning av intern styrning och kontroll avseende lärarnas bisysslor är att det finns förbättringsmöjligheter. Även om lärare löpande får information om att registrera uppgifter om bisyssla visar granskningen på brister i institutionens information till nyanställda lärare. IR bedömer att det är viktigt att nya lärare informeras om universitetets regler och att institutionen visar var lärarna ska registrera uppgifterna.

Brister	Risker	Sammanfattande bedömning ISK
Saknas information om bisyssla till nyanställda lärare.	Risk att institutionen inte lever upp till externa och interna krav.	Förbättringsmöjlighet
Rekommendationer		
7. Säkerställ att nyanställda lärare informeras om universitetets föreskrifter och riktlinjer om bisyssla.		

5.5. Riskområde – Säkerhet

Inom område Säkerhet har Internrevisionen översiktligt granskat fyra delområden: personuppgiftsbehandling, informationssäkerhet, IT-säkerhet och fysisk säkerhet.

5.5.1. Personuppgiftsbehandling

När det gäller personuppgiftsbehandlingen inom institutionen finns en upprättad registerförteckning per 2018-04-20, som ej är uppdaterad/aktuell. En nyanställd på institutionen ska arbeta deltid (ca 20 procent) med att gå igenom institutionens arkivering och hantering av handlingar och samtidigt arbeta för att öka efterlevnad av krav utifrån GDPR. Arbetet planeras pågå fram till sommaren 2024. Det saknas idag ett tydligt, uttalat ansvar för personuppgiftsbehandling.

Institutionen har inte haft någon kontakt med universitetets dataskyddsombud men ser fram emot vägledning i när universitetets uppdatering av personuppgiftsbehandling inom universitetsförvaltningen är klar och fortsätter inom verksamhetsområdena.

Institutionen har inga rutiner som rör personuppgiftsbehandling men lyfter som exempel att de undviker att skicka e-post med personuppgifter och att studievägledare har uppgifter i låst mapp

med begränsad åtkomst. Det har inte förekommit att det inkommit frågor om registerutdrag eller radering. Institutionen skulle undersöka vad som gäller om något sådant inträffar.

När det gäller utbildning inom området har institutionen haft utbildning om hantering av information i systemet Box16, och information om allmän handling. Nimblr-utbildningen (Stockholm University Security Awareness Training) som erbjuds inom Stockholms universitet förväntas alla anställda på institutionen genomföra. Det var vid granskningstillfället oklart hur många som genomgått de hittills erbjudna utbildningsmodulerna. AC har efter intervjutillfället efterfrågat uppgifter om hur många av medarbetarna som genomgått modulerna men fått besked från IT-avdelningen att funktion för att ta fram sådan information ännu saknas.

5.5.2. Informationssäkerhet

Regelverket ”MSB17 föreskrifter om statliga myndigheters informationssäkerhet” (MSBFS 2020:6) ställer krav på ett riskbaserat och systematiskt informationssäkerhetsarbete över tid. Enligt regelverken ska universitetets viktiga informationstillgångar, exempelvis forsknings- och utbildningsdata, hanteras på sådant sätt att det går att säkerställa att de skyddas mot obehörig åtkomst, felaktiga förändringar och att de finns tillgängliga då de behövs.

En förutsättning för att kunna bedriva ett ändamålsenligt och effektivt informationssäkerhetsarbete är att viktig information inom institutionen klassificeras av chef eller motsvarande (t.ex. objektsägare/informationsägare) utifrån aspekterna konfidentialitet, riktighet, tillgänglighet och spårbarhet. Utifrån denna klassificering ska sedan ändamålsenliga skyddsåtgärder utformas, exempelvis administrativa rutiner, utbildning av medarbetare, brandväggar, behörighetskontroller, skalskydd etc.

Institutionens prefekt har informationsägaransvar, och det finns ansvarig webbredaktör, samt att administrativ chef som har ansvar för den interna webben. Institutionen har inte ett pågående arbete som är aktivt och systematiskt i linje med den informationssäkerhetspolicy som rektor beslutade om i juni 2023. Meteorologiska institutionen ingår inte bland de institutioner som hittills ingått i det pågående ESIR-projektet¹⁸ inom universitetet (möte har efter granskningens genomförande bokats med IT-avdelningen under mars månad). Institutionen har inte klassificerat sina informationstillgångar i enlighet med MSB:s föreskrifter. De intervjuade känner inte till om någon säkerhetsskyddsanalys har gjorts. Uppfattningen är att institutionen inte hanterar information som är känslig eller hemlig. Institutionen ser fram emot att arbeta med ESIR-projektet då det upplevs svårt att tolka vilken information och på vilken nivå som klassning ska ske. Institutionen bidrar dock med data till klimatmodeller och utbildar försvarsmeteorologer. De har två satelliter, varav den ena är PDA-klassad. Institutionen har en checklista för “Export

¹⁶ Box är ett universitetsgemensamt stödsystem för molnbaserad datalagring.

¹⁷ Myndigheten för samhällsskydd och beredskaps föreskrifter om informationssäkerhet för statliga myndigheter (MSBFS 2020:6).

¹⁸ ESIR - Etablering av Systematiskt Informationssäkerhetsarbete och Resultatstyrning

control and dual-use products (PDA)”, daterad 2023-06-02. IR har tagit kontakt med Fastighetsavdelningens arbetarskyddsgrupp som ger stöd i exportkontrollfrågor, och de bekräftar samarbete med Meteorologiska institutionen och att de ingick i den inventering som universitetet rapporterade till Inspektionen för strategiska produkter (ISP) 2022. Institutionens exportkontrollsamordnare bekräftar att PDA-analys skett, men då institutionen inte är ägare till satelliten gjordes denna via samarbetspart.

MBS:s föreskrifter ställer även krav på att utveckla och upprätthålla kompetens hos egen personal avseende informationssäkerhet genom utbildning, informationsinsatser och övning. Institutionens medarbetare förväntas ta del av de utbildningsmoduler (Stockholm University Security Awareness Training) som rör olika aspekter av informations- och IT-säkerhet som erbjuds. Utöver detta har ingen specifik utbildning skett för att säkra kompetens inom informationssäkerhet.

5.5.3. IT-säkerhet

Av institutionens 56 anställda har 10 SUA-datorer, dessa 10 är administrativ personal.

I december 2018 fattade rektor beslutet ”Anslutning till IT-tjänster för ökad säkerhet”²⁰. Av beslutet framgår att anslutning till de fyra IT-tjänsterna för ökad säkerhet (inloggningstjänst, skydd mot virus och skadlig kod, inventeringsprogram och avvecklingstjänst) är obligatorisk för samtliga institutioner. Enligt genomförda intervjuer har institutionen anslutit sig till de fyra IT-tjänsterna och detta skedde under 2020.

Administrativ chef beslutar om behörigheter. Alla har SUKAT-konto²¹. Alla får mailadresser och de som har behov erhåller tillgång till Primula, Ladok och Raindance. Behörigheterna kontrolleras med regelbundenhet. Tillgång till SUKAT tas bort när någon avslutar anställning. I de fall fortsatt behov av konto finns, kan tillgång förlängas. Idag finns ingen tidsgräns för sådan förlängning men planen är att framöver begränsa till 6 månader.

Institutionen har egna system, med egna servers och nätverk. De är även anslutna till en stordator för körning av klimatmodeller. Samverkan med IT-avdelningen sker främst kring sådant som institutionen inte har behörighet till. Administrativ chef har även kontakt via forum för administrativa chefer som träffas två gånger per termin.

Enligt uppgift har inga dataintrång eller andra incidenter förekommit. IT-ansvarig informerar om att det ständigt sker försök till intrång mot institutionens servrar, men inget hackerförsök

¹⁹ Beskrivning av Dual-use products (PDA): ”products that can be used for both civilian and military purposes”.

²⁰ Dnr: SU FV 2.8.3-0207-17 ”Anslutning till IT-tjänster för ökad säkerhet”. Beslutad av rektor. Beslutsdatum 2018-12-20.

²¹ Databas som innehåller information om alla användare vid Stockholms universitet, både anställda och studenter. Alla användare får ett universitetskonto (kopplat till IT-access), och detta ger tillgång till en mängd olika tjänster, t ex e-post, trådlöst nätverk, lärplattformen Athena m.m.

har lyckats hittills. Inte heller något phishing-försök har lyckats. Institutionen har ingen egen incidentrapporteringsrutin utan om något sker använder de SAMIR, vilket var universitetets inrapporteringsystem för säkerhet, arbetsmiljö och miljö vid tidpunkten för granskningen.²²

När det gäller backup och förmåga att återställa förlorad eller förstörd data skiljer det sig åt mellan olika kategorier av medarbetare. Administrativ personal som har SUA-datorer sparar dokument på server där backup tas centralt genom IT-avdelningen. Teknisk personal och lärare/forskare ansvarar själva för att ta backup. Standard uppges vara att man arbetar med en extern hårddisk för backup. En del forskare som har stora mängder data har även egna servrar i institutionens serverrum samt använder Sunet Drive och Box. Enligt uppgift gör de flesta backup ganska regelbundet. Rutin för backup saknas dock, och kontroll av backup görs inte av institutionen. Automatisk backup sker ej för forskare utan enbart administrativ personal med SUA-datorer.

Någon IT-utbildning har inte genomförts utöver den pågående universitetsgemensamma Stockholm University Security Awareness Training som erbjuds i flera korta moduler.

5.5.4. Fysisk säkerhet

Institutionen har ingen utsedd ansvarig för övergripande säkerhet, däremot finns utsedda ansvariga när det gäller brandskydd, laboratoriesäkerhet, PDA och brandfarlig vara.

Institutionen har stängda dörrar och larm. Anställda och studenter har tillgång till institutionens lokaler, samt några få samarbetspartners, t ex post-doktor i astronomi. Passerkort med kod krävs för att komma in till institutionen. Om institutionen till exempel ordnar konferens och lokalerna tillfälligt är öppna och olarmade informeras personalen om att låsa kontorsrummen. Inventering av passerkort sker en gång årligen. Avslut innebär insamlat kort eller stängd behörighet om det inte återlämnats. Gäster får låna gästkort.

Kemikalier hålls inlåsta. Institutionen har ett serverrum i korridoren, med begränsad access, däribland prefekt och IT-ansvarig. Institutionen upplever att de har haft bra möten med Akademiska hus om sina servrar och hur det ska hanteras i lokalerna.

Institutionen har inte haft något inbrott i nuvarande lokaler. De intervjuade känner inte heller till att det har riktats några hot eller liknande mot institutionen eller dess personal under senare år.

²² Från 1 januari 2024 har SAMIR ersatts IA-systemet (informationssystem om arbetsmiljö), vilket är ett digitalt verktyg som ska användas vid rapportering och hantering av tillbud, olycksfall, färdolycksfall, arbetssjukdom, miljö och egendom/säkerhet inom hela universitetet.

5.5.5. Bedömning och rekommendationer

IR:s bedömning av området säkerhet är att den interna styrningen och kontrollen är bristfällig. Institutionen har en registerförteckning för personuppgiftsbehandling men den är ej uppdaterad. Vidare finns ett behov av att utveckla det systematiska informationssäkerhetsarbetet. Nämnas kan dock att institutionen har samarbetat med Fastighetsavdelningens arbetarskyddsgrupp som ger stöd i exportkontrollfrågor. Institutionen har anslutit sig till de fyra IT-tjänsterna för ökad säkerhet, men IR bedömer att det är en brist att rutiner saknas för backup av data för lärare och forskare, vilket påverkar förmågan att återställa förlorad information.

Brister	Risker	Sammanfattande bedömning ISK
Register över personuppgiftsbehandling är ej uppdaterat/aktuellt.	<ul style="list-style-type: none"> Risk att institutionen ej lever upp till krav i om aktuell registerförteckning (artikel 30 i dataskyddsförordningen, GDPR). 	Bristfälligt
Institutionen har inte etablerat ansvarsfördelning och rutiner som säkerställer ett systematiskt informationssäkerhetsarbete, och information har inte klassificerats.	<ul style="list-style-type: none"> Risk att brister i det systematiska informationssäkerhetsarbetet resulterar i att viktig information förloras, förvanskas eller kommer i orätta händer. 	
Rutiner för backup saknas vilket påverkar förmågan att återställa förlorad data.	<ul style="list-style-type: none"> Risk att institutionens systematiska informations-säkerhetsarbete inte kan ske på ett effektivt och/eller ändamålsenligt 	
Medarbetares kompetensutveckling i säkerhetsfrågor behöver säkras.	<ul style="list-style-type: none"> Risk att data förloras och ej kan återställas. 	
<p>Rekommendationer</p> <ol style="list-style-type: none"> Etablera tydlig ansvarsfördelning, tillsammans med praktiska arbetssätt/rutiner, som säkerställer ett systematiskt informationssäkerhetsarbete över tid i enlighet med MSB:s föreskrifter. Säkerställ att institutionen tar fram en aktuell registerförteckning innehållande de processer som innebär behandling av personuppgifter. Säkerställ kompetensutveckling av de medarbetare som hanterar viktig/känslig information i sitt arbete i enlighet med MSB:s föreskrifter. 		

5.6. Riskområde - Tentafusk

Disciplinära åtgärder regleras i 10 kap. högskoleförordningen (1993:100) och i 10 kap. 1§ står det bland annat att ”disciplinära åtgärder får vidtas mot studenter som med otillåtna hjälpmedel eller på annat sätt försöker vilseleda vid prov eller när en studieprestation annars ska bedömas”.

Enligt ”Regler och handlägningsordning för disciplinärenden²³” är det institutionen som utreder och bedömer om det föreligger misstanke om disciplinär förseelse och Rektors kansli (Rättssekretariatet) eller Disciplinnämnden som avgör i ärendet. För att minimera fusk vid examinationer är institutionens förebyggande arbete centralt. En viktig åtgärd är att tidigt informera studenter om vad som gäller på universitetet, vilket även lyfts fram i det universitetsgemensamma styrdokumentet.

Vid intervjutillfället framgick det att institutionen informerar samt överlämnar ett informationsdokument till studenterna om fusk och plagiat vid kursstart. Vidare finns det information om fusk och plagiat på institutionens externa hemsida och länkar till universitetets gemensamma styrdokument.

För att upptäcka plagiat använder institutionen textjämförelseverktyget i Athena. Institutionen ger ingen närmare vägledning kring hur lärarna ska eller bör tolka resultaten i textjämförelseverktyget utan det är upp till respektive lärare att avgöra. Enligt uppgift är det ovanligt med misstänkta fuskärenden på institutionen. Under perioden januari till och med november 2023 har institutionen endast behandlat ett misstänkt ärende.

I dagsläget tillämpas hemexamination endast på en kurs hos institutionen utöver uppsatskurserna. Vid salsexamination finns det tentamensvakter som övervakar examinationen. På institutionen är det ansvarig studierektor som utreder misstänkta disciplinärenden och sammanställer underlagen som skickas till Rektors kansli för slutligt avgörande. Visar utredningen att det inte föreligger någon grundad misstanke om försök till vilseledande vid examinationstillfället skickas inte ärendet till Rektors kansli.

5.6.1. Bedömning och kommentarer

IR:s bedömning av intern styrning och kontroll avseende tentafusk är att det finns förbättringsmöjligheter. Granskningen visar att det finns brister i vad som kan eller ska betraktas som objektiv grund vid användning av textjämförelseverktyg. IR bedömer att det vore lämpligt att institutionen för en diskussion om begreppet objektiv grund för att motverka att lika ärenden behandlas olika.

²³ Dnr SU FV-4242-21 ”Regler och handlägningsordning för disciplinärenden”. Beslutad av rektor. Beslutsdatum 2022-02-10.

Brister	Risker	Sammanfattande bedömning ISK
Saknas institutionsgemensam vägledning om vad som är objektiv grund vid användning av textjämförelseverktyg.	Risk för bristande likabehandling.	Förbättringsmöjlighet
<p>Rekommendationer</p> <p>11. Överväg att tydliggöra vad institutionen anser är objektiv grund vid användning av textjämförelseverktyg.</p>		



Socialantropologiska institutionen (309)

Revisionsrapport från Internrevisionen

Innehåll

1. SAMMANFATTNING OCH REKOMMENDATIONER.....	3
2. BAKGRUND OCH SYFTE	5
3. OMFATTNING OCH METOD	5
4. KORT BESKRIVNING AV SOCIALANTROPOLOGISKA INSTITUTIONEN	6
5. RESULTAT FRÅN GRANSKNINGEN	7
5.1. RISKOMRÅDE – EKONOMI	7
5.1.1. Budgetering.....	7
5.1.2. Resultat och resultatuppföljning	9
5.1.3. Redovisning.....	12
5.1.4. Bedömning och rekommendationer	16
5.2. RISKOMRÅDE - ANLÄGGNINGSTILLGÅNGAR OCH STÖLDBEGÄRLIGA FÖRBRUKNINGSSINVENTARIER	18
5.2.1. Anläggningstillgångar	18
5.2.2. Stöldbegärliga förbrukningsinventarier (SFI).....	19
5.2.3. Inventering och utrangering	20
5.2.4. Bedömning och rekommendationer	20
5.3. RISKOMRÅDE – INKÖP OCH UPPHANDLING	21
5.3.1. Direktupphandling över 100 000 kronor	21
5.3.2. Bedömning och rekommendationer	21
5.4. RISKOMRÅDE – LÄRARNAS BISYSSLOR.....	22
5.4.1. Bedömning och rekommendationer	23
5.5. RISKOMRÅDE - SÄKERHET.....	24
5.5.1. Personuppgiftsbehandling.....	24
5.5.2. Informationssäkerhet.....	24
5.5.3. IT-säkerhet	25
5.5.4. Fysisk säkerhet.....	26
5.5.5. Bedömning och rekommendationer	27
5.6. RISKOMRÅDE - TENTAFUSK.....	28
5.6.1. Bedömning och rekommendationer	28

1. Sammanfattning och rekommendationer

Internrevisionen (IR) har under året 2023 granskat den interna styrningen och kontrollen vid Socialantropologiska institutionen. Granskningen har fokuserats på ett antal administrativa rutiner som bedöms vara grundläggande för en god intern styrning och kontroll inom väsentliga riskområden.

IR:s bedömning¹ är att Socialantropologiska institutionens interna styrning och kontroll var tillfredsställande inom det granskade riskområdet budgetering och att det finns förbättringsmöjligheter inom området tentafusk. IR har dock bedömt några områden som bristfälliga, framför allt avseende informations-/IT-säkerhet och lärarnas bisysslor, men även gällande resultatuppföljning, redovisning och kontroller, anläggningar/SFI² samt inköp och upphandling.

Baserat på genomförd granskning har IR lämnat följande rekommendationer:

1. Säkerställ att prefekten och institutionsstyrelsen får EKUP-rapporter för institutionens totalresultat, gärna även delrapporter per kostnadsställe samt per UGA och FUF, regelbundet under året.
2. Förbättra kontroller vid kontering och attest av kostnader samt säkra att moms kostnadsförs vid representationskostnader på alla kostnadsställen.
3. Förbättra rutinen för efterkontroller på alla kostnadsställen.
4. Överväg att märka anläggningstillgångar med anläggnings-id.
5. Säkerställ att kompletterande uppgifter registreras i ekonomisystemets SFI-register.
6. Inför rutin som säkerställer att SU:s egendom återlämnas vid entledigande.
7. Vidta åtgärder för att minska andelen inköp utanför ramavtal.
8. Utse en formell inköpskoordinator.
9. Säkerställ att nyanställda lärare informeras om universitetets föreskrifter och riktlinjer om bisyssla.

¹ IR använder följande fyra nivåer i sin bedömning av den interna styrningen och kontrollen: tillfredsställande, förbättringsmöjligheter, bristfällig samt otillfredsställande.

² SFI, stöldbärliga förbrukningsinventarier.

10. Säkerställ att lärarna löpande informeras om deras skyldigheter vid utövandet av bisysslor.
11. Säkerställ att registrerade uppgifter om bisysslor följs upp.
12. Etablera tydlig ansvarsfördelning, tillsammans med praktiska arbetssätt/rutiner, som säkerställer ett systematiskt informationssäkerhetsarbete över tid i enlighet med MSB:s föreskrifter.
13. Säkerställ att institutionen utbildar inom dataskydd och utvecklar registerförteckning innehållande de processer som innebär behandling av personuppgifter.
14. Säkerställ kompetensutveckling i enlighet med MSB:s föreskrifter.
15. Överväg att tydliggöra vad institutionen anser är objektiv grund vid användning av textjämförelseverktyg.

Tobias Bjöörn
Internrevisionschef

Virve Gröningson
Internrevisor

Christoffer Skyberg
Internrevisor

2. Bakgrund och syfte

Universitetets decentraliserade styrmodell innebär ett långtgående delegerat ansvar och beslutsmandat till verksamhetens områden, institutioner och förvaltningsavdelningar. Modellen ställer höga krav på ändamålsenliga och effektiva styrstrukturer för att önskad intern styrning och kontroll ska genomsyra alla nivåer i organisationen. Oavsett verksamhet gäller myndighetsförordningens krav på effektivitet, god hushållning av statens medel, regel- efterlevnad och tillförlitlig samt rättvisande rapportering.

IR har mot bakgrund av ovanstående granskat intern styrning och kontroll vid två institutioner, varav en är Socialantropologiska institutionen (309).

Syftet med granskning är att besvara följande revisionsfråga:

Har institutionen ändamålsenliga och effektiva rutiner som säkerställer en god intern styrning och kontroll inom väsentliga riskområden?

3. Omfattning och metod

Granskningen fokuserat på följande riskområden:

- Ekonomi (budget, redovisning, uppföljning och rapportering, resor och representation)
- Anläggningstillgångar och stöldbegärliga förbrukningsinventarier
- Inköp och upphandling
- Bisysslor
- Säkerhet (personuppgiftsbehandling, informations-/IT-säkerhet och fysisk säkerhet)
- Tentafusk

Internrevisionens granskning omfattar ej följande områden:

- Bedömning/utvärdering av systemstöd
- Bedömning/utvärdering av kvalitet i utbildning på grund- och avancerad nivå
- Bedömning/utvärdering av kvalitet i forskning och forskarutbildning

Genomförandet har i bestått av:

- Uppstartsmöte med prefekt och administrativ chef.
- Dokumentstudier.
- Genomgång av redovisning, befintliga processbeskrivningar, rutiner etc. för utvalda riskområden.
- Intervjuer med nyckelpersoner på institutionen.
- Test av identifierade nyckelkontroller.

- Analys samt eventuellt kompletterande intervjuer.
- Sammanställning av brister, risker och rekommendationer.

Baserat på identifierade brister och relaterade risker gör Internrevisionen en bedömning av den interna styrningen och kontrollen inom respektive riskområde.³

Institutionen har givits möjlighet att faktagranska ett utkast av rapporten innan färdigställandet.

4. Kort beskrivning av Socialantropologiska institutionen

Socialantropologiska institutionen, (309) ingår i den Samhällsvetenskapliga fakulteten, som i sin tur ingår i det Humanvetenskapliga området. I institutionen ingår också sedan januari 2022 Score (Stockholms centrum för forskning om offentlig sektor) som eget kostnadsställe i institutionen enligt universitetsstyrelsens beslut. Score har en egen föreståndare och styrelse, och sitter i egna lokaler i Frescati. Centrumet drivs gemensamt av Handelshögskolan i Stockholm och Stockholms universitet.

Ämnet socialantropologin belyser hur variationer i mänskligt liv, tänkande och handlande uppstår, men också hur de upplevs och vad de får för sociala konsekvenser ur ett jämförande och globalt perspektiv. Socialantropologi söker svar genom att sätta frågor som klimatförändringar, finanskris, migration, social aktivism i ett större socialt sammanhang.⁴

Score är ett mångvetenskapligt forskningscentrum med syfte att initiera, bedriva och sprida forskning om organisatoriska aspekter av det moderna samhället. Score ägnar sig åt grundläggande forskning om offentlig styrning och organisation. Forskarna representerar disciplinerna företagsekonomi, ekonomisk historia, socialantropologi, sociologi och statsvetenskap⁵ Score leds av en föreståndare, har tre forskningsledare, utnämnda bland de seniora forskarna samt en styrelse, utsedd av rektorerna vid Stockholms universitet och Handelshögskolan i Stockholm.

Socialantropologiska institutionen leds av institutionsstyrelse där prefekten är ordförande. Institutionsstyrelsen beslutar i övergripande och större frågor om policykaraktär samt har det yttersta ekonomiska ansvaret vid institutionen. Prefekten har det högsta ansvaret för hela institutionens verksamhet.⁶ Vid institutionen finns ingen ledningsgrupp.

³ IR använder följande fyra nivåer i sin bedömning av den interna styrningen och kontrollen: tillfredställande, förbättringsmöjligheter, bristfällig samt otillfredsställande.

⁴ Institutionens hemsida, höst 2023.

⁵ Scores hemsida, hösten 2023

⁶ Institutionens hemsida, hösten 2023

5. Resultat från granskningen

I detta avsnitt återfinns en beskrivning av granskningsresultatet inom respektive riskområde. Noterade brister, risker och en sammanfattande bedömning av intern styrning och kontroll samt rekommendationer återfinns i slutet av respektive riskområde.

5.1. Riskområde – Ekonomi

Institutionen har tre kostnadsställen: Institutionens övergripande verksamhet med Socialantropologi (309000), Score (309321) och kostnadsställe Stöd (309091), vars kostnader ska fördelas till kärnverksamheten utbildning och forskning på basis av kärnverksamhetens löner och LKP med hjälp av fördelningsprocenten framräknade av institutionen.

Institutionen har två separata ekonomifunktioner. På kostnadsställen Socialantropologi och Stöd består ekonomifunktionen av administrativ chef (AC), som har ansvar för hela institutionens ekonomifunktion, men inget personalansvar. AC har skött redovisningen, projektadministrationen och personaladministrationen för dessa två kostnadsställen tills i slutet av oktober 2023 då AC fick en personalhandläggare till sin hjälp.

På kostnadsställe Score finns en ekonom och en administrativ koordinator, som främst arbetar med personaladministration, men hjälper även med kontering.

Institutionens omsättning år 2022 var 51,1 mnkr, vilket var omsättningsmässigt en av de mindre på Samhällsvetenskapliga fakulteten, nr 16 av 18. Institutionen hade 52 månadsavlönade anställda i november 2023, varav 35 på kostnadsställe Socialantropologi och 17 på kostnadsställe Score.

Institutionens verksamhet består av utbildning på grund- och avancerad nivå (UGA) samt forskarutbildning och forskning (FUF). Av institutionens kostnader år 2022 avsåg 32% UGA och 68 % FUF.

Verksamhetens kostnader finansieras av både anslag och externa medel. År 2022 finansierade:

- anslag 67 % av kostnaderna, därav 35% FUF och 32 % UGA (dvs hela UGA).
- externa medel (bidrag) finansierade 33% av kostnaderna, allt detta avsåg FUF.

5.1.1. Budgetering

Budgetarbetet är en viktig del i institutionens styrning av verksamheten och dess ekonomi. En plan över intäkter och kostnader är även en förutsättning för en effektiv resultatuppföljning.

⁷ Lönesystemet, Primula

Vid framtagandet av institutionens budget är flera personer involverade.

Administrativ chef (AC) budgeterar kostnadsstället 309000 Socialantropologi.

- AC tar fram budgeten efter dialog med prefekten om kostnadsställets förväntade bemanning och övriga kostnader och med projektansvariga forskare om externa projekten förväntade bemanning och kostnader.
- AC stämmer av budgeten med prefekt.

Ekonomer budgeterar kostnadsstället 309321 Score.

- Ekonomer tar fram budgeten efter dialog med externa projektens ansvariga forskare och föreståndaren för kostnadsstället om förväntade bemanning och övriga kostnader samt med kostnadsställets styrelse, om anställningen av s.k. Score-fellows.
- Ekonomer stämmer av kostnadsställets budget med kostnadsställets styrelse.

AC och ekonomer har tillsammans tagit fram budgeten 2023 för kostnadsstället (309091) Stöd för första gången.

- Kostnader i kostnadsstället stöd, ska fördelas ut till kärnverksamheten (UGA och FUF) med fördelningsbasen av kärnverksamhetens löner och LKP med hjälp av fördelningsprocenten framräknade av institutionen. Detta innebär att resultatet bör bli noll. Enligt ekonomer och AC var det inte lätt att tillsammans budgetera detta för första gången, vid nästa budgetering kommer arbetet att flyta smidigare.

Kostnadsställe Scores styrelse fastställer deras budget, som sedan ingår i institutionens budget som beslutas av institutionsstyrelsen.

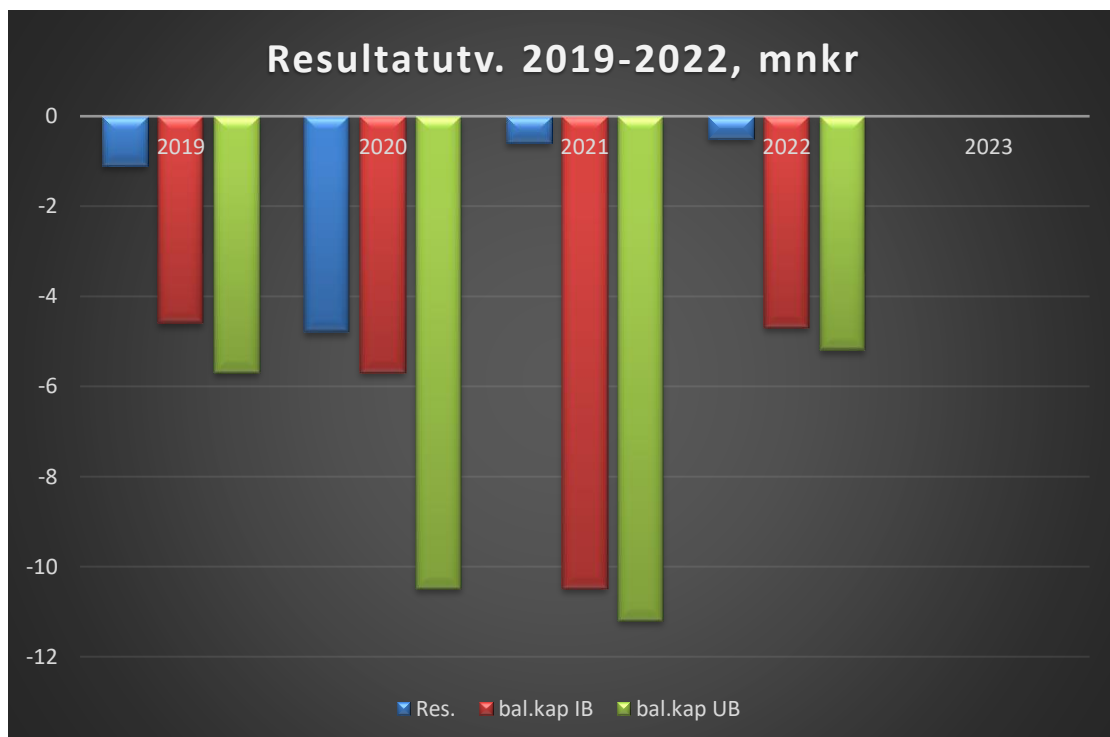
Träffsäkerhet på institutionens totalbudget under de senaste fyra åren har varit i intervallet mellan -3,1 mnkr (sämre än budget) till +2,7 mnkr (bättre än budget). Budgetavvikelse mot utfall räknat som procent av respektive årets omsättning har varit i intervallet 0,3 % till 10,6%. Medelvärde avvikelse 4,7%. Budgetar är i allmänhet försiktiga och utfallet ofta blir bättre än det budgeterade.

Mnkr.	2019	2020	2021	2022	2023
Budget, resultat	-1,2	-1,7	-1,5	-3,2	-3,7
Utfall, resultat	-1,1	-4,8	-0,6	-0,5	
Avvikelse	+0,1	-3,1	+0,9	+2,7	
Årets omsättning	31,8	29,3	32,8	51,1	
Avvikelse % av årets oms.	0,3	10,6	2,7	5,3	

5.1.2. Resultat och resultatuppföljning

Institutionens resultat fortsätter att ligga på minussidan, dock närmare noll under åren 2021 och 2022. Budgeterat resultat för år 2023 var -3,7 mnkr.

Balanserat kapital (summa kapitalförändring) fortsätter också att ligga på minussidan, men har närmast nollstrecket tack vare kostnadsställe Scores positiva balanserat resultat, som ingår i institutionen fr.o.m. år 2022.



Därtill har institutionen *Ej förbrukade bidrag*. Ej förbrukade bidrag har ökat från -0,4 mnkr⁸ (2018) till 26,7 mnkr. (2022). Per oktober 2023 uppgår ej förbrukade bidrag enligt uppgift till 25,9 mnkr.

I tabellen nedan återfinns fler detaljer om institutionens ekonomi vid det senaste bokslutet 2022 och för fem år sedan, 2018 samt per oktober 2023.

	Omsättn. mnkr	Resultat, mnkr	UGA / FUF resultat,mnkr	Bal.res UB mnkr	Ej förbrukade. bidrag/ uppdrag mnkr	Anslag /externa medel % av verks kostnader	UGA /FUF % av verksamh. kostnader
2018	33,5	-0,7	-2,2 / +1,5	-4,6 (UGA -7,3 /FUF+2,7)	-0,4 / 0	73 / 27	44 / 56
2022	51,1	-0,5	-3,8 / +3,3	-5,2 (UGA -17,7/ FUF+12,5)	26,7 / -0,3	67 / 33	32 / 68
2023 okt	47,8	-0,4	-0,7/ -0,7 Ej fördelat stöd på inst. +1,0		25,9/ 0	61 / 40 Ej fördelat stöd på inst. -1 %	26 / 75 Ej fördelat stöd på inst. -1 %

Resultatet till och med oktober 2023 (-0,4 mnkr jmf. +1,1 mnkr oktober 2022) är något sämre än förra årets resultat samma period. Intäkterna har ökat med 7,76 mnkr, men kostnader har ökat med 9,87 mnkr. När oktober 2023 resultatets -0,4 mnkr beståndsdelar granskas, kan noteras att förutom UGA och FUF resultat finns det nu också en portion ej ännu fördelade stödkostnader 1 mnkr.

⁸ Minusbelopp betyder att det har bokförts mera kostnader till bidragsprojekt än medel som finansären har betalt in.

Arbetet med Rektors beslut ”Ekonomi i balans”⁹. Institutionen har ett utgående balanserat resultat (summa kapitalförändring) år 2022/ ingående balanserat resultat år 2023 på -5,2 mnkr.

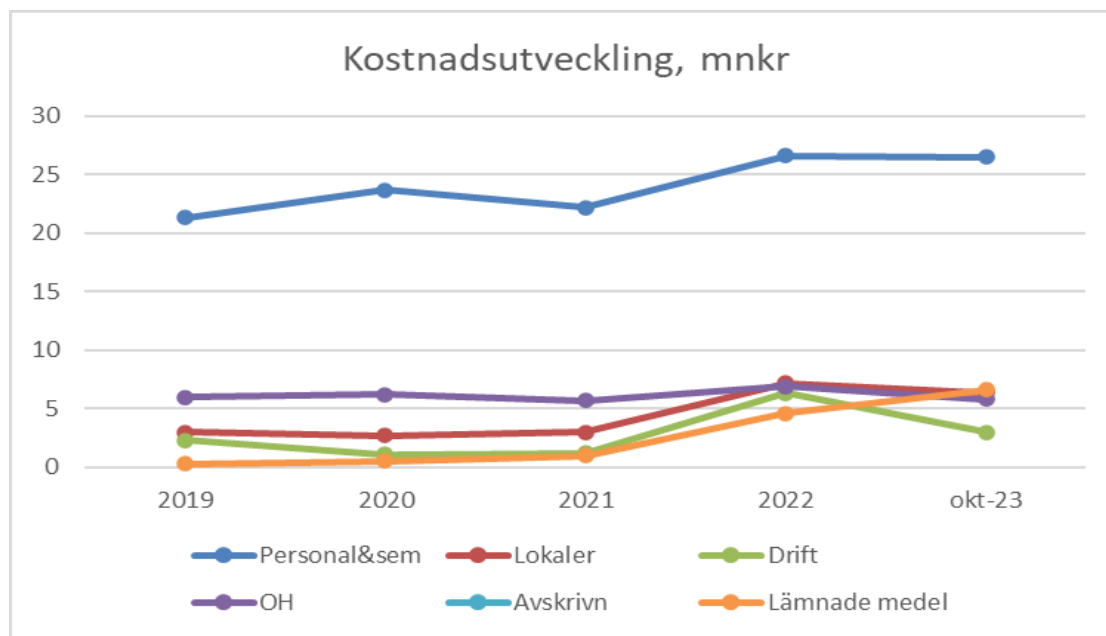
Utbildning genererar underskott och forskning överskott, se tabellen ovan. Enligt institutionen är det svårt med studentrekrytering pga. rådande bra arbetsmarknad och en del kurser ordnas med få anmälda studenter.

Institutionen redogör på tertialredovisning T2 2023 till fakulteten om sparåtgärder:

- Minska lokalkostnader, 6 rum är uppsagda.
- Sänka kommunikatörens anställning från 100% till 50%.
- Införa distansutbildning HT 2024.
- Aktivt söka nya forskningsbidrag.

Inom institutionen har kostnadsstället Score ett positivt balanserat resultat, enligt ekonomen vill kostnadsställets styrelse minska kapitalet. De senaste åren har Score budgeterat litet större underskottsresultat, men utfallet har blivit bättre än budgeten mest beroende på hur många s.k. Score-fellows har anställts, vilket har påverkats av pandemin enligt ekonomen.

Diagrammet nedan visar kostnadsutveckling på de olika kostnadsslagen på institutionen under 2019 – oktober 2023. Kostnadsstället Score kom till institutionen i januari 2022, vilket syns i ökande kostnader.



⁹ Dnr: SU FV-2.1.1-1552-20 ”Ekonomi i balans”. Beslutad av rektor. Beslutsdatum 2020-04-08 och tilläggsbeslut av rektorn, dnr: SU FV-2.1.1.-1358-22. Beslutsdatum 2022-04-22.

Resultatuppföljningen tas fram på institutionen tertialvis av AC för tertialrapportering till fakulteten. Uppföljningen görs på institutionsnivå. Kostnadsställe Score gör egen resultatuppföljning av tertialresultatet inklusive kommentarer, vilket skickas till AC för institutionens tertialrapportering till fakulteten.

Rapportmall som används till rapportering är resultatrapportmallen som fakulteten använder, dvs SU:s officiella EKUP-modell.

Institutionens resultatuppföljning är inte en stående punkt vid institutionsstyrelsens möten. Resultat presenteras överhuvudtaget inte, inte ens årsresultat enligt AC och bekräftas av institutionsstyrelsens protokoll från de senaste två åren som IR tagit del av. Institutionen har sämre ekonomi och enligt institutionens hemsida har institutionsstyrelsen det yttersta ekonomiska ansvaret vid institutionen.¹⁰

Ekonomen presenterar kostnadsställe Scores årsresultat och resultat under året några gånger per år till kostnadsställets styrelse tertialvis.

AC uppföljer kostnadsställe Socialantropologins externa projekt 2ggr/år, i början av vårterminen och i början höstterminen och i samtal med projektens ansvariga forskare. Ekonomen på kostnadsställe Score gör avstämning på externa projekt 2ggr/år och de ansvariga projektforskarna på Score kan boka tid med henne för att ta reda på hur mycket medel som återstår, nu när de inte längre kan se detta i nerlagda IVS-systemet.

5.1.3. Redovisning

Införandet av ny ekonomimodell, delvis ny kontoplan och nytt redovisningsprogram¹¹ fr.o.m. januari 2022 har haft stor påverkan på arbetet med budgetering, redovisning och uppföljning för alla på SU. Men i slutet av det andra året har de flesta av initiala bristerna i redovisningsprogrammet har redan åtgärdats.

Fakturahantering i det nya systemet har tre behörigheter: beställare, lokalekonom och beslutsattestant. Alla dessa behörigheter har kontrollplikter om leveransen, fakturan, konteringen och underlagen.

Beställare, beställer varor/tjänster via Rainsdance e-portalen.

- Institutionen har 12 registrerade beställare i Rainsdance. Vilka av dessa som beställer vanligen beror på vad som beställs, enligt AC.

¹⁰ Socialantropologiska institutionens hemsida, 2023-12-14

¹¹ Helt ny och helt omarbetad version av Rainsdance.

- Innan beställningen får göras behövs det en muntlig godkännande av prefekten eller föreståndaren på kostnadsställe Score. Projektansvariga för bidragsprojekt som vill göra beställning till projektet, behöver endast få en förhandsgodkännande för större inköp.
- Kontroller vid inleveransen: *att varan/tjänsten är levererad/utförd, att leveransen stämmer med beställningen, att varan är felfri.*

Lokalekonom, tar emot och konterar fakturor som inte kommer via e-beställning.

- Institutionen har fem registrerade lokalekonomer i Raindance. Men det är ekonomen eller administrativ koordinator som konterar på kostnadsstället Score och AC konterar kostnadsställen socialantropologi och stödkostnadsställe.
- Kontroller vid kontering av faktura: *att fakturan är utställd på SU och rätt institution/avdelning, att den innehåller uppgift om leverantörens organisationsnummer och F-skatt, att leverantörens och SU:s VAT-nummer finns angivet på fakturor från leverantör inom EU, att fakturan specificerar vad som köpts och hur många stycken, att fakturabeloppet och momsbeloppet är korrekt, att fakturerings- eller andra avgifter ej debiteras samt att fakturan är konterad enligt gällande kodplan.¹²*

Beslutsattestant, attesterar e-beställningar, bokföringsorder och fakturor på den verksamhet de är ansvariga för.

- På institutionen har prefekt attestbehörighet till alla tre kostnadsställen. Föreståndaren och stf. föreståndaren för kostnadsställe Score har attestbehörighet på sin kostnadsställe Score. Limit för prefekt och stf. föreståndare på kostnadsställe Score är lagt på 2 mnkr, föreståndaren på Score på 0,5 mnkr enligt RD register.
- Kontroller vid attest: *Att kostnaden får belasta den verksamhet som är angivet i konteringen, att finansiering finns, att anskaffningen är förenligt med de regler som gäller för universitetets verksamhet.¹³*

Utlägg. I personalsystemet Primula varierar atteststrukturen beroende på typ av ärende. För att godkänna anställdas utlägg/resor krävs utöver personen som registrerar utlägget, en granskare och en attestant.

Utlägg/reseräkningar vanligtvis registreras av den anställda själv och då väljs huvudboks konto och resten av kontering, med litet vägledning från systemet. Detta är också fallet på Socialantropologiska institutionen. Eftersom alla anställda inte har kunskaper i redovisning,

¹² Dnr SU FV-0677-22 Attestordning – regelverk om att föfoga över universitetets medel, Ekonomiavdelningen 2021-11-18. Gäller från 2022-01-01.

¹³ Ibid.

förutsätter det att granskare och attestanter är särskilt uppmärksamma att underlag är bifogad och allt, inklusive huvudboks konto, stämmer innan de godkänner ärenden.

Behörighet att **granska** ärenden i Primula på institutionen har

- AC och nyanställd personalhandläggare för kostnadsställen socialantropologi och stöd, administrativa koordinatör och ekonomen för kostnadsstället Score.

Attestbehörigheten

- Prefekt har attestbehörigheten för alla tre kostnadsställen.
- Prefektens utlägg och resor överlämnas till dekanen för attest.
- Föreståndaren och stf. föreståndaren för kostnadsställe Score.

Kontering och kontroller

För att säkerställa god kvalitet på redovisning, krävs det en fungerande rutin för förebyggande- och efterkontroller.

Inkommande fakturor hanteras elektroniskt i redovisningssystemet Raindance. Systemet har en inbyggd dualitetskontroll som kräver att fakturan först konteras av en person, och därefter attesteras av en annan person, för att en leverantörsfaktura ska släppas till betalning. Denna inbyggda kontroll finns också i Primula¹⁴ gällande utlägg/reseräkningar. Dualitetsprincipen vid hantering av fakturor är en automatisk förebyggande kontroll mot risk för oegentligheter, genom att minska risken att endast en person både konterar och attesterar fakturan. Dock behöver konteraren och attestanten fortfarande genomföra de manuella förebyggande kontrollerna enligt Attestordningen (se föregående sida) och alltid vara observanta på vad de godkänner.

Kontering. Kontering ska ske i enlighet med redovisningsregler, universitetets kontoplan samt med stöd av lathundar. Förutom att fakturans /utläggs belopp stämmer, att de är rätt konterat enligt gällande regler behöver man också se till att rätt underlag är bifogat.

Syftet med krav på underlag och förklarande texter är att de ska visa att kostnaden tillhör universitetets verksamhet och att kostnaden är konterad på rätt konto samt med korrekt kodsträng, för intressenter såväl inom som utanför myndigheten. Korrekt kontering är också viktigt bland annat för att redovisningen ska ge en rättvisande bild av verksamheten, och även bidra till tillförlitliga underlag i samband med uppföljning, analys och budgetarbete. Underlag och förklarande texter verkar även förebyggande mot risk för oegentligheter.

Hos Socialantropologiska institutionen består *förebyggande kontroller* av att konteraren, som via meddelande ofta får ok att leveransen stämmer. Vid kontering anger AC och ekonomen att de använder kontoplanen, har läst kompletterande informationen i flikarna och använder också

¹⁴ Primula är ett personal-och lönesystem

Ekonomiavdelningens Lathund samt kontrollerar att underlaget som krävs finns med som syfte till representationskostnader, deltagarförteckning och program vid kurser/konferenser. Radtexter finns, men dessa inte alltid helt överensstämmer med innehållet.

Efterkontroller, månatligen/ kvartalsvis/ tertialvis, sker av bokförda kostnader /intäkter för att säkerställa att inget har hamnat på fel huvudboks konto, projekt och kostnadsställe. Enligt AC och ekonom gör de efterkontroller på redovisning och använder Mercur för att göra efterkontrollerna. Problem är utlägg där underlagen (kvitton, syftet, meddelanden, deltagarlistor mm) inte syns i redovisningssystemet, endast i Primula. AC uppmanar anställda att köpa mera med fakturor och mindre med utlägg, när möjligt.

IR har genomfört stickprovsgranskning av olika kostnadskonton och testat att ekonomiska händelser har atterats och konterats i enlighet med attestordning, redovisningsregler samt universitetets kontoplan och kompletterande lathundar. Granskningen av några av årets kostnader visade, t ex att det finns sammanblandning av personal och driftskostnader, städmaterial bokat som personalkostnad på personalens "fikakonto"¹⁵ istället för till kontoklass driftskostnader och en del enklare förtäring (bullar, tårter, mm) som ska till kontot för övriga personalkostnader med förklaring. På kontot för övriga personalkostnader¹⁶ som ska innehålla blomsterbuketter, tårter, bullar vid speciella tillfällen, finns även kursavgift till externkurs istället för rätt konto för personalens utbildning, synundersökningar och terminalglasögon istället för rätt konto för kontot för ej skattepliktig sjuk- och hälsovård, även en extern representationslunch som ska vara under driftskostnader och moms kostnadsfört.

Underlagen var i allmänhet bifogade. Meddelande-rutan i Raindance och vid utlägg i Primula kan med fördel användas för att ge kompletterande information.

Resor och representation

Rese- och representationskostnader anses ofta som mer känsliga kostnader, som har en större inneboende risk för sammanblandning av privata och verksamhetens kostnader. För statliga myndigheter är det även viktigt att hushålla väl med statens medel. Representationskostnader har dessutom flera externa regler och krav, exempelvis att hela ingående moms ska kostnadsföras, syfte för representation behöver anges och deltagarlista bifogas.

För extern representation gäller också krav för omedelbart samband gällande tid, plats och personer som deltar i förhandlingen och den efterföljande representationsmåltiden. För intern

¹⁵ "Lathund för redovisning av representation m.m. vid Stockholms universitet" Ekonomiavdelning, punkt 5.1 samt kontoplan, flik AK4

¹⁶ "Lathund för redovisning av representation m.m. vid Stockholms universitet" Ekonomiavdelning, punkt 5.2 samt kontoplan, flik AK4

representation, dvs. personalrepresentation (personalfester), gäller dessutom att hela personalen är inbjuden och personalrepresentationer är max 2 ggr/ år för att den ska vara skattefri.

Från stickprov av representation framgick bland annat julbord för ena kostnadsstället som inte var konterad som internrepresentation och moms var ej kostnadsfört, men korrigerades efter Ekonomiavdelningens stickprov, ett julbord till det andra kostnadsstället, där moms var kostnadsfört, men notan som fakturan hänvisade till för specifikationen vad har köpts har inte bifogats, utan det fyller ej fakturan kravet som ställs för faktura. Inköp av te och kaffe till köket bokfört som intern representation (personalfest)¹⁷. Vid utlägg har extern representation (kontoklass driftskostnader) förväxlats med personalfest (kontoklass personalkostnader) flera gånger. Extern representationsmiddag för värd och två personer enligt deltagarlista, men kvittot innehåller fyra maträtter och dricka, ingen förklaring till detta anges. Syfte brukar anges, men behöver en del fall tydligas.

Bland granskade resekostnader framgick bl.a. prefektens flygresor som inte var attesterade av dekanen. Av resekostnader framgår det vanligen vem och vart men inte varför, dvs syftet med resan, där det framgår att detta är en tjänsteresa.

Exempel av stickproven har diskuterats med administrativ chef.

5.1.4. Bedömning och rekommendationer

Budgetering.

IR bedömer att institutionens interna styrning och kontroll avseende budgetering är tillfredsställande. Institutionen gör en totalbudget, som institutionsstyrelsen fastställer. IR har fått bilaga till institutionsstyrelsemöte 2023-03-06 där institutionens budget fastställdes. Det budgeterade resultatet för 2023 (-3 958 tkr) som presenterades vid institutionsstyrelsemötet avviker dock en aning från institutionens budget 2023 som registrerats i Mercur (- 3 724 tkr), antagligen beroende på gjorda justeringar.

Resultatuppföljning

IR bedömer att institutionens interna styrning och kontroll avseende resultatuppföljning är bristfällig. AC gör institutionens resultatuppföljning tertialvis till fakulteten. Men resultatuppföljning tas inte upp på institutionsstyrelsemöten, vilket bör alltid göras och särskild viktigt är det då institutionen har ansträngd ekonomi. Prefekten och institutionsstyrelsen har ansvaret för hela institutionens ekonomi, därmed behöver de hålla sig uppdaterade om institutionens resultat och ekonomi regelbundet.

¹⁷ "Lathund för redovisning av representation mm vid SU" Ekonomiavdelningen, punkt 3.1. och kontoplan, flik AK4.

IR bedömer att institutionen bör använda SU:s officiella EKUP resultatrapport (totalt) för att följa upp institutionens totalresultat, då även externa medel är institutionens ansvar. Totalresultatet kan kompletteras med resultatrapporter för anslag, bidrag, UGA, FUF, stöd och för de tre olika kostnadsställen för noggrannare analyser. IR anser att det är nödvändigt att institutionsstyrelsen följer upp resultatet regelbundet och med anledning av den anstränga ekonomin även oftare än tertiälvís för att hinna besluta och vidta åtgärder i tid när det behövs.

IR noterar även att kostnadsställena inom institutionen gör sina planeringar var för sig, exempelvis om resultatplanering. Medan den ena med ansträngt ekonomi försöker hitta åtgärder att minska kostnader anser den andra med god ekonomi att de bör minska sitt kapital.

Redovisning

IR bedömer att institutionens interna styrning och kontroll avseende redovisning är bristfällig. Institutionen behöver förbättra kontroller vid kontering och attest för att säkerställa att kostnader blir registrerade på rätt kontoklass och konto och att moms alltid är kostnadsfört vid representationskostnader. Syfte till resan saknas i flera fall på resekostnader, speciellt vid flygresor. Syftet behöver ibland förtydligas vid representation/resor, använd gärna meddelanderutan till det, både i redovisningssystemet och i Primula. Institutionen behöver se till att program till konferens/kurs är bifogad samt att måltidsavdrag på traktamente görs om måltider har serverats på kurs/konferens som arbetsgivaren har betalt.

Institutionens rutin för efterkontroller behöver stärkas. Efterkontroller görs för att upptäcka och korrigera kostnader eller intäkter som hamnat på fel konto, fel moms eller komplettera saknade uppgifter. Institutionen behöver skriva tydligare och beskrivande radtexter och därmed underlätta efterkontroller.

Brister	Risker	Sammanfattan de bedömning ISK
Budgetering. Ej tillämbart.	Ej tillämbart.	Tillfreds- ställande
Resultatuppföljning och information till institutionsledning. Institutionens resultatuppföljning tas inte upp på institutionsstyrelsens möten. Trots att institutionens ekonomi har varit och fortsätter att vara ansträngt och prefekten och institutionsstyrelsen har ansvaret för institutionens ekonomi.	Prefekt och Institutionsstyrelsen får inte information av institutionens ekonomi. Risk att det tas beslut som inte tar hänsyn till den ansträngda ekonomin. Ledningen och institutionsstyrelsen behöver få den officiella EKUP resultaträkning regelbundet. Åtminstone för institutionens totalresultat och för anslag för att få en bättre helhetsbild av ekonomin och för att löpande kunna besluta om åtgärder vid	Bristfälligt

	behov. Annars finns risken att problemen upptäcks för sent.	
<p>Redovisning och kontroller: Momsfel vid representation fanns.</p> <p>Kostnader konterade på fel huvudbokskonto. Bristande kontroller vid kontering och attest.</p> <p>Rutin för efterkontroll och rättning behöver stärkas.</p>	<p>Ingående moms som ej kostnadsförs vid representation innebär att universitetet äskar återbetalning av ingående moms som vi inte har rätt till.</p> <p>Bristande kontroller medför att felbokningar inte upptäcks och rättas.</p> <p>Kostnader på fel huvudbokskonto påverkar redovisning och rapportering samt ger felaktigt underlag för analyser från institutionsnivån upp till SU-nivån.</p>	Bristfälligt
<p>Rekommendationer</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Säkerställ att prefekten och institutionsstyrelsen får EKUP-rapporter för institutionens totalresultat, gärna även delrapporter per kostnadsställe samt per UGA och FUF, regelbundet under året. 2. Förbättra kontroller vid kontering och attest av kostnader samt säkra att moms kostnadsförs vid representationskostnader på alla kostnadsställen. 3. Förbättra rutinen för efterkontroller på alla kostnadsställen. 		

5.2. Riskområde - Anläggningstillgångar och stöldbegärliga förbrukningsinventarier

5.2.1. Anläggningstillgångar

Anläggningstillgångar redovisas först som preliminära anläggningar i universitetets anläggningsregister och redovisning. Innan anläggningar kan aktiveras (definitivsättas) behöver institutionen välja anläggningstyp och komplettera med uppgifter som ansvarig, placering, serienummer och övrig information. När anläggningar aktiveras, vilket ska ske när de kan tas i bruk av institutionen, överförs anläggningar automatiskt till rätt tillgångskonto så avskrivningskostnaderna kan starta.

I intervjuer framgår det att institutionen inte har någon dokumenterad rutin vid redovisning av anläggningstillgångar. Uppstår det ett behov av att anskaffa en eller flera anläggningstillgångar har institutionen uppgett att de kommer använda universitetets gemensamma rutiner/riktlinjer och hanteras av institutionens administrativa chef alternativt ekonom på enheten Score.

Institutionen har få anläggningstillgångar (16 st. varav 6 st. avser SCORE per 2023-10-31) och de tillgångar som finns är helt avskrivna. Under perioden januari – oktober 2023 har

institutionen inte anskaffat några nya anläggningstillgångar. IR:s genomgång av registrerade uppgifter i anläggningsregistret visar att institutionen har kompletterat med uppgifter som underlättar identifieringen av tillgångarna.

5.2.2. Stöldbegärliga förbrukningsinventarier (SFI)

Till skillnad från anläggningstillgångar fördelas inte kostnaderna för SFI under tillgångens nyttjandeperiod utan kostnadsförs i sin helhet vid anskaffningstillfället. Vid anskaffning av nedanstående kategorier via e-handel i Raindance kommer varan per automatik att läsas in i SFI-registret när köpet har beslutsattesterats och definitivsatts.

- dator/tablet/smatphone/storbildsskärm, 0 – 25 000 kr
- AV-utrustning mellan 5 000 – 25 000 kr
- smartphone

Övriga kategorier saknar koppling till registret. Det går också att registrera SFI i registret då inkommande leverantörsfakturer konteras. Anges en SFI-kod i S-kolumnen på konteringsraden kommer SFI att registreras i registret när fakturan är beslutsattesterad och definitivsatt. Gemensamt för tillvägagångssätten är att kompletterande uppgifter som ansvarig, placering, serienummer och övrig information behöver registreras i efterhand av institutionen.

Likt anläggningstillgångar har det i intervjuerna framförts att det inte finns någon dokumenterad rutin vid redovisning av SFI. Uppstår det ett behov av att anskaffa en eller flera SFI beställer institutionens administrativa chef alternativt administratör på kostnadsställe Score SFI via e-handelssystemet. Hos kostnadsställe Score är det ekonom som kompletterar med uppgifter såsom ansvarig, placering, serienummer och övrig information i ekonomisystemets SFI-registret. Om institutionens administrativa chef lägger in några kompletterande uppgifter i registret genomförs detta vid inventeringstillfället.

Av naturliga skäl har institutionen fler SFI (87 st. varav 41 st. avser SCORE per 2023-10-31) än anläggningstillgångar. Under perioden januari – oktober 2023 har institutionen bokfört 23 st. anskaffningar på konto 5610 – datorer och mobiltelefoner som har registrerats i SFI-registret. IR:s genomgång av registrerade uppgifter i SFI-registret visar att institutionen saknar kompletterade uppgifter för 27 st. SFI:er medan kostnadsställe Score registrerar uppgifterna i registret. Institutionen har dock börjat att fotografera SFI och anläggningstillgångar som komplement till de uppgifter som har registrerats i anläggningsregistret och SFI-registret.

Vid entledigande av personal används inte någon formell checklista för att säkerställa att universitetets egendom återlämnas. Kostnadsställe Score har dock en pärm med uppgifter om vilken utrustning som har kvitterats ut till medarbetarna. När en medarbetare avslutar sin tjänst återkvitteras utrustningen.

5.2.3. Inventering och utrangering

Inventering är en viktig åtgärd för att säkra kontroll över universitetets tillgångar. I intervjuerna har det framkommit att institutionen och kostnadsställe Score årligen inventerar anläggningstillgångar och SFI samt att inventeringen genomförs fysiskt. Vidare framfördes att anläggningar och SFI utrangeras löpande efter behov.

Institutionen och kostnadsställe Score märker inte anläggningstillgångar med anläggnings-id. För 2023 års inventering utsågs institutionens administrativa chef och ekonom vid Score till inventeringsansvariga. Ett inventeringsprotokoll för anläggningar och SFI har upprättats och skickats till Ekonomiavdelningen. Vid IR:s egna stickprovsinventering identifierades samtliga tillgångar i urvalet förutom en SFI. Inventariet som inte gick att identifiera finns inte längre i verksamheten. Institutionen har kasserat inventariet och meddelat Ekonomiavdelningen att de ska ta bort inventariet från registret.

5.2.4. Bedömning och rekommendationer

IR:s sammantagna bedömning av intern styrning och kontroll avseende anläggningstillgångar och SFI är att den är i bristfällig. Granskningen visar att institutionen inte märker anläggningstillgångar och saknar formella rutiner vid återlämnandet av SU:s egendom. Vidare saknar flera av institutionens SFI:er kompletterande uppgifter i registret. IR bedömer att det är viktigt att institutionen anger de uppgifter som efterfrågas i SFI-register för att underlätta identifieringen och att institutionen inför rutiner som försäkrar att medarbetarna återlämnar SU:s egendom. Vidare anser IR att det är lämpligt att institutionen märker anläggningstillgångar i syfte att underlätta inventeringen och för att motverka personberoendet.

Brister	Risker	Sammanfattande bedömning ISK
Omärkta anläggningstillgångar.	Risk att anläggningar inte kan identifieras och att inventeringen blir ineffektiv.	Bristfälligt
Flera av institutionens registrerade SFI saknar kompletterande uppgifter i SFI-registret.	Risk att SFI inte kan identifieras.	
Saknas formell rutin vid returnering av SU:s egendom.	Risk att SU:s egendom inte återlämnas.	
Rekommendationer <ol style="list-style-type: none"> 4. Överväg att märka anläggningstillgångar med anläggnings-id. 5. Säkerställ att kompletterande uppgifter registreras i ekonomisystemets SFI-register. 6. Inför rutin som säkerställer att SU:s egendom återlämnas vid entledigande. 		

5.3.Riskområde – Inköp och upphandling

Institutionen har 11 medarbetare som innehar beställarbehörighet i Raindance/Marknadsplatsen, vilket innebär att dessa medarbetare kan registrera beställningar i universitetets e-handelssystem. För att beställningar ska skickas till leverantörer behöver beställningarna attesteras. På institutionen kan prefekt, föreståndare vid Score och biträdande föreståndare vid Score attestera beställningar. Institutionen har inte utsett någon inköpskoordinator som har genomfört Inköps- och upphandlingsenhetens obligatoriska utbildning för inköpskoordinatorer. Kostnadsställe Score, som tidigare sorterade direkt under den samhällsvetenskapliga fakulteten, har en utsedd inköpskoordinator som har genomfört Inköps- och upphandlingssektionens obligatoriska utbildning.

I intervjuer framgår det att institutionen och kostnadsställe Score inte har någon dokumenterad rutin för inköp och upphandling eftersom det finns ett allmänt förekommande tillvägagångssätt. Uppstår det ett behov av att göra ett inköp i verksamheten kontaktar medarbetarna först prefekt, föreståndare vid Score alternativt ansvarig forskare. Om inköpet genomförs hos Score kontaktar medarbetaren sedan enhetens administrativa koordinator. I övriga fall kontaktar medarbetaren institutionens administrativa chef för att få hjälp med inköpet.

Mot bakgrund av att inköp ska ske genom avrop från ramavtal eller genom upphandling har IR granskat hur stor andel av institutionens anskaffningar som sker via ramavtal. Granskningen avser bokförda leverantörsfakturer i kontoklass 5 (lokalkostnad och övriga driftkostnader etc.) för perioden januari – september 2023. Bokförda fakturer har med hjälp av leverantörernas ID-nummer matchats mot registrerade ID-nummer i leverantörsregistret. I leverantörsregistret går det att ange om det finns ett hyresavtal, ett eget ramavtal, ett statligt ramavtal eller om det saknas ett ramavtal med leverantören. I de fall det var angivet att det saknas ett avtal eller när det inte fanns några uppgifter registrerade har IR sökt efter leverantören i universitetets avtalskatalog och bland Kammarkollegiets leverantörer på avropa.se.

Granskningsresultatet visar att institutionen som regel anskaffar varor och tjänster via avrop från lokala- och statliga ramavtal. Det förekommer dock att inköp genomförs hos leverantörer där ramavtal saknas, andelen av dessa inköp uppgår till cirka 20 procent.

5.3.1. Direktupphandling över 100 000 kronor

I intervjuerna framgick det att institutionen inte har anmält någon direktupphandling över 100 000 kronor till Inköps- och upphandlingssektionen för perioden januari – oktober 2023 eller genomfört någon upphandling över tröskelvärdet (700 000 kr).

5.3.2. Bedömning och rekommendationer

IR:s sammantagna bedömning av intern styrning och kontroll avseende inköp och upphandling är att den är i bristfällig. Granskningen visar att institutionen inte har någon utsedd inköpskoordinator med undantag för kostnadsställe Scores inköpskoordinator. Vidare har det

genomförts flera inköp hos leverantörer som saknar ramavtal. IR bedömer att det är viktigt att institutionen har en utsedd inköpskoordinator som kan genomföra institutionens direktupphandlingar och avrop samt att institutionen arbetar långsiktigt mot att minska andelen inköp utanför ramavtal.

Brister	Risker	Sammanfattande bedömning ISK
Cirka 20 procent av granskade inköp har genomförts hos leverantörer som saknar ramavtal.	Risk att interna upphandlingsregler inte efterlevs.	Bristfälligt
Institutionen har inte utsett en formell inköpskoordinator (kostnadsställe Score har en inköpskoordinator).	Risk att interna upphandlingsregler inte efterlevs.	
Rekommendationer <ul style="list-style-type: none"> 7. Vidta åtgärder för att minska andelen inköp utanför ramavtal. 8. Utse en formell inköpskoordinator. 		

5.4. Riskområde – Lärarnas bisysslor

Enligt 3 kap. 7§ högskolelagen (1992:1434) har lärare på universitet och högskolor rätt att inneha bisysslor som rör forskning eller utvecklingsarbete inom anställningens ämnesområde, men det finns begränsningar i lagstiftningen. En bisyssla får inte bidra till att lärosätets förtroende skadas och bisysslor ska hållas klart åtskilda från lärarnas arbete. Vidare ställer 4 kap. 15§ i högskoleförordningen (1993:100) krav på att lärarna ska informera lärosätet om bisysslor som har anknytning till anställningens ämnesområde.

För att universitetet ska leva upp till de externa kraven har universitetet tagit fram interna styr- och stöddokument. Regler om redovisningsplikt och var uppgifter om bisyssla ska redovisas återfinns i ”Föreskrifter om bisysslor för anställda vid Stockholms universitet”¹⁸ och i kompendiet ”Information avseende bisysslor vid Stockholms universitet”¹⁹. I dokumenten framgår att redovisning av bisysslor sker i personalsystemet Primula och att lärare som inte har någon bisyssla årligen ska redovisa detta.

I intervjun framfördes det att institutionen inte har någon dokumenterad rutin avseende lärarnas bisysslor och att nyanställda lärare inte informeras om bisysslor vid anställningstillfället.

¹⁸ Dnr SU FV-1.1.2-0592-16 ”Föreskrifter om bisysslor för anställda vid Stockholms universitet”. Beslutad av Rektor. Beslutsdatum 2016-02-25.

¹⁹ Medarbetarwebb -> Anställd -> Anställningsvillkor -> Bisysslor – information -> Information om anställdas bisysslor (senast uppdaterad 17 september 2020).

Lärarna informeras inte löpande om att registrera uppgifter om bisyssla eller intyga att de saknar bisyssla i Primula. Institutionen kontrollerar inte heller vilka lärare som har registrerat uppgifter i Primula.

I lärarkategorin²⁰ vid Stockholms universitet ingår följande befattningar/titlar:

- Professorer (alla typer, som biträdande, adjungerade, gäst, befordrade, kallade m.m.)
- Lektorer (alla typer, som universitetslektor, befordrad universitetslektor, biträdande universitetslektor m.m.)
- Adjunkter (alla typer som universitetsadjunkt, adjungerad m.m.)
- Lärare (alla typer som adjungerad, gäst, även timplärare, som dock inte kan anmäla sina bisysslor i Primula)

Enligt ett rapportutdrag från Primula har ingen av institutionens lärare registrerat några uppgifter om bisyssla under 2022. För perioden den 1 januari 2023 till och med den 31 september 2023 har endast en lärare registrerat uppgifter om bisyssla i Primula. Kostnadsställe Score bedriver ingen undervisning och har således inga lärare som omfattas av informationskravet.

5.4.1. Bedömning och rekommendationer

IR:s sammantagna bedömning av intern styrning och kontroll avseende lärarnas bisysslor är att den är otillfredsställande. Granskningen visar att institutionens lärare sällan registrerar uppgifter om bisyssla eller intygar att de saknar bisyssla i Primula. Det finns även brister institutionens information till lärarna och det genomförs ingen uppföljning för att kontrollera vilka som har registrerat uppgifter eller inte. IR bedömer att det är viktigt att nya lärare informeras om universitetets regler och att institutionen regelbundet informerar lärarna om kraven. Vidare anser IR att det är betydelsefullt att institutionen genomför uppföljningar för att kunna påminna dem som inte har registrerat några uppgifter.

Brister	Risker	Sammanfattande bedömning ISK
Saknas information om bisyssla till nyanställda lärare.	Risk att institutionen inte lever upp till externa och interna krav.	Otillfredsställande
Löpande information om att registrera uppgifter om bisyssla lämnas ej till lärarna.		

²⁰ Lärarpersonalens befattningar/titlar i personalsystemet Primula och enligt Dnr SU FV-1.1.2-0354-20 "Anställningsordning för anställning som och befordrad till lärare vid Stockholms universitet (AOSU)". Beslutad av universitetsstyrelsen. Beslutsdatum 2020-02-18.

Saknas uppföljning av registrerade uppgifter om bisysslor i Primula.		
<p>Rekommendationer</p> <p>9. Säkerställ att nyanställda lärare informeras om universitetets föreskrifter och riktlinjer om bisyssla.</p> <p>10. Säkerställ att lärarna löpande informeras om deras skyldigheter vid utövandet av bisysslor.</p> <p>11. Säkerställ att registrerade uppgifter om bisysslor följs upp.</p>		

5.5. Riskområde - Säkerhet

Inom område Säkerhet har Internrevisionen översiktligt granskat fyra delområden: personuppgiftsbehandling, informationssäkerhet, IT-säkerhet och fysisk säkerhet.

5.5.1. Personuppgiftsbehandling

När det gäller personuppgiftsbehandlingen inom Socialantropologiska institutionen finns ingen upprättad registerförteckning. Institutionen hänvisar till att etikprövning sker i forskningen, men eftersom institutionen inte bedriver "registerforskning" uppges att det inte finns några register inom institutionen eller personuppgifter utöver hantering i centrala system som Raindance och Primula. Även Score förmedlar att de inte hanterar personuppgifter, och att eventuella register hanteras centralt (t ex Primula och Raindance). Det finns inga rutiner eller någon uttalad ansvarsfördelning kring personuppgiftsbehandling. Varken institutionen eller kostnadsställe Score har heller haft någon kontakt med universitetets dataskyddsbud.

Avseende utbildning inom området hänvisas till centrala utbildningsmodulerna Nimblr, Stockholm university security awareness training. I övrigt har ingen utbildning skett i frågan. En egen utbildning rörande forskningsdata och etikprövning har ordnats inom institutionen under 2022, vilket skedde i samverkan med Avdelningen för forsknings- och samverkansstöd.

5.5.2. Informationssäkerhet

Regelverket "MSB föreskrifter om statliga myndigheters informationssäkerhet" (MSBFS 2020:6) ställer krav på ett riskbaserat och systematiskt informationssäkerhetsarbete över tid. Enligt regelverken ska universitetets viktiga informationstillgångar, exempelvis forsknings- och utbildningsdata, hanteras på sådant sätt att det går att säkerställa att de skyddas mot obehörig åtkomst, felaktiga förändringar och att de finns tillgängliga då de behövs.

En förutsättning för att kunna bedriva ett ändamålsenligt och effektivt informations-säkerhetsarbete är att viktig information inom institutionen klassificeras av chef eller motsvarande (t.ex. objektsägare/informationsägare) utifrån aspekterna konfidentialitet, riktighet, tillgänglighet och spårbarhet. Utifrån denna klassificering ska sedan ändamålsenliga

skyddsåtgärder utformas, exempelvis administrativa rutiner, utbildning av medarbetare, brandväggar, behörighetskontroller, skalskydd etc.

Institutionen har inte ett pågående arbete som är aktivt och systematiskt i linje med den informationssäkerhetspolicy som rektor beslutade om i juni 2023. Socialantropologiska institutionen ingår inte bland de institutioner som hittills ingått i det pågående ESIR-projektet inom universitetet. Institutionen har inte klassificerat sina informationstillgångar i enlighet med MSB:s föreskrifter. Ansvar för informationssäkerhet anses vara överfört till forskarna och något som är upp till respektive forskare. Institutionens information anses inte ha någon samhällseffekt eller vara skyddsvärd. Score har inte heller ingått i ESIR-projektet vid tidpunkten för granskningen. Inte heller Score har genomfört en klassning av information. Informationen på Scores egen server Q-sync övervakas av deras support.

MBS:s föreskrifter ställer även krav på att utveckla och upprätthålla kompetens hos egen personal avseende informationssäkerhet genom utbildning, informationsinsatser och övning. Från institutionen och Score framförs att det pågår en central onlineutbildning för medarbetarna (Stockholm University Security Awareness Training) som i olika moduler berör olika aspekter av informations- och IT-säkerhet. Utöver detta har ingen specifik utbildning skett för att säkra kompetens inom informationssäkerhet.

5.5.3. IT-säkerhet

Av Socialantropologiska institutionens 34 anställda är det endast studieadministratören som har SUA-dator. Kostnaden anses för hög; institutionen har istället valt att ha eget stöd i form av en IT-konsult som finns på plats en dag varannan vecka och i övrig köps in på timmar vid ytterligare behov. Inom Score har ingen av de anställda SUA-datorer.

I december 2018 fattade rektor beslutet ”Anslutning till IT-tjänster för ökad säkerhet”. Av beslutet framgår att anslutning till de fyra IT-tjänsterna för ökad säkerhet (inloggningstjänst, skydd mot virus och skadlig kod, inventeringsprogram och avvecklingstjänst) är obligatorisk för samtliga institutioner. Genomförda intervjuer och avstämning med anlitad IT-resurs visar att institutionen har anslutit sig till de fyra IT-tjänsterna. När det gäller Score används inloggningstjänsten, inventeringsprogramvaran och skydd mot virus enligt SU:s riktlinjer. Avvecklingstjänsten används dock inte av Score utan den egna datorsupporten hanterar avveckling av datorer.

När det gäller behörigheter har alla anställda vid institutionen behörighet till SUKAT, något som beslutas av prefekt. Några behörigheter finns för anknutna som vill ha fortsatt tillgång. Institutionen går igenom alla behörigheter regelbundet, vilket sker terminsvis. På Score beslutar föreståndaren om behörigheter. Genomgång sker löpande, vid t ex organisationsförändringar och systemändringar, samt när någon börjar eller slutar.

Socialantropologiska institutionen har inga egna system. Någon backup tas inte med automatik utan måste göras av varje enskild forskare, genom att använda Box. Score har en egen, lokal server (Q-Sync). Data lagras lokalt på datorer och backas upp på lokal server.

Varken institutionen eller Score har haft några kända dataintrång de senaste åren. Någon incidentrapporteringsrutin finns inte utan institutionen skulle kontakta IT-avdelningen om något händer, medan Score skulle kontakta sin datorsupport.

Någon IT-utbildning har inte genomförts utöver den pågående universitetsgemensamma Stockholm University Security Awareness Training som erbjuds i flera korta moduler, som medarbetarna förväntas ta del av.

5.5.4. Fysisk säkerhet

Socialantropologiska institutionen har ingen utsedd ansvarig för övergripande säkerhet, däremot är studieadministratören utsedd till ansvarig (utrymningsledare) när det gäller brandskydd. Beslut eller dokumentation som beskriver ansvar finns inte upprättat. En gul väst för utrymningsledare hänger i korridoren i närheten av utgången. På Score är föreståndaren ytterst ansvarig och en brandorganisation finns med utsedd brandansvarig, brandkontrollant samt utrymningsledare. IR har för kostnadsställe Score kunnat ta del av beskrivning av brandorganisation, underlag som visar på genomförda utrymningsövningar under 2023 samt checklista för systematiskt brandskyddsarbete. Alla som börjar på Score får en husintroduktion med information om bland annat säkerhet; IR har tagit del av informationsbladet samt larminstruktionen.

Institutionen har öppna lokaler 08.30-17.00, övrig tid är institutionen låst och det krävs då kort och kod, vilket de anställda har. Studenter kommer inte in utanför öppettiderna. Personalen uppmanas att låsa sina kontorsrum när de lämnar. Vid Score finns lås med passerkort, nyckel samt larm. Passerkort och nycklar stäms av två gånger per år.

Institutionen har ingen egen server eller serverrum, medan Score har ett låst serverrum i källaren. Administrationen har nyckel till serverrummet. Institutionen har inte haft något inbrott de senaste åren och de intervjuade känner inte heller till några riktade hot eller liknande mot institutionen eller dess personal under senare år. Score hade ett inbrottsförsök några veckor innan IR:s kontakt i december månad, larmet gick och föreståndaren kontaktades av väktarna. En anmälan gjordes i SAMIR²¹. Score har inte råkat ut för några hot eller liknande men de har vid några tillfällen haft ovälkomna besökare i huset som lämnat på uppmaning, detta har anmälts.

²¹ Från 1 januari 2024 har SAMIR ersatts IA-systemet (informationssystem om arbetsmiljö), vilket är ett digitalt verktyg som ska användas vid rapportering och hantering av tillbud, olycksfall, färdolycksfall, arbetssjukdom, miljö och egendom/säkerhet inom hela universitetet.

5.5.5. Bedömning och rekommendationer

IR:s bedömning av området säkerhet är att den interna styrningen och kontrollen är otillfredsställande. Institutionen saknar registerförteckning för personuppgiftsbehandling. Vidare finns saknas aktivt och systematiskt informationssäkerhetsarbete. Institutionen har anslutit sig till de fyra IT-tjänsterna för ökad säkerhet, men IR bedömer att det är en brist att institutionen saknar rutiner för backup av data, vilket påverkar förmågan att återställa förlorad information.

Brister	Risker	Sammanfattande bedömning ISK
Register över personuppgiftsbehandling saknas och utbildning behövs.	<ul style="list-style-type: none"> Risk att institutionen ej lever upp till krav i om aktuell registerförteckning (artikel 30 i dataskyddsförordningen, GDPR). 	Otillfredsställande
Institutionen har inte etablerat ansvarsfördelning och rutiner som säkerställer ett systematiskt informationssäkerhetsarbete, och information har inte klassificerats.	<ul style="list-style-type: none"> Risk att brister i det systematiska informationssäkerhetsarbetet resulterar i att viktig information förloras, förvanskas eller kommer i orätta händer. 	
Rutiner för backup saknas på institutionen vilket påverkar förmågan att återställa förlorad data. (För Score gäller dock att data lagras lokalt på datorer och backas upp på lokal server.)	<ul style="list-style-type: none"> Risk att institutionens systematiska informations-säkerhetsarbete inte kan ske på ett effektivt och/eller ändamålsenligt 	
Ledningens och medarbetares kompetensutveckling i säkerhetsfrågor behöver säkras.	<ul style="list-style-type: none"> Risk att data förloras och ej kan återställas. 	
<p>Rekommendationer</p> <ol style="list-style-type: none"> Etablera tydlig ansvarsfördelning, tillsammans med praktiska arbetsätt/rutiner, som säkerställer ett systematiskt informationssäkerhetsarbete över tid i enlighet med MSB:s föreskrifter. Säkerställ att institutionen utbildar inom dataskydd och utvecklar registerförteckning innehållande de processer som innebär behandling av personuppgifter. Säkerställ kompetensutveckling i enlighet med MSB:s föreskrifter. 		

5.6. Riskområde - Tentafusk

Disciplinära åtgärder regleras i 10 kap. högskoleförordningen (1993:100) och i 10 kap. 1§ framgår bland annat att ”disciplinära åtgärder får vidtas mot studenter som med otillåtna hjälpmedel eller på annat sätt försöker vilseleda vid prov eller när en studieprestation annars ska bedömas”.

Enligt ”Regler och handlägningsordning för disciplinärenden²²” är det institutionen som utreder och bedömer om det föreligger misstanke om disciplinär förseelse och Rektors kansli (Rättssekretariatet) eller Disciplinnämnden som avgör i ärendet. För att minimera fusk vid examinationer är institutionens förebyggande arbete centralt. En viktig åtgärd är att tidigt informera studenter om vad som gäller på universitetet, vilket även lyfts fram i det universitetsgemensamma styrdokumentet.

Vid intervjutillfället framgick det att institutionen informerar samt överlämnar ett informationsdokument om fusk och plagiat vid kursstart. Vidare finns det information om fusk och plagiat på institutionens externa hemsida och länkar till universitetets gemensamma styrdokument.

För att upptäcka plagiat använder institutionen textjämförelseverktyget i Athena. I institutionens stöddokument för lärare på grundnivå, vilket även nya lärare på mastersnivå tar del av, finns det en påminnelse om att aktivera textjämförelseverktyget. Institutionen ger ingen närmare vägledning kring hur lärarna ska eller bör tolka resultaten i textjämförelseverktyget utan det är upp till respektive lärare att avgöra. Enligt uppgift är det ovanligt med misstänkta fuskärenden på institutionen. Under perioden januari till och med november 2023 har institutionen inte behandlat något misstänkt ärende.

I dagsläget tillämpas salsexamination endast på en kurs hos institutionen. Vid salsexamination finns det tentamensvakter som övervakar examinationen. På institutionen är det ansvarig studierektor som utreder misstänkta disciplinärenden och sammanställer underlagen som skickas till Rektors kansli för slutligt avgörande. Visar utredningen att det inte föreligger någon grundad misstanke om försök till vilseledande vid examinationstillfället skickas inte ärendet till Rektors kansli.

5.6.1. Bedömning och rekommendationer

IR:s sammantagna bedömning av intern styrning och kontroll avseende tentafusk är att det finns förbättringsmöjligheter. Granskningen visar att det finns brister i vad som kan eller ska betraktas som objektiv grund vid användning av textjämförelseverktyg. IR bedömer att det vore lämpligt

²² Dnr SU FV-4242-21 ”Regler och handlägningsordning för disciplinärenden”. Beslutad av rektor. Beslutsdatum 2022-02-10.

att institutionen för en diskussion om begreppet objektiv grund för att motverka att lika ärenden behandlas olika.

Brister	Risker	Sammanfattande bedömning ISK
Saknas institutionsgemensam vägledning om vad som är objektiv grund vid användning av textjämförelseverktyg.	Risk för bristande likabehandling.	Förbättringsmöjlighet
<p>Rekommendationer</p> <p>15. Överväg att tydliggöra vad institutionen anser är objektiv grund vid användning av textjämförelseverktyg.</p>		

Cristina Pérez
Dataskyddsbud
Rektors kansli, Rättssekretariatet

Dataskyddsbudets årsrapport för verksamhetsåret 2023

Bakgrund

Vid Stockholms universitet finns i enlighet med den allmänna Dataskyddsförordningen ett dataskyddsbud som har i uppdrag att oberoende granska och ge råd till universitetet i frågor rörande personuppgiftsskydd och integritet. Universitetsstyrelsen har i beslut 2022-02-18 närmare fastslagit dataskyddsbudets uppdrag och ställning. Av beslutet framgår att dataskyddsbudet årligen ska rapportera till universitetsstyrelsen genom en årsrapport som minst ska innehålla

- a. Ett uttalande om styrningen av verksamhetens regulatoriska ansvar i dataskydds- och integritetsfrågor.
- b. Ett utpekande av de väsentligaste riskerna för verksamheten
- c. Ett utpekande av de väsentligaste bristerna i verksamheten
- d. Om möjligt, rekommendationer till åtgärder såvitt avser a-c.

Undertecknad tillträdde uppdraget som dataskyddsbud i november 2022 och rapporterade till styrelsen på det första styrelsemötet för 2023 den 17:e februari 2023. Eftersom jag då nyligen tillträtt uppdraget innehöll rapporten för 2022 en översiktlig presentation avseende området dataskydd och förslag på hur ett systematiskt dataskyddsarbete vid universitetet kunde bedrivas.

I uppdraget som dataskyddsbud på Stockholms universitet ingår att samverka med kärnverksamheten och skapa en dataskyddskultur vid lärosätet. Fokus för dataskyddsarbetet under 2023 har varit att skapa en grund för denna samverkan och

Rektors kansli, Rättssekretariatet



tyngdpunkten för uppdraget som dataskyddsbud har under 2023 därmed legat i det rådgivande uppdraget. Dialog och rapportering har skett löpande till rektor och universitetsdirektör under året.

Syfte och metod

Syftet med rapporten är att lyfta de frågor som jag som dataskyddsbud bedömer är viktigast för Stockholms universitet att arbeta med och att rekommendera åtgärder för sådant arbete. Jag inleder med att kort återge fokus för dataskyddsarbetet under 2023 för att därefter uttala mig om styrningen av verksamhetens regulatoriska ansvar i dataskydds- och integritetsfrågor. Eftersom brister i sammanhanget kan leda till risker har jag valt att redogöra för de brister som jag finner väsentliga, före jag redogör för de väsentliga riskerna. Rapporten grundar sig huvudsakligen på min egen analys utifrån det löpande arbetet och de frågor som jag hanterat inom ramen för mitt uppdrag under 2023.

Dataskyddsarbetet i korthet 2023

Uppdraget som dataskyddsbud har under 2023 handlat om att påbörja arbete med att skapa en grundläggande systematik för dataskyddsarbetet på universitetet, med utgångspunkt i identifierade utmaningar inom Stockholms universitet. Dessa utmaningar har framförallt rört

- att få till en tydlig ansvarsfördelning i organisationen gällande det systematiska dataskyddsarbetet
- att identifiera processer där personuppgifter behandlas och dokumentera dem för att få till en uppdaterad registerförteckning för Stockholms universitets personuppgiftsbehandlingar. Enligt dataskyddsförordningen artikel 30 ska Stockholms universitet föra ett register över sina aktuella personuppgiftsbehandlingar.
- att få till en fungerande rutin för att Stockholms universitet ska kunna informera om sin behandling av personuppgifter samt ta hand om begäran, frågor och klagomål gällande personuppgiftsbehandlingar från de registrerade.

Detta har skett genom

- Föreslagna skrivningar gällande ansvar inom dataskydd och informationssäkerhet i den centrala besluts- och delegationsordningen vilka just nu bereds av Ledningssekretariatet vid Rektors kansli.
- Påbörjat arbete för att hitta en fungerande lösning för universitetets registerförteckning. Externt konsultstöd har anlåtats för stöd i att uppdatera och dokumentera processer där personuppgifter behandlas inom universitetets centrala förvaltning. Arbete med att uppdatera och dokumentera personuppgiftsbehandlingar vid Stockholms universitets institutioner kvarstår, även om vissa institutioner på eget initiativ arbetar med frågan.
- Rättssekretariatet har tillsammans med konsultstöd och i samverkan med den centrala funktionen för arkiv och registratur samt universitetets IT-avdelning påbörjat arbete med en handläggningsordning för registrerades rättigheter.
- Uppdaterad information i form av ett integritetsskyddsmeddelande avseende universitetets personuppgiftsbehandlingar inom centrala processer har tagits fram med hjälp av konsultstöd. Arbete kvarstår med att slutbearbeta och sammanställa denna information för publicering på universitetets externa webbsida.

Det kan tilläggas att internrevisionen i uppföljning 2023 avseende granskning av införande av GDPR 2018, lyft att ett omtag har gjorts med universitetets personuppgiftsbehandling, men att detta omtag innefattat förvaltningen, medan områdena och dess fakulteter och institutioner i stora delar kvarstår samt att pågående institutionsgranskningar visar att det finns institutioner som behöver utveckla arbetet med personuppgifter och efterlevnad av GDPR.

Styrning

Stockholms universitet har ett miljöledningssystem med en definierad miljöorganisation där ansvar och roller för det systematiska miljöarbetet på universitetet är tydligt definierat. Det är ett gott exempel på styrning av ett för Stockholms universitet strategiskt viktigt område. Dataskydd och lagstiftningen kring dataskydd kräver på liknande vis god systematik, dokumentation, riskanalyser samt åtgärdsuppföljning. Det finns dock inte idag någon sådan systematik kring universitetets dataskyddsarbete. I en organisation med nära 30 000 studenter, drygt 5 000 medarbetare och ett stort antal forskningsprojekt där personuppgifter behandlas dagligen, behöver dataskyddsarbetet bedrivas

systematiskt och med hjälp av dedikerade resurser för dataskydd.

Dataskyddsombudets roll är att kontrollera dataskyddsarbetet och att ge råd, bl.a. till sådana dedikerade resurser för vidare spridning och för att det kontinuerliga arbetet ska kunna bedrivas i verksamheten. Idag saknas dock i de flesta fall sådana mottagare i verksamheten som kan stötta sina respektive verksamheter i det dagliga dataskyddsarbetet. För att få ett systematiskt dataskyddsarbete på plats på Stockholms universitet finns behov av att förtydliga ansvar för det systematiska och operativa dataskyddsarbetet i verksamheten och av att få en organisationsstruktur på plats på liknande vis som för det systematiska miljöarbetet. Förslag på skrivningar avseende ansvar i gällande besluts- och delegationsordning är en god start, men ansvaret och genomförandet för det systematiska arbetet behöver vara tydligt definierat, detaljerat och området som helhet resurssatt på ett sådant vis att ett systematiskt arbete går att bedrivas i praktiken. I en komplex organisation som Stockholms universitet är det önskvärt med förtydligande regelverk kring hur det systematiska arbetet ska organiseras och bedrivas och vad ansvar och roller innebär från strategisk till operativ nivå. Jag bedömer att Stockholms universitet bör samordna systematiken kring arbetet med dataskydd med ett systematiskt informationssäkerhetsarbete, eftersom dessa områden har gemensamma beröringspunkter (jfr nedan).

I dataskyddsarbetet är efterlevnad av förordningens princip om ansvarsskyldighet avgörande för ett framgångsrikt dataskyddsarbete. Ansvarsskyldighet handlar om organisationens förmåga till regelefterlevnad och att vid varje givet tillfälle kunna visa att verksamheten har ett fungerande och transparent dataskyddsarbete. Detta ska enligt lagstiftningen ske strukturerat och dokumenterat. Det finns idag, genom dataskyddsombudet, uppdaterad stödinformation kring dataskydd på medarbetarwebben och mallar för dokumentation, t.ex. en mall för registerförteckningen. Verksamheten är behjälpt av sådana stödmallar och information. Utöver det finns behov av praktiskt stöd i hur lagstiftningen ska tolkas i förhållande till specifika situationer och hur verksamheten ska dokumentera sitt arbete, genom t.ex. riskanalyser eller vilken typ av avtal som behöver finnas på plats. Det är ett relativt tidskrävande arbete att ta fram sådan dokumentation. Det behöver därför finnas dedikerade personella resurser i verksamheten som ges tillräcklig tid för att arbetet ska kunna genomföras. Att den personuppgiftsansvarige behöver avsätta resurser för det systematiska dataskyddsarbetet framgår av dataskyddsförordningen, t.ex. art. 24 om genomförande av lämpliga tekniska och organisatoriska åtgärder för att säkerställa och kunna visa att en personuppgiftsbehandling utförs i enlighet med

lagstiftningen. Den personuppgiftsansvarige ska också stödja dataskyddsombudet genom att tillhandahålla de resurser som krävs för att ombudet ska kunna utföra sina uppgifter.

Brister

Den avsaknad av systematik i universitetets dataskyddsarbete som jag redogör för ovan är en brist som det finns behov av åtgärder för att hantera. I min rapport till styrelsen i februari 2023 så underströk jag vikten av informationssäkerhet som en bärande komponent för ett framgångsrikt dataskyddsarbete. Jag förordade en samordning av det strategiska och systematiska arbetet med dataskydd och informationssäkerhet i ett gemensamt ledningssystem för informationssäkerhet och dataskydd enligt etablerade ISO-standarder eller motsvarande. Vid universitetet pågår ESIR projektet sedan våren 2021. ESIR står för *Etablering av Systematiskt Informationssäkerhetsarbete och Resultatstyrning*. Något ledningssystem för informationssäkerhet eller annan systematik i styrningen av informationssäkerhetsarbetet är dock inte etablerat idag genom projektet. Däremot pågår arbete idag för att få sådan systematik på plats via IT-avdelningens informationssäkerhetssektion. Inom ESIR-projektet har fokus istället legat på att arbeta med kartläggning och klassning av information, inledningsvis vid ett antal utvalda institutioner och under våren 2024 kommer kartläggning och klassning ske av information vid universitetets förvaltning och av information vid kvarvarande institutioner. Detta är positivt, men informationskartläggning och klassning är enbart en del av ett systematiskt informationssäkerhetsarbete. Det saknas exempelvis underliggande regelverk till universitetets informationssäkerhetspolicy och tydlig ansvarsfördelning för det systematiska arbetet med informationssäkerhet vid universitetet ner till operativ nivå. Informationssäkerhet är ett av flera verktyg för att uppnå dataskyddslagstiftningens krav på korrekt hantering av personuppgifter. Kraven i dataskyddslagstiftningen gällande säkerhet i hanteringen av personuppgifter har direkt betydelse för vilka krav som ställs på informationssäkerheten, dvs de tekniska och organisatoriska åtgärder som en organisation tillämpar för att skydda sin information som helhet. Idag används en mängd olika system för informationshantering på universitetet, dels centralt tillhandahållna system, men också lokala system. Det har i flera fall visat sig vara oklart var ansvaret för förvaltningen av de olika systemen och informationen som hanteras i dem ligger. Detta får till följd att det blir svårt att efterkomma en begäran

från en enskild person om exempelvis radering av uppgifter eller registerutdrag¹ eller vid incidenthantering. Det är positivt att IT-avdelningen nu arbetar för att få ett systematiskt informationssäkerhetsarbete på plats på universitetet. Enligt min uppfattning är det dock högst angeläget att samordning sker med det systematiska dataskyddsarbetet, eftersom ansvar för information och för personuppgifter i informationen, bör ligga hos samma verksamhetsrepresentant. En samordning av det systematiska informationssäkerhetsarbetet med det systematiska dataskyddsarbetet bör därför underlätta för kärnverksamheten som behöver arbeta rent operativt med frågorna.

Risker

De brister som jag redogjort för ovan innebär risker för Stockholms universitet. När en enskild inkommer med en begäran om att få ta del av kopior på de uppgifter som universitetet behandlar om honom eller henne eller med en begäran om radering, ska detta enligt lagstiftningen hanteras så snabbt som möjligt och senast inom en månad från att en begäran kom in. Denna tidsfrist kan vid behov förlängas till två månader. Avsaknad av systematik, dokumentation och ansvar innebär att det är svårt att snabbt och inom den legala tidsfristen enligt GDPR handlägga en registrerads begäran. Det försvårar även för förutsättningarna att leva upp till krav på dokumentation samt att organisatoriska och tekniska åtgärder efterlevs. För närvarande arbetar Rättssekretariatet vid Rektors kansli med att ta fram ett regelverk och handläggningsordning för registrerades rättigheter, vilket kommer underlätta handläggningen av dessa ärenden vid universitetet. Otydlighet i ansvar och beslutsmandat för utförande har dock medfört att även arbetet att ta fram detta regelverk försvårats. Om universitetet hade haft regelverket och en organisationsstruktur för dataskydd samt dokumentation på plats skulle frågor från enskilda lösas ut snabbare och risk för att tidsfrister inte efterlevs minimeras. En enskild som är missnöjd med hur universitetet hanterar en begäran om rättighet har möjlighet att klaga till Integritetsskyddsmyndigheten som i sin tur kan påföra universitetet en administrativ sanktionsavgift om myndigheten finner att universitetet brutit mot regelverket. Det finns en konkret risk för att sådana klagomål kan framställas till Integritetsskyddsmyndigheten av de enskilda som begärt rättigheter enligt Dataskyddsförordningen hos Stockholms universitet.

¹ De individer vars personuppgifter Stockholms universitet behandlar har enligt Dataskyddsförordningen bl.a. rätt att begära att uppgifter om dem raderas och att få kopia på de uppgifter som universitetet behandlar om dem (art. 17 resp. art. 15 GDPR).

Den bristande kontrollen av de system som universitetet använder såväl centralt som lokalt, t.ex. avsaknad av riskanalyser och vilka konsekvenser användning av ett visst system kan få för de registrerades integritet², innebär risk för de registrerades integritet, risk för sanktionsavgifter samt risk för incidenter som i sin tur kan leda till negativ publicitet, informationsförluster och förlust av renommé för Stockholms universitet.

Forskningsfinansiärer ställer idag höga krav på god datahantering för beviljande av forskningsanslag och det finns risk för förlorade medel om forskare inte kan redogöra för dokumenterade riskanalyser och säker hantering av data. Det finns också risk för förlorade samarbeten om forskare inte kan redogöra för detta i förhållande till samarbetspartners. Jag har under året kunnat vägleda forskare i förhållande till samarbetspartners och det finns en god vilja att göra rätt och även, hos vissa av universitetets forskare, god kunskap avseende dataskydd. Utan ett systematiskt arbetsätt på universitetet samt tekniska och organisatoriska åtgärder avseende informationshanteringen räcker inte det. Därför behöver universitetet etablera ett systematiskt informationssäkerhets- och dataskyddsarbete på universitetet.

Rekommendationer till åtgärder

Av ovan framgår att min rekommendation främst handlar om att få en fungerande styrning av det systematiska dataskyddsarbetet på plats på Stockholms universitet. Det pågår för närvarande ett arbete med att etablera ett systematiskt informationssäkerhetsarbete på universitetet. Jag rekommenderar universitetet att även etablera en systematik för dataskyddet i nära samverkan med det systematiska informationssäkerhetsarbetet för att underlätta för kärnverksamheten när de ska utföra det operativa arbetet och kunna uppvisa regelefterlevnad.

Mina rekommendationer till åtgärder är:

- a) Styrelsen bör uppdra åt rektor att besluta om åtgärder som bidrar till att dataskyddsarbetet bedrivs systematiskt och att åtgärderna ska genomföras i nära samverkan med etableringen av ett systematiskt informationssäkerhetsarbete.

² Enligt Dataskyddsförordningen är det ett krav att under vissa förutsättningar genomföra s.k. konsekvensbedömningar vid informationshantering som innebär behandling av personuppgifter



- b) Styrelsen bör uppdra åt rektor att se till att det vid universitetet tas fram regelverk i enlighet med universitetets personuppgiftspolicy, avseende det systematiska dataskyddsarbetet, inklusive en organisationsstruktur, där ansvar och roller för det systematiska dataskyddsarbetet, från ledning till operativ nivå är definierat och utpekat.

- c) Styrelsen bör uppdra åt rektor att säkerställa att det inom Stockholms universitets olika verksamhetsdelar, såväl inom förvaltning som inom fakulteter och dess institutioner, avsätts personella resurser för det systematiska dataskydds- och informationssäkerhetsarbetet.