

## Protokollsbilaga B, Direktionens protokoll 110314, § 5

DATUM: 2011-03-22  
AVDELNING: Internrevisionsavdelningen  
HANDLÄGGARE: Fredrik Berglin, Michael Weitman (VPD/konsult)



SVERIGES RIKSBANK  
SE-103 37 Stockholm  
(Brunkebergstorg 11)

Tel +46 8 787 00 00  
Fax +46 8 21 05 31  
registratorn@riksbank.se  
www.riksbank.se

DNR 2011-198-IR

## Granskning av limitöverträdelser inom valutareservförvaltningen 2007-2010



## Innehållsförteckning

Inledning och översikt .....	1
Bakgrund.....	1
Syfte och omfattning .....	1
Förutsättningar och metod .....	1
Läsanvisning .....	2
Sammanfattning och övergripande bedömning.....	3
Mognadsklassificering .....	3
Risk och Revisionsbedömning .....	3
Iakttagelser och identifierade förbättringsområden.....	4
Bilaga 1 – Rapporterade limitöverträdelser och IRs bedömning av åtgärder och orsaker .....	5
Bilaga 2 - Detaljbeskrivningar av iakttagelser .....	7

## **Inledning och översikt**

Internrevisionsavdelningen (IR) fick efter beslut i Riksbankens direktion den 27 april 2010 i uppdrag att granska samtliga limitöverträdelser som har rapporterats inom valutareservförvaltningen under perioden 2007 och framåt. Direktionen har också bitt IR att söka erfarenheter från andra kapitalförvaltare, både centralbanker och privata institut. De externa erfarenheterna kommer att sammanställas i ett separat PM.

### **Bakgrund**

Riksbankens valutareservförvaltning har i verksamhetsplanen ett mål på max tre (3) limitöverträdelser per år. Under perioden 2007 till och med april 2010 har 15 rapporter avseende limitöverträdelser skrivits. Målet och utfallet har presenterats i verksamhetsuppföljningarna.

Enligt riskpolicyn<sup>1</sup> ska samtliga överträdelser av limiter och andra begränsningar enligt gällande policyer omgående rapporteras till direktionen. Rapporteringen utförs av chefen för Middle Office inom KAP.

### **Syfte och omfattning**

Syftet med granskningen är att undersöka om limitöverträdelser har hanterats på ett tillfredställande sätt och enligt beslutade styrdokument. Granskningen har inriktats på rapporterade limitöverträdelser under perioden 2007 till och med april 2010.

### **Förutsättningar och metod**

IR har begärt samtliga limitöverträdelse- och incidentrapporter för perioden 2007-01-01 till 2010-04-30 från KAP. Verksamheten har tillhandahållit personal att intervjua och övrig dokumentation. IR har under granskningen haft tillgång till en kopia av Riksbankens kapitalförvaltningssystem SimCorp Dimension (SCD). Problem med att få tillgång till en fungerande kopia av systemet SCD medförde initialt en fördröjning av arbetet.

Den externa kompetens som IR har bedömt nödvändig för att utföra uppdraget har upphandlats från konsultfirman VPD som har specialistkompetens kring kapitalförvaltningsverksamhet och systemet SCD. Godkända säkerhetsprövningar och sekretessförbindelser för medverkande konsult har upprättats.

Granskningen har skett genom systemkontroller, intervjuer, dokumentgranskning samt verifiering genom tester och stickprov av data i systemet SCD.

IR har mot bakgrund av erhållna rapporter över limitöverträdelser, inklusive de incidenter som orsakat limitöverträdelser, ställt frågor till berörda parter angående beskrivningar och olika åtgärdsförslag som har presenterats i rapporterna. IR har även gjort detaljtester och kontroller i systemet SCD.

---

<sup>1</sup> Se Finansiell Riskpolicy 1 jan 2010 (avsnitt VI, punkt 2). Under åren 2007-2010 har det förekommit olika versioner av riskpolicyn och vi har tagit hänsyn till olika versioner i vår granskning. När det är nödvändigt har vi i denna rapport specificerat vilken riskpolicy som avses, annars hänvisar vi generellt till riskpolicyn.

IR har med ovanstående information gjort bedömningar av

- om verksamheten har genomfört planerade åtgärder,
- om åtgärderna har genomförts enligt tidplan,
- om åtgärderna har varit tillräckliga; och
- om vissa limitöverträdelser är systematisk återkommande.

### **Läsanvisning**

Först presenterar vi en kort sammanfattning av granskningen och vår övergripande bedömning. Därefter följer en översikt av våra iakttagelser och en risk-/konsekvensbedömning samt förslag på åtgärdsansvarig enhet. I bilaga 1 presenteras en översikt över de rapporterade limitöverträdelserna och vår bedömning avseende åtgärderna och eventuell systematik bakom överträdelserna. I bilaga 2 presenteras slutligen en mer ingående beskrivning av de iakttagelser vi har gjort.

*[Undertecknat]*  
Fredrik Berglin  
Ansvarig revisor

*[Undertecknat]*  
Patrick Bailey  
AC internrevision

## Sammanfattning och övergripande bedömning

I vår granskning har vi utgått från sammanlagt 15 rapporter avseende limitöverträdelser från perioden 2007 till och med april 2010. I vår rapport lyfter vi fram nio iakttagelser, varav vi bedömer följande två iakttagelser som kritiska (risk 1):

- Systematiskt fel i beräkning av avvecklingslimiter.
- IR bedömer att RIE inte har gjort en tillräckligt oberoende kontroll och uppföljning av limiterna och verksamhetens efterlevnad av dessa, vilket strider mot "Instruktion för Sveriges riksbank"<sup>2</sup>.







Övriga iakttagelser bedömer vi inte som kritiska var för sig, men kan sammantaget innebära en större risk för negativa konsekvenser om inte förbättringsåtgärder vidtas.

### Mognadsklassificering

På en femgradig skala (0 - 5) för mognadsklassificering<sup>3</sup>, bedömer vi att processen för att hantera limitöverträdelser motsvarar **nivå 2**. Detta innebär att kontroller och dokumentation finns, men att de inte är fullt tillräckliga och inte tillämpas enligt intentionen.

Vi har noterat att verksamheten arbetar aktivt med att förbättra rutiner och processer på olika områden, bland annat kring uppföljning av beslutade förbättringsåtgärder samt kring kontrollen av avvecklingslimiter.

### Risk och Revisionsbedömning

<b>Total risk (efter beaktande av nuv. intern kontroll):</b>		Låg	<b>Revisionsbedömning:</b>		Tillfredsställande
		Mellan			Tillfredsställande men bör förbättras
		Hög			Otillfredsställande

<sup>2</sup> Se "Instruktion för Sveriges riksbank", sidan 11

<sup>3</sup> Mognadsklassificering: Vår övergripande bedömning av mognadsnivå av processen för hantering av limitöverträdelser grundar sig på följande skala:

Nivå	Beskrivning
0	Kontroll saknas
1	Kontroller är informella och ostrukturerade.
2	Kontroller finns, är upprepbara och är dokumenterade, men de är inte tillräckliga och de tillämpas inte enligt intentionen.
3	Kontroller är väl dokumenterade och kommunicerade.
4	Kontroller är implementerade, kvalitetssäkrade, förvaltade och kommunicerade.
5	Befintliga kontroller är optimerade enligt praxis och kontinuerligt förbättringsarbete sker.

En mognadsnivå högre än 3 på ovanstående skala kräver normalt en längre tid av implementation och förbättringsarbete.

## Iakttagelser och identifierade förbättringsområden

Nedan följer en sammanställning och översikt av våra iakttagelser. Vi har grupperat iakttagelserna per förbättringsområde. Vi har använt följande skala för att klassificera risken alternativt hur negativ konsekvensen är för uppfyllandet av processen per respektive iakttagelse enligt vår bedömning:

Nivå	Beskrivning
1	Kritiskt
2	Väsentligt
3	Noterbart

Ansvarig enhet nedan ska ses som en vägledning. Bedömning av åtgärdsansvarig bör diskuteras internt med berörda parter. Se bilaga 2 för en mer utförlig beskrivning och vår bedömning och rekommendation för respektive iakttagelse.

Iakttagelser med risk- och ansvarsklassificering per förbättringsområde	Risk/ Konsekvens	Ansvarig <sup>4</sup>
<b>A – Systemet SCD</b>		
1. Systematiskt fel i beräkning av avvecklingslimiter.	1	KAP
2. KAP/MO tar bort limithistoriken efter drygt ett år.	2	KAP
<b>B – Formella dokument</b>		
3. Brister i informationsinsamling och rapportering av limitöverträdelser.	2	KAP/RIE
4. Bristande process för åiterrapportering och uppföljning av åtgärder.	2	RIE
<b>C – Organisation och Styrning</b>		
5. Tydlig definition saknas för hur antalet limitöverträdelser ska räknas.	2	RIE
6. Verksamheten har inte genomfört åtgärd/följt ny rutin enligt rapport.	2	KAP
7. Otillräckliga åtgärder att anpassa marginalen till limiterna efter marknadsläget.	2	KAP
8. RIE svarar inte för en tillräckligt oberoende kontroll av KAP.	1	RIE
9. Otydligt ansvar och befogenhet kring limitnivåerna.	3	KAP/RIE

Under granskningen har vi noterat att verksamheten arbetar aktivt med att förbättra olika rutiner och processer. Bland annat har vi noterat att RIE har bedrivit ett projekt för att utveckla processen för rapportering och uppföljning av åtgärder efter limitöverträdelser och incidenter. Vi har också noterat att Middle Office undersöker olika möjligheter för att hantera det systematiska felet i systemet SCD i syfte att förbättra kontrollen av avvecklingslimiterna.

<sup>4</sup> Åtgärdsansvarig ska betraktas som en vägledning.

## Bilaga 1 – Rapporterade limitöverträdelser och IRs bedömning av åtgärder och orsaker

Nedan följer en översikt av rapporterade limitöverträdelser inklusive de incidenter som resulterat i limitöverträdelser.

IRs bedömningar nedan är baserad på erhållna rapporter över limitöverträdelser, inklusive de incidenter som orsakat limitöverträdelser, och genom intervjuer med berörda parter angående beskrivningar och olika åtgärdsförslag som har presenterats i rapporterna. IR har även genomfört systemkontroller och verifiering genom tester i systemet SCD.

Bedömningar av åtgärder och bakgrund/orsaker till limitöverträdelser					
✓ = Ja    ✗ = Nej					
Rapportdatum  (I) – Incidentrapport (L) – Limitrapport	Typ av limitöverträdelse  IP – Investeringspolicyn RP - Riskpolicyn	Åtgärder enligt rapport			Bakgrund
		Genomförd <sup>5</sup>	Enligt plan <sup>6</sup>	Tillräckliga <sup>7</sup>	Tecken på upprepad orsak eller antydan till systematiskt problem
<b>2007</b>					
2007-04-12 (I)	RP: Avvecklingslimit	✗	✗	✗	Ja. Sänkt kreditbetyg
2007-04-13 (I)	RP: Motpartslimit	✗	✗	✗	Ja. Sänkt kreditbetyg
2007-05-25 (L)	RP: Koncentrationslimit, landexponering mot Italien	✓	✓	✗	Ja. IE uppdaterade inte limitberäkningen.
2007-08-31 (L)	RP: Motpartslimit	✓	✓	✗	Ja. Felkonfig. i SCD
<b>2008</b>					
2008-02-13 (I)	RP: Motpartslimit, felaktig varning	✓	✓	✗	Ja. Felkonfig. i SCD
2008-04-17 (L)	IP: Tillgångsfördelning, JPY	✓	✓	✗	Ja. Felkonfig. i SCD
2008-10-01 (L)	RP: Motpartslimit	✗	✗	✗	Ja. Bristande kontroll av limitutrymmet
2008-10-01 (L)	RP: Motpartslimit	✗	✗	✗	Ja. Bristande kontroll av limitutrymmet
2008-10-07 (L)	IP: Valutaexponeringens fördelning, AUD	✓	✗	✗	Ja. Valutakursvolatilitet
<b>2009</b>					
2009-02-09 (L)	RP: Avvecklingslimit	✓	✓	✗	Ja. Valutakursvolatilitet

<sup>5</sup> Bedömning om åtgärderna enligt limitöverträdelserapporten är genomförda på en rimlig nivå.

<sup>6</sup> Bedömning om det funnits en tidplan för åtgärderna och om de har slutförts inom utlovad tidplan alternativt i rimlig tid.

<sup>7</sup> Bedömning om vidtagna åtgärder är tillräckliga för att åtgärda problemet.

## Bedömningar av åtgärder och bakgrund/orsaker till limitöverträdelser

✓ = Ja ✗ = Nej

Rapportdatum (I) – Incidentrapport (L) – Limitrapport	Typ av limitöverträdelse IP – Investeringspolicyn RP - Riskpolicyn	Åtgärder enligt rapport			Bakgrund Tecken på upprepad orsak eller antydan till systematiskt problem
		Genomförd <sup>5</sup>	Enligt plan <sup>6</sup>	Tillräckliga <sup>7</sup>	
2009-03-16 (L)	RP: Koncentrationslimit, motparter med kreditbetyg A	✓	✓	✓	Ja. IE uppdaterade inte limitberäkningen.
2009-09-09 (L)	RP: Motpartslimit	✓	✓	✗	Ja. Sänkt kreditbetyg
2009-09-14 (L)	RP: Motpartslimit	✓	✓	✗	Ja. Sänkt kreditbetyg
2009-10-01 (L)	IP: Tillgångsfördelning, US agencies	✓	✓	✓	Ja
2010					
2010-02-10 (L)	RP: Avvecklingslimiter	✓	✓	✓	Ja



## Bilaga 2 - Detaljbeskrivningar av iakttagelser

Nedan presenteras en beskrivning och konsekvensbedömning samt vår rekommendation för respektive iakttagelse.

<b>1. Systematiskt fel i beräkningen av avvecklingslimit</b>							
<p>lakttagelse:</p> <p>Det finns ett systematiskt fel i beräkningen av avvecklingslimiterna i SCD (s.k Compliance limit i SCD).</p> <p>Aktiva motpartsexponeringar slutar att belasta avvecklingslimiten redan på affärsdagen för kontraktets s.k förfallotransaktion. Under avräkningsperioden frigörs limitutrymmet i SCD och ser därmed ut att vara större än vad som är fallet i verkligheten. Det systematiska felet innebär att det finns ett mörkertal vad gäller antalet överträdelser av avvecklingslimiterna.</p> <p>Problemet har varit känt inom KAP/MO och finns beskrivet i PM daterade 2008-01-14 och 2009-03-09.</p>	<table border="1"> <tr> <td>Grad av risk:</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Risk:</td> <td>Risk att verksamheten utsätter banken för större risker än vad de själva känner till.</td> </tr> <tr> <td>Rekommendation:</td> <td>Beräkna avvecklingsrisken såsom den borde beräknas för att ge information om den verkliga avvecklingsrisken.</td> </tr> </table>	Grad av risk:	1	Risk:	Risk att verksamheten utsätter banken för större risker än vad de själva känner till.	Rekommendation:	Beräkna avvecklingsrisken såsom den borde beräknas för att ge information om den verkliga avvecklingsrisken.
Grad av risk:	1						
Risk:	Risk att verksamheten utsätter banken för större risker än vad de själva känner till.						
Rekommendation:	Beräkna avvecklingsrisken såsom den borde beräknas för att ge information om den verkliga avvecklingsrisken.						
<b>Verksamhetens svar</b>							
Samtycker J/N: Ja (RIE) Ja. (KAP)							
Åtgärd (om Ja) / Kommentar (om Nej):							
<p>Svar från RIE: MO behöver se till att avvecklingsrisken följs upp på ett korrekt sätt.</p> <p>Iakttagelsen bör riktas till MO som är den enhet som har ansvar att dagligen följa upp risken och som även är systemägare till SCD.</p> <p>Svar från KAP: SimCorp Dimension (SCD) har en funktionell begränsning vad gäller mätningen av exponeringen för avvecklingsrisk. Detta har varit känt sedan länge och frågan har tagits upp med systemleverantören som dock inte kunnat presentera en godtagbar lösning. Under tiden har SCD konfigurerats för att mäta exponeringen på det "minst dåliga" sätt som systemet medger.</p> <p>KAP borde i ett tidigare skede ställt långt större krav på systemleverantören. Frågan har återigen aktualiserats med denne. I avvaktan på en lösning har bristen åtgärdats med hjälp av en egenutvecklad systemlösning som har implementerats.</p>							
Färdigt datum: Se KAP:s svar (RIE) Klart. (KAP)	Ansvarig: EC för MO. (KAP)						



<b>2. KAP/MO tar bort limithistoriken efter drygt ett år.</b>		
lakttagelse:  KAP/MO rensar rutinmässigt bort limitberäkningar från SCD när dessa blir dryga ett år gamla. IR har försökt utreda mörkertalet vad gäller överträdelser av avvecklingslimiterna, men att återskapa limitmodulens beräkningar är komplicerat och tidskrävande.	Grad av risk:	2
	Risk:	Risk att det blir mycket svårt att utreda limitexponeringar för perioder där historiken är raderad.
	Rekommendation:	Limithistoriken bör sparas längre än idag. IR har ingen uppfattning om hur länge den bör sparas men KAP bör göra en bedömning av kostnaden jämfört med nyttan.
<b>Verksamhetens svar</b>		
Samtycker J/N: Ja. (KAP)		
Åtgärd (om Ja) / Kommentar (om Nej):		
Svar från RIE: För information sparar RIE sedan 1 januari 2009 limitutnyttjande för följande variabler i egen databas; <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tillgångsexponering</li> <li>• Valutaexponering</li> <li>• Modifierad duration</li> <li>• Nettolimit (motpartsexponeringar) (Ej securities lending eller aggregerade motpartslimit)</li> <li>• Emittentexponering</li> <li>• Koncentrationslimit</li> <li>• Landexponeringar</li> <li>• Avvecklingslimit</li> </ul> Svar från KAP: Det är korrekt att SCD rensas från historik för att behålla prestandan. Sedan 2009 sparar dock RIE relevant historik kring hur limit har utnyttjats. KAP anser det inte vara motiverat att dubbla informationen. Frågan om var historiken sparas har underordnad betydelse. KAP/MO kan dessutom vid behov rekonstruera all historik.		
Färdigt datum: Klart. (KAP)	Ansvarig: EC för MO. (KAP)	

<b>3. Brister i informationsinsamling och rapportering av limitöverträdelser.</b>	
<p>lakttagelse:</p> <p>Det finns brister i kvalitén på de incident- och limitöverträdelserapporter som har skrivits.</p> <p>Vi har uppmärksammat att Investeringsenheten (IE) inte är involverad i att skriva rapporterna trots att de har varit involverade i limitöverträdelserna. Viktig information, praktiska problem och lärdomar riskerar därmed att förbises. Vi saknar kommentarer och konkreta bidrag till åtgärdsförslag från IE.</p> <p>Vi har bland annat noterat att det finns prestanda problem med en av portföljanalyserna (CCYR) i systemet SCD. I vilken utsträckning detta har påverkat eller bidragit till att IE inte i förväg har observerat att limiter skulle eller var på väg att brytas framgår därför inte tydligt.</p>	<p>Grad av risk: 2</p> <p>Risk:</p> <p>Risk att direktionen får en felaktig bild av risker och kontrollmiljö i banken. Risk att direktionen inte får rätt information som underlag till beslutsfattande.</p> <p>Rekommendation:</p> <p>IR föreslår att de enheter som varit involverade i incidenter eller limitöverträdelser är med och lämnar sina synpunkter, förklaringar och förslag till åtgärder i rapporten samt beskriver redan vidtagna åtgärder.</p>
<b>Verksamhetens svar</b>	
<p>Samtycker J/N: Rekommendationen är korrekt men bör vara omhändertagen i gällande rutin. (RIE) Ja. (KAP)</p>	
<p>Åtgärd (om Ja) / Kommentar (om Nej):</p> <p>Svar från RIE: RIE:s bedömning är att den tidigare och den uppdaterade rutinbeskrivningen per den 1 januari 2011 bör vara tillräcklig för att täcka in IR:s iakttagelse.</p> <p>I den gällande rutinbeskrivningen anges att avdelningscheferna för KAP respektive APP ansvarar för vem som ska rapportera och att rapporteringen sker enligt rutinen. Det är därför AC:s ansvar att se till att relevanta personer involveras i rapporteringen.</p> <p>Svar från KAP: Medarbetarna på investeringsenheten (IE) ska vara och är normalt involverade i upprättandet av en limitöverträdelserapport. För att så objektivt som möjligt återge händelseförloppet som orsakat överträdelserna skrivs rapporten vanligen av en handläggare på Middle Office.</p>	
<p>Färdigt datum: Klart. (RIE) Klart/löpande. (KAP)</p>	<p>Ansvarig: EC för RIE. (RIE) AC för KAP. (KAP)</p>

<b>4. Bristande process för åiterrapportering och uppföljning av åtgärder.</b>		
lakttagelse:	Grad av risk:	2
Det finns brister i åiterrapportering och uppföljning av implementerade åtgärder.	Risk:	
I riskpolicyn står följande: "Riskkontrollchefen tillser att rapporteringen omfattar orsak, konsekvens, och åtgärdsförslag för att reducera risken för en liknande överträdelse, samt tillser att direktionen informeras om när åtgärdsförslag har implementerats". <sup>8</sup>	Risk att direktionen får en felaktig bild av risker och kontrollmiljö i banken. Risk att direktionen inte får rätt information som underlag till beslutsfattande.	
Verksamheten har bedrivit ett projekt som ska säkerställa kvalitén i processen. Detta projekt ska enligt plan ha avslutats vid halvårsskiftet 2010.	Rekommendation:	
	RIE bör säkerställa att processen kring uppföljning och dokumentationen av åtgärder och uppföljningar förbättras.	
<b>Verksamhetens svar</b>		
Samtycker J/N: Ja. (RIE)		
Åtgärd (om Ja) / Kommentar (om Nej):		
Svar från RIE: Under 2010 drev RIE ett incidentprojekt som mynnade ut i en ny rutin för rapportering av incidenter, en ny rutin för rapportering av limitöverträdelser, samt ett speciellt rapporteringsverktyg för incidenter. De nya rutinerna och rapporteringsverktyget gäller från 1 januari 2011.		
Efter det avslutade incidentprojektet har RIE gått vidare med att ta fram en rutin för uppföljning av åtgärder kring incidenter och en för limitöverträdelser. Rutinen för uppföljning av limiter är framtagen och klar för uppföljningsgranskning.		
Färdigt datum: Klart. (RIE)	Ansvarig: EC för RIE. (RIE)	

<sup>8</sup> Se Finansiell Riskpolicy 1 jan 2010 (avsnitt VI, punkt 2).

<b>5. Tydlig definition saknas för hur antalet limitöverträdelser ska räknas.</b>		
Iakttagelse:  Vi har noterat att verksamheten har använt olika sätt att definiera och räkna limitöverträdelser. Kvantifieringen av antalet limitöverträdelser blir därmed inkonsekvent.	Grad av risk:	2
	Risk:	Risk att värdet av informationen till ledningen blir begränsat. Utvärdering av måluppfyllnad försvåras eller blir i värsta fall missvisande.
	Rekommendation:	Verksamheten bör tydligt definiera ett eller flera sätt att räkna antalet limitöverträdelser. De bör kommunicera hur definitionen ser ut i samband med de tillfällen där informationen används.
<b>Verksamhetens svar</b>		
Samtycker J/N: Ja. (RIE)		
Åtgärd (om Ja) / Kommentar (om Nej):		
Svar från RIE: RIE:s bedömning är att den nya rutinen för rapportering av limitöverträdelser som finns på plats sedan 1 januari 2011 bör täcka in iakttagelsen. I denna anges att "Om grundorsaken till limitöverträdelserna är densamma ska endast en limitöverträdelserapport skickas."		
Färdigt datum: Klart. (RIE)	Ansvarig: EC för RIE. (RIE)	

<b>6. Verksamheten har inte genomfört åtgärd/följt ny rutin enligt rapport.</b>		
Iakttagelse:  Rutinen kring att stärka informationen om sannolika limitförändringar och eventuella instruktioner om försiktighet i limitutnyttjandet samt dokumentation av diskussioner kring detta som föreslogs efter incidenterna 2007 har inte följts.	Grad av risk:	2
	Risk:	Risk att verksamheten tar större risker i förvaltningen än den risknivå som direktionen har beslutat om.
	Rekommendation:	Inför kontroller i verksamheten som säkerställer att åtgärder vidtas för att hantera de brister som identifierats i samband med limitöverträdelser.
<b>Verksamhetens svar</b>		
Samtycker J/N: Ja. (KAP)		
Åtgärd (om Ja) / Kommentar (om Nej):		
Svar från KAP: Uppföljningen av en limitöverträdelse och därpå identifierade behov av åtgärder ska ske på protokollförda avdelningsledningsmöten i omedelbar anslutning till överträdelsen samt minst två gånger per år (framgår av detaljplan i RYC).		
Färdigt datum: Klart/löpande. (KAP)	Ansvarig: AC för KAP. (KAP)	

<b>7. Otillräckliga åtgärder att anpassa marginalerna efter marknadsläget.</b>		
<p>lakttagelse:</p> <p>Limitöverträdelser återkommer på grund av stora valutakursrörelser och försämrade kreditbetyg.</p> <p>KAP har haft små och statistiskt satta marginaler till direktionlimiterna och har därmed fått svårt att undvika limitöverträdelser.</p> <p>Information om förestående/sannolika sänkningar av motparternas kreditbetyg har inte beaktats av KAP enligt den rutin som föreslogs efter incidenterna 2007.</p> <p>Det finns tecken på att flera föreslagna åtgärder inte har varit tillräckligt effektiva eller genomgripande.</p>	Grad av risk:	2
	<p>Risk:</p> <p>Risk att banken har en högre risknivå än vad som är beslutat. Det finns också en risk att anseendet försämras om det blir känt att banken inte åtgärdar återkommande brister i sin kapitalförvaltning.</p>	
	<p>Rekommendation:</p> <p>Se över limitstrukturen och investeringsprocessen.</p>	
<b>Verksamhetens svar</b>		
Samtycker J/N: Ja. (KAP)		
Åtgärd (om Ja) / Kommentar (om Nej):		
<p>Svar från KAP:</p> <p>Limitstrukturen ses över inom ramen för RIE:s kreditriskprojekt som befinner sig i uppstartsfas. Investeringsprocessen ses över inom ramen för den i verksamhetsplanen för 2011 prioriterade handlingsplanen "En utveckling av investeringsprocessen, med ökat fokus på analys".</p>		
Färdigt datum: 31 december 2011. (KAP)	Ansvarig: AC för KAP. (KAP)	



<b>8. RIE svarar inte för en tillräckligt oberoende kontroll av KAP.</b>		
<p>lakttagelse:</p> <p>Instruktion för Riksbanken fastslår att en av huvuduppgifterna för Stabsavdelningen är att "svara för en oberoende kontroll och rapportering av de finansiella riskerna inom Riksbankens kapitalförvaltning och penning- och valutapolitiska transaktioner".</p> <p>IR bedömer att RIE inte har gjort en tillräckligt oberoende kontroll och uppföljning av limiterna och verksamhetens efterlevnad av dessa, vilket strider mot Instruktion för Riksbanken.</p>	Grad av risk:	1
	Risk:	
	<p>Att nya limitöverträdelser inträffar pga av felaktiga limitnivåer i SCD.</p>	
	Rekommendation:	<p>RIE bör i större utsträckning utföra oberoende kontroller och mer kritiskt ifrågasätta innehållet i systemet SCD, dess funktionalitet och användning.</p>
<b>Verksamhetens svar</b>		
Samtycker J/N: Ja. (RIE)		
Åtgärd (om Ja) / Kommentar (om Nej):		
<p>Svar från RIE:</p> <p>RIE har tagit fram ett utkast till rutin för att kontrollera att informationen i SCD är korrekt. Rutinen och kontrollverktygen testas för närvarande. RIE har bett SimCorp om att verifiera verktyget samt att ge förslag på eventuella ytterligare så kallade auditcontrols.</p>		
Färdigt datum: 31 mars 2011. (RIE)	Ansvarig: EC för RIE. (RIE)	

<b>9. Otydligt ansvar/befogenhet att sänka limiter utan att invänta det externa kreditbetyget.</b>		
<p>lakttagelse:</p> <p>Riksbankens motparts- och avvecklingslimiter är ratingstyrda. Tidigare versioner av riskpolicyn har varit otydliga vad gäller befogenhet och ansvar att bevaka och eventuellt besluta om att sänka limitutnyttjandet utan att invänta att motparternas externa kreditbetyg sänks.</p> <p>IR anser att det är otydligt om befogenheten/ansvaret ligger hos STA/RIE eller KAP att agera.</p>	Grad av risk:	3
	Risk:	Denna otydlighet kan göra det svårare att komma till rätta med problemet att limitöverträdelser orsakas av sänkta externa kreditbetyg.
	Rekommendation:	Förtydliga befogenheten/ansvaret i Finansiell Riskpolicy.
<b>Verksamhetens svar</b>		
Samtycker J/N: Ja. (RIE)		
Åtgärd (om Ja) / Kommentar (om Nej):		
<p>Svar från RIE:</p> <p>Den omarbetade finansiella riskpolicyn och de underliggande riskreglerna (som trädde i kraft den 1 juli 2010) anger tydligt att limiter endast kan förändras av direktionen. Däremot ska chefen för KAP fastställa netto- och avvecklingslimiter för varje motpart. Dessa limiter ska rymmas inom direktionens limiter.</p> <p>Kreditriskprojektet som befinner sig i uppstartsfas kommer att se över hela kreditlimitstrukturen. Utfallet av projektet kan leda till behov av förändringar i den finansiella riskpolicyn och dess underregler.</p>		
Färdigt datum: Klart. (RIE)	Ansvarig: EC för RIE. (RIE)	