Uppsala kommun

Datum:
2026-11-23

Diarienummer:
NGN-2025-00074-15

Click or tap here to enter text.
Tjänsteskrivelse

Namngivningsnämnden

Handläggare:
Anders Ågren

Avrapportering av internkontrollplan för 2026

Förslag till beslut

Namngivningsnämnden beslutar

1. **att** godkänna avrapporteringen av internkontrollplanen per december 2026 enligt ärendets bilaga 1, samt
2. **att** översända rapporteringen till kommunstyrelsen.

Ärendet

Föreslagen rapportering av internkontrollplanen har utarbetats i enlighet med reglemente för intern kontroll i Uppsala kommun. Rapporteringen visar samtliga kontroller som genomförts 2026 utifrån beslutad internkontrollplan för 2026.

Beredning

Ärendet har beretts av stadsbyggnadsförvaltningen.

Föredragning

Namngivningsnämnden beslutade den 2 december 2025 om en internkontrollplan för verksamheten under 2025. Nämndens internkontrollplan utarbetades i enlighet med reglemente för intern kontroll i Uppsala kommun. Planen syftar till att säkerställa att verksamheten bedrivs ändamålsenligt och kostnadseffektivt. I samband med delårsuppföljningarna och årsredovisningen följs arbetet med internkontrollplanen för innevarande år upp. Granskningen för 2026 visar att samtliga planerade kontrollmoment och åtgärder för året har genomförts.

Ekonomiska konsekvenser

Internkontrollarbetet genomförs inom ramen för nämndens budget.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse daterad den 23 november 2026
- Bilaga 1, Avrapportering av internkontrollplan för 2026
- Bilaga 2, Internkontrollplan 2026

Click or tap here to enter text.

Anna Axelsson
Biträdande
stadsbyggnadsdirektör

Uppsala kommun

Namngivningsnämnden
Rapport

Datum:
2026-11-23

Diarienummer:
NGN-2025-000074

Handläggare:
Anna Axelsson, Anders Ågren, Max Thorén

Version/DokumentID:

Avrapportering av internkontrollplan per december 2026

För namngivningsnämnden

Postadress: Uppsala kommun, 753 75 Uppsala
Telefon: 018-727 00 00 (växel)
www.uppsala.se

Innehåll

Arbetet med intern kontroll under året 3

Sammanfattning av granskningar 4

Fördjupad redovisning av kontrollmoment 8

Kontrollmoment 1 11

Genomförd kontroll 11

Resultat av kontroll 11

Åtgärder 12

Bilagor 12

Arbetet med intern kontroll under året

Under 2026 planerades 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. Arbetet med den utvecklingen fortsätter. Fortsatt samarbete inom förvaltningen säkerställer att utveckling kan genomföras i samverkan med flera andra nämnder så även detta arbetssätt kommer att fortlöpa och utvecklas.

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.	*Obligatoriskt kontrollmoment:* 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	*Obligatoriskt kontrollmoment:* 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 Under november 2026 har en ny mognadsdialog hållits och resultatet från den redovisas i denna rapportering. Inga ytterligare åtgärder är aktuella
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
3	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.	Obligatoriskt kontrollmoment: Kontroll av att samtliga medarbetare har genomfört obligatorisk utbildning i informationssäkerhet.	Kontrollera i Lärportalen att samtliga medarbetare genomfört den obligatoriska utbildningen i informationssäkerhet.	Samtliga medarbetare för namngivningsnämnden har genomfört den obligatoriska utbildningen om informationsssäkerhet	Inga åtgärder aktuella
4	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.	Inga beslut har tagits på delegation under året	Inga åtgärder aktuella
6	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	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.	Nämnden medarbetare har under året arbetet med ett material från HR-avdelningen om vad det innebär att vara kommunanställd där frågor om mutor, jäv och upphandling ingår	Inga åtgärder aktuella

	förtroende, måluppfyllelse och ekonomi.				

Tabell 3. Granskningar som rapporteras per december.

Fördjupad redovisning av kontrollmoment

Kontrollmoment 3 – Samtliga medarbetare har genomgått utbildning om informationssäkerhet

Genomförd kontroll

Kontrollen har genomförts genom avstämningar med nämndens medarbetare där de meddelat att de har genomgått utbildningen.

Resultat av kontroll

Kontrollen är genomförd utan anmärkning.

Utbildningen om informationssäkerhet är en obligatorisk utbildning för alla medarbetare på kommunens lärportal. Utbildningen bygger på en förlaga från myndigheten för civilt försvar. När man har genomgått utbildningen registreras den som en avklarad utbildningen på medarbetarens egen sida i lärportalen. Samtliga medarbetare som jobbar för namngivningsnämnden har genomgått utbildningen.

Åtgärder

Inga åtgärder föreslås

Kontrollmoment 4 – Kontroll av att beslut tas av rätt delegat

Genomförd kontroll

Kontrollen har genomförts genom uppföljning av protokoll från ledningsgruppen samt intervjuer

Resultat av kontroll

Kontrollen är genomförd utan anmärkning.

Kontroll ska göras av att beslut fattas inom ramen för gällande delegationsordning. 1. Att beslut fattas av utsedd delegat. 2. Att delegationsbeslut anmäls till nämnd inom skälig tid. Helst ska ett urval av minst 5 beslut slumpas fram från diariet och kontrolleras. En kontroll av nämndens diarium har genomförts vilket visar att inga beslut har tagits på delegation under året.

Åtgärder

Inga förslag på åtgärder

Kontrollmoment 6 – Kontrollera att mutor och jäv tagits upp på APT

Genomförd kontroll

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.

Resultat av kontroll

Kontrollen är genomförd utan anmärkning.

HR-avdelningen har tagit fram ett arbetsmaterial om att vara anställd inom Uppsala kommun. Det består av ett bildspel med underlag för att diskutera frågor om bland annat mutor, jäv, otillbörlig påverkan och upphandling. Materialet diskuterades på APT med namngivningsnämndens medarbetare i juni 2026

Åtgärder

Inga åtgärder föreslås

Kontroller som har genomförts i augusti

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 genom för 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.

Tillägg november 2026: Efter kontrollen har ledningsgruppen genomfört en ny mognadsdialog den 10 november 2026. Under mognadsdialogen följdes tidigare åtgärder upp och nya åtgärder beslutades.

Uppföljning av tidigare beslutade åtgärder

För att stärka mognadsnivån beslutade ledningsgruppen att fokusera på utbildning i informationssäkerhet för både chefer och nyckelpersoner. Följande uppföljning av åtgärderna gjordes i samband med mognadsdialogen 2026.

1. Generell utbildning för chefer och nyckelfunktioner
    - Genomförd
2. Identifiera roller som har ansvar för informationssäkerhet
    - Genomförs löpande, utifrån behov
3. Specifik utbildning kopplat till rollerna
    - Genomförs löpande, utifrån behov

Beslutade åtgärder 2026

För att stärka mognadsnivån beslutade ledningsgruppen att fokusera på utbildning i informationssäkerhet för både chefer och nyckelpersoner. Följande åtgärder är planerade:

1. Alla chefer på plan och bygg ska genomföra följande utbildningar i lärportalen senast våren 2027
    - Copilot chat
    - Microsoft 365 Copilot

- Generativ AI: Verktyg, etik och implementering

2. Genomföra den satsning som SBF har fattat beslut om gällande datahygien och tydlighet i styrning och arbetssätt, där informationssäkerhet är en del av satsningen.

Åtgärder

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

Tillägg november 2026: Inga fler åtgärder föreslås

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

Internkontrollplan för namngivningsnämnden 2026 och analys av arbetet 2025 enligt reglemente

Aktiverande och redovisande styrdokument: Internkontrollplan
Berörd verksamhet: Uppsala kommuns stadsbyggnadsförvaltning

Beslutsfattare: Namngivningsnämnden
Beslutsdatum: 2 december 2025
Diarienummer:

Dokumentansvarig: Max Thorén
Dokumentidentitet: Internkontrollplan 2026

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 intern kontroll 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 samhällsbyggnad. Under 2024 genomförde 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 tertialuppföljningarna.

Redovisning görs vid angiven tidpunkt i planen samt sammanfattas i en rapport för året 2026 som vidarerapporteras 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.	*Obligatoriskt kontrollmoment:* 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.	Verksamhetscontroller	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	*Obligatoriskt kontrollmoment:* Kontroll av att förvaltnings-ledningen genomfört mognadsdialogen informationssäkerhet.	Kontrollera att det finns en redovisning av utfallet från mognadsdialogen med ett tillhörande förslag på förbättringsåtgärder.	Verksamhetscontroller	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.	*Obligatoriskt kontrollmoment:* Kontroll av att samtliga medarbetare har genomfört obligatorisk utbildning i informationssäkerhet.	Kontrollera i Lärportalen att samtliga medarbetare genomfört den obligatoriska utbildningen i informationssäkerhet.	Verksamhetscontroller	Årsredovisningen
Kontroll av verksamhetens arbetssätt, system och rutiner	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	Årsredovisningen

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.	Verksamhetscontroller	Årsredovisningen