

Datum:
2026-09-01

Diarienummer:
NGN-2025-00074

Stadsbyggnadsförvaltningen
Tjänsteskrivelse

Namngivningsnämnden

Handläggare:
Anders Ågren

Avrapportering av internkontrollplan för augusti 2026

Förslag till beslut

Namngivningsnämnden beslutar

1. **att** godkänna uppföljningen av internkontrollplanen per augusti, samt
2. **att** översända rapporteringen till kommunstyrelsen.

Ärendet

Namngivningsnämnden beslutade den 2 december 2025 om internkontrollplan för 2026. Nämndens internkontrollplan utarbetades i enlighet med reglemente för intern kontroll i Uppsala kommun. Planen beskriver kontrollåtgärder utifrån prioriterade risker med syfte att säkra att verksamheten bedrivs på ett ändamålsenligt och kostnadseffektivt sätt i enlighet med tillämpliga lagar, föreskrifter, policys och riktlinjer.

Granskningen per augusti 2026 har avsett följande kontrollmoment:

- Att förvaltningen genomfört mognadsdialogen informationssäkerhet.
- Budget i balans inför augustiuppföljningen

Beredning

Ärendet har beretts av stadsbyggnadsförvaltningen.

Föredragning

Granskningen inför september månads sammanträde är genomförd med en mindre anmärkning.

En mognadsdialog har genomförts under 2024 och förslag på förbättringsåtgärder finns från den. Årets mognadsdialog med förvaltningens ledningsgrupp kommer att genomföras senare under året.

Ekonomiska konsekvenser

Beslutet medför inga ekonomiska konsekvenser.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse daterad den 1 september 2026
- Bilaga 1, Avrapportering av internkontrollplan för augusti 2026.
- Bilaga 2, Internkontrollplan för namngivningsnämnden 2026 och analys av arbetet 2025 enligt reglemente

Stadsbyggnadsförvaltningen

Anna Axelsson
Biträdande
stadsbyggnadsdirektör

Namngivningsnämnden

Rapport

Handläggare:

Anna, Axelsson, Anders Ågren, Max Thorén

Datum:

2026-08-12

Diarienummer:

NGN-2025-000074

Version/DokumentID:

Avrapportering av internkontrollplan per augusti 2026

För namngivningsnämnden

Innehåll

Arbetet med intern kontroll under året	3
Sammanfattning av granskningar	4
Fördjupad redovisning av kontrollmoment.....	7
Kontrollmoment 1	9
Genomförd kontroll	9
Resultat av kontroll	9
Åtgärder	9
Bilagor	9

Arbetet med intern kontroll under året

[Vid årsuppföljningen summeras årets utveckling av arbetet med den interna kontrollen inom nämndens eller bolagets verksamhetsområde, t.ex. avseende organisering, nämndens eller bolagsstyrelsens involvering, ansvarsfördelning och arbetssätt. Berätta också exempelvis om styrdokument som tagits fram eller reviderats under året.]

Sammanfattning av granskningar

[Avrapporteringen per helår ska redovisa resultatet av alla de kontroller som genomförts under året.]

Granskningar som rapporteras per april

Nr	Riskbeskrivning	Kontrollmoment	Kontrollmetod	Resultat av granskning	Åtgärd med slutdatum
1	Nödvändiga rutiner och planer för hantering av avbrott och störningar saknas, är okända eller oprövade vilket gör att ett avbrott i informationsförsörjningen medför stora störningar i produktionen och svårigheter vid återgång till normal verksamhet.	<i>Obligatoriskt kontrollmoment:</i> Kontroll av att behovet av rutiner och planer för analogt arbete vid avbrott och störningar är inventerat inom verksamheten. Nödvändiga rutiner och planer är dokumenterade, kända och övade.	Kontrollera att det finns ett dokumenterat underlag som beskriver hur verksamheten ska bedrivas analogt då digitala system inte är tillgängliga. Kontrollera att rutiner och planer har övats och utvärderats.	Kontrollen är genomförd utan anmärkning Grunden för nämndens verksamhet är namnregistret. Det finns utskrivet och sparat för att kunna användas i händelse av att verksamheten behöver skötas analogt. Under hösten 2024 genomförde stadsbyggnadsförvaltningen en övning i att hantera avbrott och IT-störningar. Nämnden deltog i den övningen och befintliga rutiner testades.	Inga åtgärder föreslås

Tabell 1. Granskningar som rapporteras per april.

Granskningar som rapporteras per augusti

Nr	Riskbeskrivning	Kontrollmoment	Kontrollmetod	Resultat av granskning	Åtgärd med slutdatum
2	Ledningen saknar en aktuell bild över verksamhetens systematiska arbete med informationssäkerhet vilket leder till bristfälliga underlag för prioritering av nödvändiga säkerhetsåtgärder. Detta i sin tur medför risker för störningar i verksamhetens uppdrag och	<i>Obligatoriskt kontrollmoment:</i> Kontroll av att förvaltnings- respektive bolagsledningen genomfört mognadsdialogen informationssäkerhet.	Kontrollera att det finns en redovisning av utfallet från mognadsdialogen med ett tillhörande förslag på förbättringsåtgärder.	Kontrollen är genomförd med mindre anmärkning En mognadsdialog har genomförts under 2024 och förslag på förbättringsåtgärder finns från den. Årets mognadsdialog med förvaltningens ledningsgrupp kommer att genomföras senare under året.	Åtgärd: Säkerställ att resultatet av årets mognadsdialog kommer nämnden tillhanda i samband med decemberuppföljningen. Slutdatum: Februari 2027
5	Med en budget som i första hand omfattar personalkostnader riskerar nämnden att skapa bestående budgetunderskott om kostnaden för nedlagt arbete överstiger budget.	Kontrollera 1. Om nämnden har en budget i balans inför augustiuppföljningen 2. Om inte, att nämnden har en plan för att uppnå budget i balans innevarande år.	Kontrollera att nämnden, vid eventuell ekonomisk avvikelse, tar fram en plan för att nå budget i balans innevarande år.	Granskningen är genomförd utan anmärkning. Nämnden har ett överskott per jul i månad på 57,8 tkr	Inga åtgärder aktuella

Tabell 2. Granskningar som rapporteras per augusti.

Granskningar som rapporteras per december

Nr	Riskbeskrivning	Kontrollmoment	Kontrollmetod	Resultat av granskning	Åtgärd med slutdatum
Ta bort denna rad när du är klar	Klistra in från internkontrollplan	Klistra in från internkontrollplan	Klistra in från internkontrollplan	Välj bedömning och motivera den kort utifrån resultatet. - Granskningen är genomförd med anmärkning - Granskningen är genomförd med mindre anmärkning - Granskningen är genomförd utan anmärkning	Om granskning är genomförd med anmärkning eller med mindre anmärkning ska åtgärd anges. Åtgärd får anges om granskningen är genomförd utan anmärkning. Ange tidpunkt för när åtgärder ska vara genomförda. Ange ansvarig för åtgärd (roll, inte personnamn, tex enhetschef för enheten abc). Motivera om kontrollmomentet inte ska ingå i kommande internkontrollplan.

Tabell 3. Granskningar som rapporteras per december.

Fördjupad redovisning av kontrollmoment

Kontrollmoment 2 – Genomförd mognadsdialog om informationssäkerhet.

Genomförd kontroll

Kontrollen har genomförts genom uppföljning av protokoll från ledningsgruppen samt intervjuer

Resultat av kontroll

Kontrollen är genomförd med mindre anmärkning.

Mognadsdialog genomfördes under 2025. Då beslutades om följande åtgärder:

- Generell utbildning för chefer och nyckelfunktioner
- Identifiera roller som har ansvar för informationssäkerhet
- Specifik utbildning kopplat till rollerna

Verksamheten har fortsatt arbetet med denna handlingsplan under året. För att klara kraven för kontrollen krävs dock att verksamheten genomför en ny mognadsdialog varje år och följer upp vilka förbättringar som genomförts samt hur verksamhetens medvetenhet och mognad har utvecklats sedan föregående tillfälle. En uppföljande mognadsdialog är inplanerad innan årsskiftet.

Åtgärder

Säkerställ att resultatet av årets mognadsdialog kommer nämnden tillhanda i samband med decemberuppföljningen.

Kontrollmoment 5 – Vid budgetavvikelse ska en handlingsplan för budget i balans upprättas

Genomförd kontroll

Kontrollera:

1. Om nämnden har en budget i balans inför augustiuppföljningen
2. Om inte, att nämnden har en plan för att uppnå budget i balans innevarande år.

Kontrollen är genomförd genom en redovisning av det ekonomiska resultatet för nämnden per juli månad 2026.

Resultat av kontroll

Kontrollen är genomförd utan anmärkning.

Nämnden har ett överskott per jul i månad på 57,8 tkr och det finns inte något behov av en plan för att uppnå budget i balans under räkenskapsåret.

Åtgärder

Inga åtgärder aktuella

Kontroller som har genomförts i april

Kontrollmoment 1 – Rutiner och planer för hantering av avbrott och störningar.

[Namn på kontrollmomentet eller dess nummer från listan]

Genomförd kontroll

Kontrollen har genomförts genom intervju med medarbetare om befintliga rutiner och utskrivet material samt kontroll av att nämndens medarbetare deltog i den övning i arbete vid avbrott och störningar som genomfördes av förvaltningen under hösten 2025.

Resultat av kontroll

Kontrollen är genomförd utan anmärkning.

Grunden för nämndens arbete är namnregistret där alla namn i staden finns registrerade. Det behövs för att man inte ska kunna använda namn som är upptagna samt säkerställa att nya namn hänger ihop med området i övrigt eller av andra skäl är lämpligt och möjligt att använda. Detta register finns nu utskrivet i fysiskt format så att det också kan användas även om exempelvis IT-resurserna begränsas eller vid elavbrott eller andra störningar.

Under hösten genomfördes en heldagsövning i kontinuitetshantering och test av rutiner och arbetssätt vid avbrott och störningar. Ett urval av förvaltningens medarbetare och chefer deltog och övade ett simulerat IT-avbrott. Det som exempelvis övades var hur man startar upp arbetet och får kontakt med medarbetare när ordinarie kontaktvägar är stängda, hur man kan använda manuella rutiner, samt vilka digitala verktyg som kan göras tillgängliga på privata datorer och telefoner om kommunen servrar är oanvändbara.

Åtgärder

Inga åtgärder föreslås.

Bilagor

[Eventuella bilagor]

Internkontrollplan för namngivningsnämnden 2026 och analys av arbetet 2025 enligt reglemente (*reviderad*)

Aktiverande och redovisande styrdokument: Internkontrollplan

Berörd verksamhet: Uppsala kommuns namngivningsnämnd

Beslutsfattare: Namngivningsnämnden

Beslutsdatum: 2 december 2025

Reviderad: 21 april 2026

Diarienummer: NGN-2025-00074

Dokumentansvarig: Max Thorén

Dokumentidentitet: Internkontrollplan

Översiktsplan

Mål och budget

Verksamhetsplaner och affärsplaner

Program

Handlingsplaner och övriga planer

Syfte

I reglemente för intern kontroll i Uppsala kommun och kommunens helägda bolag beskrivs hur arbetet med den interna kontrollen ska struktureras och rapporteras till kommunstyrelsen som har det övergripande ansvaret.

Enligt reglementet ska nämnder och bolagsstyrelser årligen lämna in en analys och utvärdering av sina system och rutiner för intern kontroll till kommunstyrelsen. Analysen ska användas för utveckling av den interna kontrollen inom nämndernas och bolagsstyrelsernas verksamhetsområden. Den används också för utveckling på kommunövergripande nivå.

Nämnder och bolagsstyrelser ska årligen upprätta en internkontrollplan. Planen ska vara ett stöd i styrningen av verksamheten och ett hjälpmedel för att nå verksamhetsmålen. Planen ska försäkra att:

- att verksamheten är ändamålsenlig och resurseffektiv,
- att informationen och rapporteringen om verksamheten och ekonomin är tillförlitlig och rättvisande,
- att verksamheten efterlever lagar, regler, avtal med mera.

Internkontrollplanen beskriver vad som behöver göras utifrån prioriterade risker som framkommit i riskanalyser. I riskregistret framgår om risken omhändertas i internkontrollplanen. Internkontrollplanen innehåller också tre obligatoriska kontrollmoment som identifierats i kommunstyrelsens övergripande riskanalys. Varje kontrollmoment i internkontrollplanen följs upp enligt beskriven frekvens och metod. Resultatet av uppföljningen redovisas årligen till kommunstyrelsen.

Analys av internkontroll föregående år

Efterlevnad av riktlinje och analys av funktionalitet

Internkontrollarbetet består av riskanalys, värdering och prioritering av identifierade risker, upprättande av internkontrollplan samt löpande information. Arbetet syftar till en god internkontrollmiljö där risker hanteras och avvikelser upptäcks och förhindras löpande.

Internkontrollplanen för 2026 beskriver kontrollåtgärder utifrån de risker som framkommit vid tidigare riskidentifiering inom verksamheten. Riskerna har värderats och prioriterats. Risker tas fram och värderas i samverkan med övriga nämnder inom stadsbyggnadsförvaltningen. Under 2024 genomförde också verksamheten en specifik riskanalys för namngivningsnämnden. Ingen av de identifierade riskerna bedömdes efter analysen att vara av sådan dignitet att de föranleder några nya kontrollmoment i internkontrollplanen. Riskerna bedöms utifrån sannolikhet och konsekvens på en fyrgradig skala. Risker med höga värden hanteras antingen i verksamhetsplan, internkontrollplan eller i den löpande verksamheten beroende på om risken behöver åtgärdas (verksamhetsplan och löpande verksamhet) eller följas upp och kontrolleras (internkontrollplan).

Planen omfattar kontroll av verksamhetens organisation, rutiner samt efterlevnad av lagstiftning och kommunens interna styrdokument.

Arbetet med intern kontroll genomförs inom ramen för nämndens budget 2026. Uppföljning av planen görs enligt beskriven frekvens och metod för varje kontrollpunkt. Resultat av genomförd granskning utifrån internkontrollplanen redovisas till nämnden i samband med tertiäluppföljningarna.

Redovisning görs vid angiven tidpunkt i planen samt sammanfattas i en rapport för året 2026 som vidare rapporteras till kommunstyrelsen.

Organisation och ansvar för arbetet med intern kontroll

Stadsbyggnadsförvaltningen arbetar då det är möjligt gemensamt över hela förvaltningens ansvarsområde med internkontroller. Namngivningsnämnden har en medarbetare som gör vissa av kontrollerna. Där det är lämpligt görs även kontroller av verksamhetscontrollers, ekonomicontrollers, nämndsekreterare och andra medarbetare inom stadsbyggnadsförvaltningen. Verksamhetscontrollers på förvaltningens stab stöttar med format och mallar och stöd i kontrollarbetet.

Planerad utveckling av intern kontroll 2026 och framåt

Nämndens riskidentifiering görs som en del av hela förvaltningens riskhantering. De risker som bedöms relevanta för nämnden sorteras ut i efterhand. Under 2026 planeras fortsatt utveckling av en riskhantering där mer specifika risker för nämnden identifieras och där nämnden framöver också kan involveras mer konkret i riskidentifiering och riskbedömning. Fortsatt samarbete inom förvaltningen säkerställer att utveckling kan genomföras i samverkan med flera andra nämnder så även detta arbetssätt kommer att fortlöpa och utvecklas.

Plan för internkontroll 2026

Begrepp som används i internkontrollplanen

Tabell 1: Beskrivning av begrepp

Kontrollområde	Områden som det ska finnas kontrollmoment inom. Det finns fyra obligatoriska kontrollområden: • Kontroller av verksamhetens arbetssätt, system och rutiner • Kontroll av efterlevnad av regler, policyer och beslut • Finansiell kontroll • Kontroll avseende oegentligheter, mutor och jäv
Riskbeskrivning	Beskrivning av den risk som ligger till grund för kontrollmomentet. Hämtas från riskregistret.
Kontrollmoment	Vilken kontroll som vidtas för att motverka, minimera eller i vissa fall eliminera riskerna. Kontrollmomenten kan antingen vara förebyggande eller upptäckande och korrigerande.

	Förebyggande kontrollmoment är åtgärder för att undvika att brister uppstår. Upptäckande och korrigerande kontrollmoment hjälper nämnden/bolagsstyrelsen att se om riskerna har lett till de händelser som kan befaras och visar på vilka åtgärder som behöver vidtas för att komma tillrätta med bristerna.
Kontrollmetod	Beskrivning av metoden för att genomföra kontrollen. En bra kontrollmetod ska uppfylla följande kriterier: • Validitet: mäter det som är avsett att mäta • Reliabilitet: mäter på ett tillförlitligt sätt • Utförs på samma sätt varje gång • Möjlig att genomföra med en rimlig arbetsinsats/till en rimlig kostnad
Ansvarig	Den som ansvarar för att kontrollen genomförs. Anges som roll, ej personnamn.
Tidpunkt för uppföljning	Tidpunkt då kontrollmomentet ska följas upp inför rapportering till nämnd/bolagsstyrelse.

Kontrollmoment

Tabell 2: Kontrollmoment

Kontrollområde	Riskbeskrivning	Kontrollmoment	Kontrollmetod	Ansvarig	Tidpunkt för uppföljning
Kontroller av verksamhetens arbetssätt, system och rutiner	Nödvändiga rutiner och planer för hantering av avbrott och störningar saknas, är okända eller oprövade vilket gör att ett avbrott i informationsförsörjningen medför stora störningar i produktionen och svårigheter vid återgång till normal verksamhet.	<i>Obligatoriskt kontrollmoment:</i> Kontroll av att behovet av rutiner och planer för analogt arbete vid avbrott och störningar är inventerat inom verksamheten. Nödvändiga rutiner och planer är dokumenterade, kända och övade.	Kontrollera att det finns ett dokumenterat underlag som beskriver hur verksamheten ska bedrivas analogt då digitala system inte är tillgängliga. Kontrollera att rutiner och planer har övats och utvärderats.	Verksamhetscontroll er	April
Kontroll av verksamhetens arbetssätt, system och rutiner	Ledningen saknar en aktuell bild över verksamhetens systematiska arbete med informationssäkerhet vilket leder till bristfälliga underlag för prioritering av nödvändiga säkerhetsåtgärder. Detta i sin tur medför risker för störningar i verksamhetens uppdrag och	<i>Obligatoriskt kontrollmoment:</i> Kontroll av att förvaltnings- respektive bolagsledningen genomfört mognadsdialogen informationssäkerhet.	Kontrollera att det finns en redovisning av utfallet från mognadsdialogen med ett tillhörande förslag på förbättringsåtgärder.	Verksamhetscontroll er	Augusti

Kontrollområde	Riskbeskrivning	Kontrollmoment	Kontrollmetod	Ansvarig	Tidpunkt för uppföljning
	det kan också medföra sanktionsavgifter från tillsynsmyndigheter				
Kontroll av verksamhetens arbetssätt, system och rutiner	Brister i medarbetarnas motståndskraft mot cyberangrepp och bedrägerier medför att en medarbetares agerande möjliggör att en attack lyckas vilket i sin tur medför omfattande störningar och avbrott i samtliga it-leveranser.	<i>Obligatoriskt kontrollmoment:</i> Kontroll av att samtliga medarbetare har genomfört obligatorisk utbildning i informationssäkerhet.	Kontrollera i Lärportalen att samtliga medarbetare genomfört den obligatoriska utbildningen i informationssäkerhet.	Verksamhetscontroll er	Årsredovisning en
Kontroll av efterlevnad av regler, policyer och beslut	Bristande kunskap om delegationsordning eller andra omständigheter leder till att tjänsteperson utan mandat beslutar i ett ärende. Detta innebär att beslutet är ogiltigt och kan även medföra att beslutet är felaktigt och leda till bristande rättssäkerhet samt förtroendeskada.	Kontroll att beslut fattas inom ramen för gällande delegationsordning. 1. Att beslut fattas av utsedd delegat. 2. Att delegationsbeslut anmäls till nämnd inom skälig tid.	För varje tertial slumpas fem stickprov fram ur diariet. Stickproven ska gälla ärendetyper där det finns beslut som fattas på delegation. De valda besluten jämförs mot delegationslistor.	Medarbetare NGN	Årsredovisning en

Kontrollområde	Riskbeskrivning	Kontrollmoment	Kontrollmetod	Ansvarig	Tidpunkt för uppföljning
Finansiell kontroll	Med en budget som i första hand omfattar personalkostnader riskerar nämnden att skapa bestående budgetunderskott om kostnaden för nedlagt arbete överstiger budget.	Kontrollera 1. Om nämnden har en budget i balans inför augustiuppföljningen Om inte, att nämnden har en plan för att uppnå budget i balans innevarande år.	Kontrollera att nämnden, vid eventuell ekonomisk avvikelse, tar fram en plan för att nå budget i balans innevarande år.	Ekonomicontroller	Augusti
Kontroll avseende oegentligheter, mutor och jäv	Bristande kunskap om, eller respekt för, policy för mutor och jäv samt policy för representation kan leda till risk för förekomst av mutbrott eller andra oegentligheter. Det kan leda till skada på kommunens förtroende, måluppfyllelse och ekonomi.	Kontroll av kunskap hos kommunens politiker och tjänstemän om regler för mutor och jäv respektive representation.	Säkerställ att nämndens medarbetare diskuterat frågor om mutor, jäv samt inköp och upphandling på APT under året.	Verksamhetskontroller	Årsredovisningen

Bilagor

[Bifoga riskvärdering som bilaga. Respektive nämnd/bolagsstyrelse gör en egen riskvärdering av de risker som de obligatoriska kontrollmomenten bygger på.]