

Datum:
2026-08-27

Diarienummer:
NGN-2025-00074

Stadsbyggnadsförvaltningen
Tjänsteskrivelse

Namngivningsnämnden

Handläggare:
Max Thorén

Revidering av internkontrollplan 2026

Förslag till beslut

Namngivningsnämnden beslutar

1. **att** revidera Internkontrollplan 2026 enligt ändringarna i ärendets bilaga 1.
2. **att** översända den reviderade planen till kommunstyrelsen.

Ärendet

Kommunstyrelsen har i sin tillsynsverksamhet noterat att namngivningsnämndens internkontrollplan för 2026 bara omfattar 4 av de 5 obligatoriska kontrollområden som planen ska innehålla. Detta beror på ett fel i samband med framtagandet av planen. Kontrollmomentet av delegationsordningen ingår i kommunledningskontorets mall i kontrollområdet för efterlevnad av regler, policyer och beslut men råkade på grund av den mänskliga faktorn läggas in under kontrollområdet för verksamhetens arbetssätt, system och rutiner. Det innebär inte bara ett administrativt fel utan också att nämnden formellt saknar kontroller av regelefterlevnad.

Genom att revidera internkontrollplanen för NGN 2026 och placera kontrollen av delegationsordningen i rätt kontrollområde, kontroll av efterlevnad av regler, policyer och beslut så rättas både det administrativa felet och nämnden uppfyller också kravet på att ha minst en kontroll inom alla 5 obligatoriska kontrollområden.

Beredning

Ärendet har beretts av stadsbyggnadsförvaltningen.

Ekonomiska konsekvenser

Beslutet medför inga ekonomiska konsekvenser.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse daterad den 27 augusti 2026
- Bilaga 1, Internkontrollplan 2026 och analys av arbetet 2025 enligt reglemente, reviderad.

Stadsbyggnadsförvaltningen

Anna Axelsson
Biträdande
stadsbyggnadsdirektör

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 tertialuppföljningarna.

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.]