

Arbetsmarknadsförvaltningen
Tjänsteskrivelse till arbetsmarknadsnämnden

Datum:
2026-01-22

Diarienummer:
AMN-2025-00753

Handläggare:
Ingrid Edberg

Avrapportering av internkontrollplan för 2025 för arbetsmarknadsnämnden

Förslag till beslut

Arbetsmarknadsnämnden beslutar

1. **att** godkänna avrapportering av internkontrollplan för 2025 samt
2. **att** överlämna avrapporteringen av internkontrollplan för 2025 till kommunstyrelsen.

Ärendet

I ärendet redovisas arbetsmarknadsförvaltningens arbete med och uppföljning av risker och kontrollmoment i nämndens internkontrollplan för 2025 (**Bilaga 1**).

Beredning

Ärendet har beretts av arbetsmarknadsförvaltningen.

Ärendet har inga konsekvenser sett ur perspektiven för barn, klimat, jämställdhet eller funktionsrätt.

Föredragning

Intern kontroll handlar om att säkerställa att det som ska göras i verksamheten blir gjort, på det sätt som det är tänkt. Internkontrollplanen är ett verktyg för att identifiera och hantera risker som annars kan påverka verksamheten negativt.

Internkontrollplanen för 2025 antogs i december 2024 och arbetet med att möta riskerna i planen påbörjades efter årsskiftet. Planen för 2025 har omfattat elva risker med 27 tillhörande kontrollmoment (åtgärder) och kontrollmetoder (sätt att granska åtgärderna).

En deluppföljning av planen gjordes i september 2025 (AMN-2025-00459) vilken redovisade resultat för åtta av elva risker (totalt 11 av 27 kontrollmoment). Resultaten visade att förvaltningen i de flesta fall vidtagit relevanta och tillfredsställande åtgärder för att hantera riskerna, men i tre fall noterades mindre anmärkning och i två fall anmärkning.

Granskningen inför avrapportering av interkontrollplanen för helåret 2025 har resulterat i mindre anmärkningar för 5 av 27 kontrollmoment. Anmärkningarna finns inom kontrollområdet som avser verksamhetens arbetsätt, system och rutiner och berör kontrollmoment (1a) rutiner och planer för analogt arbete vid avbrott, (2a) efterlevnad av rutin för behörigheter, (3a) utbildning i informationssäkerhet, (4a) rutiner för ärendehandläggning samt (5a) utvärdering av insatser och utbildningar. För var och en av dessa ser förvaltningen behov av fortsatta åtgärder för att komma till rätta med brister.

De kontrollmoment som fått anmärkning i någon grad samt ytterligare sju kontrollmoment (2f, 4b, 5b, 10a, 10b, 10c, 11e i internkontrollplanen för 2025) är överförda till internkontrollplanen för 2026 (AMN-2025-00678, beslutad 2025-12-19) för vidare arbete.

Internkontrollarbetet har utvecklats under de senaste åren och bärs nu i hög grad av verksamheterna. Under 2026 är ambitionen att integrera internkontrollen än mer i den löpande styrningen, bland annat genom införande av resultatdialoger. Fortsatt arbete återstår för att utveckla förståelsen för internkontrollarbetet i förvaltningen och göra arbetet med kontrollmoment och kontrollmetoder mer ändamålsenligt och resurseffektivt.

Ekonomiska konsekvenser

Inte aktuellt i detta ärende.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse, daterad 2026-01-22.
- **Bilaga 1**, Avrapportering av internkontrollplan för 2025 för arbetsmarknadsnämnden, daterad 2026-01-22.

Arbetsmarknadsförvaltningen

Helena Clementson
Förvaltningsdirektör

Arbetsmarknadsnämnden
Bilaga 1

Datum:
2026-01-22

Diarienummer:
AMN-2025-00753-1

Handläggare:
Ingrid Edberg

Avrapportering av internkontrollplan för 2025 för arbetsmarknadsnämnden

Innehåll

Arbetet med intern kontroll under 2025	4
Sammanfattning av granskningar till och med december 2025	6
Fördjupad redovisning: Risk 1.....	19
Kontrollmoment 1a Rutiner för störningar och avbrott	19
Genomförd kontroll.....	19
Bedömning.....	20
Åtgärder	20
Fördjupad redovisning: Risk 2.....	21
Kontrollmoment 2b	21
Genomförd kontroll (UJC-A).....	21
Resultat av kontroll	21
Åtgärder	21
Fördjupad redovisning: Risk 3.....	22
Kontrollmoment 3a Utbildning i informationssäkerhet	22
Genomförd kontroll.....	22
Resultat av kontroll	22
Bedömning.....	22
Åtgärder	22
Fördjupad redovisning: Risk 4.....	23
Kontrollmoment 4a (UJC-A)	23
Genomförd kontroll.....	23
Resultat av kontroll	23
Åtgärder	24
Fördjupad redovisning: Risk 5.....	25
Kontrollmoment 5a (UJC-A)	25
Genomförd kontroll.....	25
Resultat av kontroll	25
Bedömning.....	25
Åtgärder	25
Fördjupad redovisning: Risk 5.....	26
Kontrollmoment 5b (ESF)	26
Genomförd kontroll.....	26
Resultat av kontroll	26
Åtgärder	27
Fördjupad redovisning: Risk 9.....	28
Kontrollmoment 9a	28
Genomförd kontroll.....	28

Resultat av kontroll	28
Åtgärder	29
Fördjupad redovisning: Risk 10.....	30
Kontrollmoment 10a (EB)	30
Genomförd kontroll.....	30
Resultat av kontroll	30
Åtgärder	30
Fördjupad redovisning: Risk 11.....	31
Kontrollmoment 11e	31
Genomförd kontroll.....	31
Resultat av kontroll	31
Bedömning.....	32
Åtgärder	32

Arbetet med intern kontroll under 2025

Internkontrollplanen för 2025 antogs i december 2024 och arbetet med att möta riskerna i planen påbörjades efter årsskiftet. Planen för 2025 har omfattat elva risker med tillhörande kontrollmoment (åtgärder) och kontrollmetoder (sätt att granska åtgärderna). Förvaltningen har arbetat för att tydliggöra roller och ansvar kopplat till arbetet med internkontrollplanen: chefer ansvarar för att åtgärderna genomförs i enlighet med planens kontrollmoment, medan kontrollansvariga följer upp arbetet genom granskning enligt kontrollmetoderna. Målsättningen har varit att skilja på ansvar för åtgärder och granskning, vilket i praktiken visat sig vara relativt resurskrävande.

En intern avstämning i mars 2025 visade att arbetet med att möta samtliga risker hade kommit igång. Samtidigt genomfördes årets riskanalys som underlag för nästkommande års verksamhetsplan och internkontrollplan. Riskanalysen genomfördes först inom avdelningarna och därefter förvaltningsövergripande. Resultatet blev ett förslag om sex delvis nya prioriterade risker. Nämnden beslutade om riskerna vid nämndmötet i juni (AMN-2025-00327) och fick inför beslutet möjlighet att diskutera förslaget och bidra med synpunkter och perspektiv, vilket gav fördjupade analyser.

Deluppföljningen i september 2025 redovisade resultat för åtta av elva risker och omfattade totalt 11 av 27 kontrollmoment. Resultaten visade att förvaltningen i de flesta fall vidtagit relevanta och tillfredsställande åtgärder för att hantera riskerna. I tre fall noteras mindre anmärkningar – kontrollmoment 1a (avbrott och störningar), 2f (utbildning sekretess inom EB) samt 3a (utbildning informationssäkerhet). Två kontrollmoment fick anmärkning – 4b och 4c och rör rutiner för beslut och handläggning samt administrativa processer inom Utbildning och jobbcenter - vuxenutbildning.

Granskningen inför avrapportering av interkontrollplanen för helåret 2025 har resulterat i mindre anmärkningar för 5 av 27 kontrollmoment. Anmärkningarna finns inom kontrollområdet som avser verksamhetens arbetsätt, system och rutiner. Av listan framgår dessa:

- *1a Rutiner och planer för analogt arbete vid avbrott.* Mindre anmärkning, utifrån att det återstår arbete för att säkerställa att förvaltningen har tillfredsställande och uppdaterade rutiner och planer för att hantera störningar och avbrott, samt att dessa rutiner och planer är kända, övade och utvärderade.
- *2b Efterlevnad av rutin för behörigheter.* Mindre anmärkning, utifrån att Utbildning och jobbcenter – arbetsmarknad funnit mindre avvikelser i behörighetstilldelning av samarbetsmappar.
- *3a Utbildning i informationssäkerhet.* Mindre anmärkning, utifrån att samtliga medarbetare ännu inte har slutfört den obligatoriska utbildningen. Anmärkningen bedöms som mindre eftersom det kan förväntas att en viss andel medarbetare vid varje given tidpunkt ännu inte fullföljt utbildningen.
- *4a Rutiner för ärendehandläggning.* (UJC-A) Mindre anmärkning, utifrån att rutinen dokumentera i individärenden inom Utbildning och jobbcenter – arbetsmarknad i huvudsak har följts och det är relativt sett få felregistreringar vad gäller aktiviteter.
- *5a Utvärdering av insatser och utbildningar* (UJC-A) Mindre anmärkning, eftersom det saknas utvärderingar av flera insatser och utbildningar. Att utvärdera samtliga insatser bedöms dock inte som resursmässigt görbart och det är rimligt att prioriteringar görs, varför anmärkningen bedöms som mindre. Granskningen har visat att de utvärderingar som gjorts innehåller analyser av insatsernas resultat och rekommendationer till förbättringar.

Vid avrapporteringen av internkontrollplanen 2025 har granskning i flera fall genomförts på ett förenklat sätt, eftersom angivna kontrollmetoder har visat sig svåra att genomföra. I några fall har det varit svårt att göra bedömningar av granskningens resultat, eftersom kontrollmoment och kontrollmetoder inte harmonierat. När så varit fallet har bedömning av i vilken mån förvaltningen uppfyllt kontrollmomentet skett utifrån delvis andra kontrollmetoder.

Internkontrollarbetet har utvecklats under de senaste åren och bärs nu i hög grad av verksamheterna. Under 2026 är ambitionen att integrera internkontrollen än mer i den löpande styrningen, bland annat genom införande av resultatdialoger. Fortsatt arbete återstår för att utveckla förståelsen för internkontrollarbetet i förvaltningen och göra arbetet med kontrollmoment och kontrollmetoder mer ändamålsenligt och resurseffektivt.

Sammanfattning av granskningar till och med december 2025

Granskningar som rapporteras per december

Nr	Riskbeskrivning	Kontrollmoment	Kontrollmetod	Resultat av granskning	Åtgärd med slutdatum
Kontroller av verksamhetens arbetssätt, system och rutiner					
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.	1a <input type="checkbox"/> <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.	1a <input type="checkbox"/> 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.	1a <input type="checkbox"/> (Juni och December) Granskningen är genomförd med mindre anmärkning . Anmärkningen motiveras av att det återstår arbete för att säkerställa att förvaltningen har tillfredsställande och uppdaterade rutiner och planer för att hantera störningar och avbrott, samt att dessa rutiner och planer är kända, övade och utvärderade. Anmärkningen bedöms som mindre, eftersom samtliga avdelningar har rutiner, att dessa uppdateras kontinuerligt och att plan för övning är beslutad. Se resultat av granskning under avsnittet fördjupad redovisning.	1a <input type="checkbox"/> Kontrollmomentet förs över till internkontrollplanen för 2026. Förvaltningen fortsätter att utveckla rutiner och planer för hantering av avbrott och störningar. Utkast till kontinuitetsplaner ska vara klart 31 december 2026. Under 2026 kommer ledningsgrupperna för respektive avdelning delta i utbildning i stabsmetodik och krisledningsövning. Syftet är att öva på förmågan att hantera avbrott och störningar.

Postadress: Uppsala kommun, 753 75 Uppsala

Telefon: 018-727 00 00 (växel)

www.uppsala.se

2.	<p>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 det kan också medföra sanktionsavgifter från tillsynsmyndigheter.</p>	<p>2a <input type="checkbox"/> <i>Obligatoriskt kontrollmoment:</i> Kontroll av att förvaltningsledningen genomfört mognadsdialogen informationssäkerhet.</p> <p>2b <input type="checkbox"/> Säkerställ att den kommungemensamma rutinen ”Kontroll av behörigheter i kommungemensamma system” är känd och efterlevs i förvaltningen så att medarbetares användarbehörigheter till IT-system är relevanta och motsvarar deras aktuella arbetsuppgifter. Rätt åtkomst till rätt medarbetare vid rätt tidpunkt är en förutsättning för att kunna uppfylla krav på konfidentialitet, riktighet och tillgänglighet.</p> <p>2c <input type="checkbox"/> Säkerställ att Artikel 30-registret över personuppgiftsbehandlingar uppdateras löpande med alla nya behandlingar och att avslutade behandlingar tagits bort.</p> <p>2d <input type="checkbox"/> Säkerställ att chefer och andra nyckelpersoner är</p>	<p>2a <input type="checkbox"/> Kontrollera att det finns en redovisning av utfallet från mognadsdialogen med ett tillhörande förslag på förbättringsåtgärder.</p> <p>2b <input type="checkbox"/> Genomför stickprov där behörigheter för en slumpmässigt vald grupp medarbetare granskas för att säkerställa att åtkomst är begränsad till det som är nödvändigt för arbetsuppgifterna.</p> <p>2c <input type="checkbox"/> Kontrollera genom stickprov av slumpvist valda behandlingar att uppgifterna i Artikel 30-registret är aktuella.</p> <p>2d <input type="checkbox"/> Genomför en enkätundersökning bland ett urval av chefer och andra nyckelpersoner för att ta reda på hur väl de känner sitt ansvar att informera dataskyddssamordnaren om nya personuppgiftsbehandlingar.</p> <p>2e <input type="checkbox"/> Kontrollera att rapporterade avvikelser har hanterats med vidtagna och relevanta åtgärder. (EB)</p>	<p>2a <input type="checkbox"/> (December) Granskningen är genomförd utan anmärkning. Mognadsdialogen har genomförts i ledningsgruppen för att bedöma verksamheternas mognad inom informationssäkerhet utifrån sex centrala perspektiv. Resultatet har presenterats i form av förbättringsförslag inom varje område och ligger till grund för fortsatt arbete i form av en aktivitetsplan med utpekade ansvariga för genomförande och uppföljning under 2026.</p> <p>2b <input type="checkbox"/> (December) Granskningen är genomförd med mindre anmärkning, utifrån att Utbildning och jobbcenter – arbetsmarknad funnit mindre avvikelser i behörighetstilldelning av samarbetsmappar. Se fördjupad redovisning. Avdelning Socialtjänst – ekonomiskt bistånd har under 2025 genomfört en genomgång av samtliga roller och behörigheter i behörighetssystemet IRIS för att säkerställa att rätt behörigheter är kopplade till rätt roller. Bedömningen var att</p>	<p>2a <input type="checkbox"/> Kontrollmomentet förs över till internkontrollplanen för 2026. Fortsatt arbete utifrån aktivitetsplan under 2026.</p> <p>2b <input type="checkbox"/> Socialtjänst – ekonomiskt bistånd och Utbildning och jobbcenter – vuxenutbildning ska under 2026 gå igenom bakomliggande behörighetsstrukturer för relevanta system i samarbete med IT-avdelningen för att säkerställa att samtliga behörighetsnivåer är korrekt hanterade. Utbildning och jobbcenter – arbetsmarknad ska under 2026 säkerställa att den förvaltningsövergripande och den kommunövergripande rutinen för att kontrollera behörigheter i IRIS är ett återkommande inslag i avdelningens ledningsgrupper exempelvis genom att den ingår i chefers årshjul.</p> <p>2c <input type="checkbox"/> Utan åtgärd.</p> <p>2d <input type="checkbox"/> Utan åtgärd.</p> <p>2e <input type="checkbox"/> Utan åtgärd.</p>
----	--	---	---	--	--

		<p>medvetna om sitt ansvar att informera dataskyddsamordnaren vid införande av nya eller förändrade personuppgiftsbehandlingar inom verksamheten.</p> <p>2e <input type="checkbox"/> Säkerställ att medarbetare känner till och följer bestämmelser för säker kommunikation med klienter och rapporterar in uppkomna incidenter i avvikelshanteringssystemet. (EB)</p> <p>2f <input type="checkbox"/> Säkerställ att samtliga nyanställda genomfört utbildningen i sekretess och allmänna handlingar. (EB)</p>	<p>2f <input type="checkbox"/> Kontrollera i kommunens utbildningsportal att samtliga nyanställda har genomfört utbildningen i sekretess och allmänna handlingar. (EB)</p>	<p>behörighetstilldelningen var relevant och motsvarade medarbetarnas aktuella arbetsuppgifter.</p> <p>Inom avdelning Utbildning och jobbcenter – vuxenutbildning utförs kontroll av behörigheter i IRIS av systemförvaltare IT inom objektstrukturen. Verksamheten har inte fått något resultat av den kontrollen för 2025. Samtliga systembehörigheter omfattas dock av utökad attest i IRIS och noggranna kontroller genomförs av utökade attestanter i verksamheten innan behörighet godkänns och tilldelas. Utifrån detta arbets sätt är bedömningen att behörigheter endast tilldelas de personer som behöver dem för sitt uppdrag.</p> <p>2c <input type="checkbox"/> Granskningen är genomförd utan anmärkning. Granskningen har genomförts genom att tre utvalda huvudprocesser inom kärnverksamheten som finns upptagna i informationshanteringsplanen har jämförts med motsvarande behandlingar i Artikel 30-registret. Jämförelsen visade att alla tre utvalda processer hade</p>	<p>2f <input type="checkbox"/> Kontrollmomentet förs över till internkontrollplanen för 2026.</p>
--	--	--	--	--	---

				<p>motsvarande behandlingar i Artikel 30-registret, vilket indikerar att kärnverksamhetens processer är korrekt registrerade. Förvaltningen gjorde en översyn av aktuella personuppgiftsbehandlingar i Artikel 30-registret i oktober 2025. Registret uppdateras löpande.</p> <p>2d <input type="checkbox"/> (Juni) Granskningen genomfördes utan anmärkning.</p> <p>2e <input type="checkbox"/> (December) Granskningen är genomförd utan anmärkning. Medarbetarnas och chefernas kunskap om bestämmelser för säker kommunikation med klienter samt om vad som utgör en personuppgiftsincident och hur sådana ska hanteras bedöms i nuläget vara god. Under året har hanteringen av personuppgiftsincidenter (PUI) behandlats vid flera tillfällen i ledningsgruppen. Rutinen för PUI har även uppdaterats under året och därefter genomgått i ledningsgruppen på nytt. Samordnare inom verksamhetsnära stöd bistår vid behov med vägledning i ärenden som rör personuppgiftsincidenter och tar över hanteringen i de fall</p>	
--	--	--	--	---	--

				<p>där incidenten ska anmälas vidare till Integritetsskyddsmyndigheten (IMY).</p> <p>2f <input type="checkbox"/> (Juni och december) Granskningen har genomförts utan anmärkning. Bedömningen motiveras av att en hög andel medarbetare har gått utbildningen i sekretess och allmänna handlingar, medan endast ett mindre antal främst nyanställda ännu inte har slutfört den. Granskningen vid delårsbokslutet visade att 137 personer hade godkänts på utbildningen, medan 13 personer hade kvar att slutföra den under året (Lärportalen, 2 september 2025). Den 8 december 2025 hade 163 personer godkänts på utbildningen medan 11 personer hade kvar att slutföra den. (EB)</p>	
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	3a <input type="checkbox"/> <i>Obligatoriskt kontrollmoment:</i> Kontroll av att samtliga medarbetare har genomfört obligatorisk utbildning i informationssäkerhet.	3a <input type="checkbox"/> Kontrollera i kommunens utbildningsportal Lärportalen att samtliga medarbetare genomfört den obligatoriska utbildningen i informationssäkerhet.	3a <input type="checkbox"/> (Juni och december) Granskningen har genomförts med mindre anmärkning , utifrån att samtliga medarbetare ännu inte har slutfört den obligatoriska utbildningen. Anmärkningen bedöms som mindre eftersom det kan förväntas att en viss andel medarbetare vid varje given	3a <input type="checkbox"/> Kontrollmomentet förs över till internkontrollplanen för 2026.

	avbrott i samtliga it-leveranser.			tidpunkt ännu inte fullföljt utbildningen. Se resultat av granskning under avsnittet fördjupad redovisning.	
4.	Risk att ärenden inte handläggs på ett rättssäkert sätt på grund av att rutiner som beskriver handläggningsarbetet inom verksamheten saknas, är okända eller inte följs. Detta kan leda till felaktiga beslut, att de som tar del av nämndens insatser inte får det stöd de behöver och att uppföljning av nämndens insatser försvåras.	<p>4a <input type="checkbox"/> Säkerställ att rutin "dokumentation i individärenden" samt "avslutsorsaker vid inskrivning och resultatorsaker" är uppdaterade och följs i handläggningen av ärenden. (UJC-A)</p> <p>4b <input type="checkbox"/> Säkerställ att samtliga rutiner är inlagda i kvalitetsledningssystemet (KLS). (UJC-V)</p> <p>4c <input type="checkbox"/> Säkerställ att rutiner som beskriver handläggningsarbetet inom verksamheten är kända och används av handläggare. (UJC-V)</p> <p>4d <input type="checkbox"/> Säkerställ att nödvändiga kontroller genomförs för att garantera rättssäkra beslut vid handläggning av nya ansökningar och återansökningar om ekonomiskt bistånd, genom regelbundna</p>	<p>4a <input type="checkbox"/> Kontrollera via stickprov av handlagda ärenden att handläggare följer rutinen "Dokumentera i individärenden" och vägledningen "Avslutsorsaker inskrivning och resultatorsaker aktiviteter". (UJC-A)</p> <p>4b <input type="checkbox"/> Kontrollera att samtliga rutiner är inlagda i kvalitetsledningssystemet (KLS). (UJC-V)</p> <p>4c <input type="checkbox"/> Kontrollera att rutiner är kända och används genom en enkätundersökning riktad till slumpmässigt utvalda medarbetare. (UJC-V)</p> <p>4d <input type="checkbox"/> Kontrollera att resultaten från kvalitetsgranskningarna har sammanställts och att förbättringsområden har identifierats. Kontrollera med gruppledare att ärendegenomgångar genomförts enligt rutin. (EB)</p>	<p>4a <input type="checkbox"/> (December) Granskningen är genomförd med mindre anmärkning. Se fördjupad redovisning.</p> <p>4b och 4c <input type="checkbox"/> (Juni) Granskningen genomfördes med anmärkning. Sedan dess har en övergripande handlingsplan utformats utifrån kartläggning och genomlysning. Handlingsplanen förankrades i Utbildning och jobbcenter – vuxenutbildnings ledningsgrupp under december 2025 och fastställs i januari 2026.</p> <p>4d <input type="checkbox"/> (December) Granskningen har genomförts utan anmärkning, utifrån att nödvändiga kontroller bedöms ha genomförts. Resultaten från genomförda kvalitetsgranskningar sammanställs per enhet en gång per år. I sammanställningarna framgår identifierade förbättringsområden, vilka används som underlag för fortsatt utvecklingsarbete i verksamheten.</p>	<p>4a <input type="checkbox"/> Kontrollmomentet förs över till internkontrollplanen för 2026. Kompetenshöjande insatser för medarbetare planeras för 2026 i syfte att höja kvalitén gällande registreringar av avslutsorsaker för inskrivningar.</p> <p>4b <input type="checkbox"/> Kontrollmomentet förs över till internkontrollplanen för 2026. Handlingsplanen följs upp inom ramen för 2026 års internkontrollplan.</p> <p>4c <input type="checkbox"/> Handlingsplanen följs upp inom ramen för 2026 års internkontrollplan.</p> <p>4d <input type="checkbox"/> Utan åtgärd.</p>

		<p>kvalitetsgranskningar och ärendegenomgångar. (EB)</p>		<p>Ärendegenomgångar genomförs enligt fastställd rutin. Dialog har förts med gruppleddare som enhetschefer som bekräftar att regelbundna ärendegenomgångar sker och bidrar till att säkerställa rättssäkra beslut i handläggningen. (EB)</p>	
5.	<p>Otillräcklig uppföljning gör det svårt att bedöma om förvaltningens insatser är effektiva och leder till avsedda resultat. Detta innebär en risk för att nämndens resurser inte används optimalt och att deltagarnas tid i arbetslöshet och bidragsberoende förlängs.</p>	<p>5a <input type="checkbox"/> Säkerställ att insatser och utbildningar utvärderas i tillräcklig omfattning och att underlaget används för att utveckla verksamheten. (UJC-A)</p> <p>5b <input type="checkbox"/> Säkerställ att insatser som finansieras via föreningsbidrag utvärderas i tillräcklig omfattning och att underlaget används för att utveckla nämndens bidragsgivning. (ESF)</p>	<p>5a <input type="checkbox"/> Granska de utvärderingar som gjorts av olika insatser och utbildningar. Kontrollera att de innehåller analyser av insatsernas effektivitet, mål och resultat samt rekommendationer för förbättring (UJC-A)</p> <p>5b <input type="checkbox"/> Granska de utvärderingar som gjorts av insatser finansierade via föreningsbidrag. Kontrollera att de innehåller analyser av insatsernas resultat och effekter i förhållande till uppsatta mål samt rekommendationer för förbättring. (ESF)</p>	<p>5a <input type="checkbox"/> (December) Bedömningen är att granskningen är genomförd med mindre anmärkning, eftersom det saknas utvärderingar av flera insatser och utbildningar. Att utvärdera samtliga insatser bedöms dock inte som resursmässigt görbart och det är rimligt att prioriteringar görs, varför anmärkningen bedöms som mindre. Granskningen har visat att de utvärderingar som gjorts innehåller analyser av insatsernas resultat och rekommendationer till förbättringar. Se fördjupad redovisning. (UJC-A)</p> <p>5b <input type="checkbox"/> (December) Granskningen har genomförts utan anmärkning, utifrån att utvärderingar bedöms ha gjorts i</p>	<p>5a <input type="checkbox"/> Kontrollmomentet förs över till internkontrollplanen för 2026. En utvärdering av arbetsmarknadsanställningar prioriteras att genomföras under 2026.</p> <p>5b <input type="checkbox"/> Kontrollmomentet förs över till internkontrollplanen för 2026.</p>

				tillräckning omfattning. Se fördjupad redovisning. (ESF)	
Kontroll av efterlevnad av regler, policyer och beslut					
6.	Om kommunen saknar ett öppet arbetsklimat där medarbetare kan och vågar säga vad de tycker finns risk att missförhållanden inte upptäcks. Det kan leda till olyckor och ohälsa bland medarbetare, brukare och invånare. Dessutom finns en risk att brottslighet förblir oupptäckt under sådana förhållanden.	6a <input type="checkbox"/> Säkerställ ett systematiskt arbetsmiljöarbete i förvaltningen för att främja ett öppet arbetsklimat där medarbetare kan och vågar säga vad de tycker i syfte att minimera riskerna för missförhållanden, olyckor, ohälsa och oupptäckt brottslighet.	6a <input type="checkbox"/> Kontrollmomentet omhändertas genom ordinarie uppföljning till nämnd av den årliga medarbetarundersökningen. Vid den ordinarie uppföljningen kommer extra fokus kring delområdet Andra viktiga frågor och frågan Det råder ett öppet arbetsklimat på min arbetsplats där medarbetare vågar säga vad de tycker att särskilt lyftas fram till nämnd. Vidare omhändertas kontrollmomentet avseende systematisk arbetsmiljö även upp via kontrollmetoden skyddskommitté som sker i samband med samverkan vid fyra tillfällen under året.	6a <input type="checkbox"/> (December) Granskningen har genomförts utan anmärkning . Återrapportering av medarbetarundersökning i nämnd oktober med högt index på förvaltningen avseende delområdet, dock är det några enheter med lägre index inom delområdet där fortsatt arbete med handlingsplaner genomförs. Dessa frågor ingår i det systematiska arbetsmiljöarbetet och har följts upp i skyddskommitté under året. Sfi-enheterna har under hösten anlitat en föreläsare via extern leverantör (Add insight) på temat psykologisk trygghet på planeringsdagar. Förvaltningens hr-stöd har återkommande forum under året med kompetensstärkande teman för samtliga chefer. Under 2026 kommer ett tema vara hur du som chef arbetar med och skapar psykologisk trygghet i sin arbetsgrupp.	6a <input type="checkbox"/> Utan åtgärd.

7.	Ämnesreformen inom den kommunala vuxenutbildningen skapar osäkerhet kring bedömning av elevers kunskaper, vilket innebär risk för att elever inte får det betyg de ska ha.	7a <input type="checkbox"/> Säkerställa att samtliga medarbetare genomgår fortbildning i de nya ämnesplanerna. (UJC-V) 7b <input type="checkbox"/> Inför rutin för sambedömning av nationella prov. (UJC-V)	7a <input type="checkbox"/> Kontrollera att samtliga medarbetare deltagit vid aktuell fortbildning. (UJC-V) 7b <input type="checkbox"/> Kontrollera skillnader mellan betyg på nationella provet och ämnesbetyg. (UJC-V)	7a <input type="checkbox"/> (Juni) Granskningen genomfördes utan anmärkning . 7b <input type="checkbox"/> (December) Granskningen är genomförd utan anmärkning , men med annan kontrollmetod. Granskningen har inte gått att utföra enligt tänkt kontrollmetod då systemstödet uppdatering kom efter att de betyg som skulle kontrolleras hade satts. Att genomföra en manuell kontroll bedömdes vara alltför tidskrävande, varför en kvalitativ intervju istället genomförts med berörda skolledare. Sambedömning sker alltid vid nationella prov och vid betygsättning finns en struktur för sambedömning av fall där läraren upplever svårigheter vid bedömning. Ansvariga skolledare upplever inte att ämnesreformen inneburit någon förändring gällande skillnader mellan betyg på nationella prov och kurs-/ämnesbetyg.	7a <input type="checkbox"/> Utan åtgärd. 7b <input type="checkbox"/> Uppföljning av betyg på nationella prov och ämnesbetyg kommer att fortsätta inom ramen för verksamhetens ordinarie systematiska kvalitetsarbete.
8.	Ämnesreformen inom den kommunala vuxenutbildningen medför ökad risk att bedömning av elevers behörighet skiljer sig åt mellan handläggare, vilket medför risken att elever inte	8a <input type="checkbox"/> Säkerställ att gemensamma behörighetsmöten hålls med Väglednings- och antagningsenheten. (UJC-V)	8a <input type="checkbox"/> Kontrollera behörighetsbedömningen av elever som sökt yrkesutbildning via stickprov fem ansökningar per ansökningsperiod. (UJC-V)	8a <input type="checkbox"/> (Juni och december) Granskningen är genomförd utan anmärkning . Stickprov har genomförts inför antagning. Samverkan med utbildningsanordnare har skett för att avgöra om sökande har	8a <input type="checkbox"/> Utan åtgärd.

	får tillgodoräkna sig kurser/ämnen de har rätt till.			förutsättningar att tillgodogöra sig utbildning eller ej. Särskilda ansökningar har lyfts för diskussion vid veckovisa möten.	
9.	Risk för att beslut om omorganisering och förändrade arbetssättet inom handläggningsenheterna inte implementeras fullt ut eller inte uppnår önskad effekt. Detta kan leda till ineffektiva arbetsprocesser, försämrad måluppfyllelse och minskat förtroende för organisationens förändringsarbete.	9a <input type="checkbox"/> Säkerställ att en utvärdering om beslutet av omorganisering och förändrat arbetssätt av handläggningsenheterna genomförs och att den innehåller slutsatser om hur väl organisationen har implementerat förändringarna och vad som kan förbättras ytterligare. (UJC-A)	9a <input type="checkbox"/> Kontrollera att en utvärderingsrapport är upprättad som innehåller slutsatser om hur väl organisationen har implementerat förändringarna och vad som kan förbättras ytterligare. (UJC-A)	9a <input type="checkbox"/> (December) Granskningen är genomförd utan anmärkning . Organisationsförändringen är genomförd och utvärdering har genomförts. Frågan om ytterligare förändringar tas om hand i de samverkansforum som finns mellan Socialtjänst – ekonomiskt bistånd och Utbildning och jobbcener – Arbetsmarknad. Ytterligare samverkan utifrån aktivitetskravet kommer att innebära fortsatt förändringsarbete. Se fördjupad redovisning.	9a <input type="checkbox"/> Utan åtgärd.
Finansiell kontroll					
10.	Risk för felaktiga utbetalningar av föreningsbidrag och ekonomiskt bistånd på grund av brister i bedömningar och kontrollrutiner eller att förvaltningen utsätts för välfärdsbrott och bedrägerier. Detta kan leda till ökade kostnader och att allmänhetens förtroende för	10a <input type="checkbox"/> Säkerställ att nödvändiga och tillräckliga kontroller genomförs vid beslut om föreningsbidrag och ekonomiskt bistånd för att motverka risker för felaktiga utbetalningar, välfärdsbrott och bedrägerier. (ESF, EB) Säkerställ att socialsekreterare anvisar ärenden för återkrav och	10a <input type="checkbox"/> Utför stickprovskontroll av slumpmässigt utvalda ärenden inom föreningsbidrag för att verifiera att beslut är korrekta och att kontrollrutiner har följts. Stickproven ska omfatta ärenden från olika handläggare och olika typer av bidrag. Fokusera på föreningar med hög risk (exempelvis sådana som mottagit	10a <input type="checkbox"/> (Juni, ESF) Granskningen genomfördes utan anmärkning . 10a <input type="checkbox"/> (December, EB) Granskningen är genomförd utan anmärkning , utifrån att socialsekreterare har anvisat ärenden för återkrav och misstänkt bidragsbrott, utifrån fastställda rutiner. Se fördjupad redovisning.	10 a <input type="checkbox"/> (ESF) Kontrollmomentet förs över till internkontrollplanen för 2026. 10 a <input type="checkbox"/> (EB) Kontrollmomentet förs över till internkontrollplanen för 2026. Fortsatt kompetensutveckling om kontrollmetoder och bidragsbrottsarbete planeras under 2026.

	<p>verksamheten och de sociala skyddsneten skadas.</p>	<p>misstänkt bidragsbrott enligt fastställda rutiner. (EB)</p> <p>10b <input type="checkbox"/> Säkerställ att handläggare och socialsekreterare utbildas i former av och tecken på välfärdsbrott och bedrägerier. (ESF, EB)</p> <p>10c <input type="checkbox"/> Säkerställ att rutinen "Förebygga bidragsbrott och anmäla misstänkt brott" går igenom med socialsekreterare årligen vid exempelvis arbetsplatsträff (APT). (EB)</p>	<p>större belopp eller nya föreningar). (ESF)</p> <p>10a <input type="checkbox"/> Kontrollera i verksamhetssystemet Lifecare att socialsekreterare anvisat ärenden för återkrav och misstänkt bidragsbrott. (EB)</p> <p>10b <input type="checkbox"/> Följ upp vilka utbildningsinsatser som har genomförts för bidragshandläggare och socialsekreterare under året med fokus på att identifiera former av och tecken på välfärdsbrott och bedrägerier (EB och ESF)</p> <p>10c <input type="checkbox"/> Kontrollera att rutinen "Förebygga bidragsbrott och anmäla misstänkt brott" har gått igenom under året vid arbetsplatsträff (APT) genom att ta del av protokoll via ärendehanteringssystemet DHS. (EB)</p>	<p>10b <input type="checkbox"/> (December) Granskningen är genomförd utan anmärkning. Under året har utbildningsinsatser genomförts via Lärportalen för samtliga inom verksamheten och workshops har genomförts för nyanställda. (EB)</p> <p>10b <input type="checkbox"/> Granskningen är genomförd utan anmärkning. Under året har utbildningsinsatser i mutor, jäv och otillåten påverkan genomförts via Lärportalen och med stöd av material från SKR för samtliga inom verksamheten. (ESF)</p> <p>10c <input type="checkbox"/> (December) Granskningen är genomförd utan anmärkning. Utbildningsmaterial /APT-material har skapats utifrån rutinen som är upplagd i Lärportalen – "Uppmärksamma FUT i handläggning av ekonomiskt bistånd". Samtliga socialsekreterare har genomfört utbildningen antingen enskilt eller gemensamt vid APT. (EB)</p>	<p>10 b <input type="checkbox"/> Kontrollmomentet förs över till internkontrollplanen för 2026.</p> <p>10c <input type="checkbox"/> Kontrollmomentet förs över till internkontrollplanen för 2026.</p>
Kontroll avseende oegentligheter, mutor och jäv					
11.	Risk för felaktiga beslut samt ineffektiv eller felaktig användning av kommunens	11a <input type="checkbox"/> Genomför utbildnings- och informationsinsatser för tjänstepersoner och	11a (1) <input type="checkbox"/> Följ upp vilka utbildnings- och informationsinsatser som har	11a (1) <input type="checkbox"/> (December) Granskningen är genomförd utan anmärkning . Förtroendevalda	11a (1) <input type="checkbox"/> Utan åtgärd. 11a (2) <input type="checkbox"/> Utan åtgärd.

	<p>resurser till följd av otillåten påverkan på tjänstepersoner och förtroendevalda samt bristande efterlevnad av kommunens riktlinjer för representation, bisysslor, mutor och jäv. Detta kan leda till minskat förtroende hos allmänheten för kommunens och offentliga verksamheters tillförlitlighet.</p>	<p>förtroendevalda om otillåten påverkan samt regler och riktlinjer för representation, bisysslor, mutor och jäv. Säkerställ att dessa inkluderar praktiska exempel och scenarioövningar för att tydliggöra hur reglerna tillämpas i olika situationer.</p> <p>11b <input type="checkbox"/> Säkerställ att rutinen för att hantera situationer med mutor, jäv och otillåten påverkan går igenom 1 gång per år via arbetsplatsträff (APT) och att enhetschef informerar områdeschef när så gjorts. (EB)</p> <p>11c <input type="checkbox"/> Säkerställ att enhetschefer följer upp medarbetares bisysslor minst en gång per år, exempelvis i samband med medarbetarsamtal.</p> <p>11d <input type="checkbox"/> Säkerställ att enhetschefer regelbundet för dialog med medarbetare om upplevda incidenter av otillåten påverkan och att sådana incidenter rapporteras i kommunens tillbuds- och</p>	<p>genomförts för tjänstemän och förtroendevalda under året med fokus på otillåten påverkan samt regler och riktlinjer för representation, bisysslor, mutor och jäv.</p> <p>11a (2) <input type="checkbox"/> Följ upp resultaten från den kommungemensamma enkäten om mutor, jäv och representation och identifiera behov av åtgärder för att stärka regelkunskapen i organisationen.</p> <p>11b <input type="checkbox"/> Kontrollera att rutinen för att hantera situationer med mutor, jäv och otillåten påverkan har gått igenom under året vid arbetsplatsträff (APT) genom att ta del av protokoll via ärendehanteringssystemet DHS (EB)</p> <p>11c <input type="checkbox"/> Genomför stickprovskontroller av anmälda bisysslor bland tjänstemän och förtroendevalda för att säkerställa att kommunens regler följs.</p> <p>11d <input type="checkbox"/> Kontrollera att uppkomna incidenter som markerats med otillåten påverkan i kommunens tillbuds- och</p>	<p>och tjänstemän har tagit del av föreläsning om otillåten påverkan och välfärdsbrott. Utbildnings- och informationsinsatser sker löpande i verksamheterna utifrån årshjul.</p> <p>11a (2) <input type="checkbox"/> (December) Granskningen är genomförd utan anmärkning. Enkäten är genomförd med gott resultat, som visar på en god kännedom bland de svarande om mutor, jäv och representation både bland förtroendevalda och förvaltningens chefer. Enkäten till förtroendevalda omfattar dock endast 9 svarande från arbetsmarknadsnämnden, vilket gör att den inte kan användas för att bedöma samtliga ledamöters kunskap om frågorna. För tjänstepersoner finns genomgång av mutor, jäv och otillåten påverkan i årshjul och förstärkt introduktion för medarbetare.</p> <p>11b <input type="checkbox"/> (December) Granskningen är genomförd utan anmärkning. Områdeschefer inom EB har genom granskning av protokoll från APT och uppföljning med</p>	<p>11b <input type="checkbox"/> Utan åtgärd.</p> <p>11c <input type="checkbox"/> Utan åtgärd.</p> <p>11d <input type="checkbox"/> Utan åtgärd.</p> <p>11d <input type="checkbox"/> Utan åtgärd.</p> <p>11e <input type="checkbox"/> Kontrollmomentet förs över till internkontrollplanen för 2026. Dialog med systemleverantören för Lifecare Arbetsmarknad om förbättringar i verksamhetsloggen kommer att föras 2026.</p>
--	--	---	--	--	---

		<p>skaderapporteringssystem (KIA) så att erfarenheterna kan tas tillvara och bidra till organisatoriskt lärande.</p> <p>11e <input type="checkbox"/> Genomför regelbundna loggningskontroller för att upptäcka misstänkta oegentligheter i samband med handläggning av ärenden. (UJC-A, EB)</p>	<p>skaderapporteringssystem (KIA) har hanterats och att åtgärder har vidtagits för att förebygga liknande händelser i framtiden. Kontrollmomentet följs även upp via kontrollmetoden skyddskommitté som sker i samband med samverkan vid fyra tillfällen under året.</p> <p>11e <input type="checkbox"/> Ta del av sammanställning från utförda loggningskontroller och följ vid behov upp att incidenter som omfattar oegentligheter rapporteras i kommunens tillbuds- och skederapporteringssystem (KIA). (UJC-A, EB)</p>	<p>enhetscheferna säkerställt att rutinen gått igenom under året.</p> <p>11c <input type="checkbox"/> (Juni) Granskningen genomfördes utan anmärkning.</p> <p>11d <input type="checkbox"/> (December) Granskningen genomförd utan anmärkning. Alla incidenter markerade som otillåten påverkan följs upp i skyddskommitté. Varje chef ansvarar för att åtgärda inrapporterade incidenter.</p> <p>11e <input type="checkbox"/> (Juni och december) Granskningen är genomförd utan anmärkning, utifrån att båda avdelningarna regelbundet utför loggningskontroller för att upptäcka misstänkta oegentligheter i samband med handläggning av ärenden. Se fördjupad redovisning.</p>	
--	--	---	---	--	--

Tabell 1. Granskningar som rapporteras per december.

Fördjupad redovisning: Risk 1

Kontrollmoment 1a Rutiner för störningar och avbrott

1a 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.

Genomförd kontroll

Förvaltningen har kontrollerat om det finns ett dokumenterat underlag som beskriver hur verksamheten ska bedrivas analogt då digitala system inte är tillgängliga, samt om rutiner och planer har övats och utvärderats. Kontrollen har genomförts genom att respektive avdelningschef inkommit med information och underlag. De analoga rutinerna för utbetalning av ekonomiskt bistånd omfattas av sekretess.

Resultaten av granskningen presenteras avdelningsvis. Bedömningen av resultaten görs övergripande för förvaltningen som helhet.

Utbildning och jobbcenter – arbetsmarknad

Utbildning och jobbcenter – arbetsmarknad (UJC-A) har under våren 2025 arbetat med att ta fram en rutin för hur avdelningen ska hantera störningar och avbrott, och fört diskussioner kring ett flertal relaterade frågeställningar. En återkommande utmaning har varit att fastställa en rimlig ambitionsnivå för den driftsäkerhet som verksamheten bör upprätthålla vid olika typer av störningar och avbrott.

UJC-A använder ett flertal olika digitala system. Avdelningen har identifierat några system som verksamhetskritiska och för dessa ska analoga rutiner tas fram. Avdelningen har också identifierat ett antal system som icke-nödvändiga för verksamheten, och för dessa ska analoga därför *inte* tas fram.

Driftstoppersrutiner för vissa system har prövats vid faktiska driftstopp under året och därefter utvärderats och reviderats. När händelser inträffar som rutinerna inte täcker krävs beslut av avdelningschef eller förvaltningsdirektör om hur arbetet ska fortgå.

Socialtjänst – Ekonomiskt bistånd

Avdelningen Socialtjänst – Ekonomiskt bistånd har etablerade rutiner för hur avbrott och störningar ska hanteras. På grund av den höga sekretessnivån kring dessa rutiner kan detaljer om hanteringen inte redovisas.

Utbildning och jobbcenter - vuxenutbildning

Vuxenutbildningen har genomfört en riskbedömning avseende arbete vid avbrott och störningar. Bedömningen visade att konsekvenserna inte var så allvarliga att en separat handlingsplan bedömdes nödvändig. Arbetet med att säkerställa drift av

systemstöd inom Pedagogiska objektet ansågs tillräckligt. Däremot identifierades behovet av en rutin för att säkerställa dialog med CSN vid längre avbrott, vilket kommer omfattas av det fortsatta arbetet.

Under våren 2025 drabbades verksamheten av driftstörning, men arbetet kunde fortgå även utan systemstöd. Under hösten 2025 har medarbetare inom vuxenutbildningen erhållit kompetensutveckling i kontinuitetshantering.

Förvaltningsövergripande

Förvaltningens ledningsgrupp genomförde i juni 2025 en utbildning i stabsmetodik samt en krisledningsövning. Leverantören lämnade en utvärdering av krisledningsövningen och föreslog bland annat att ledningsplanen ska uppdateras.

Inom nämnden arbetar respektive avdelning med att ta fram kontinuitetshanteringsplaner. I september 2025 deltog medarbetare inom förvaltningen i en utbildningsinsats inom kontinuitetshantering.

Bedömning

Granskningen är genomförd **med mindre anmärkning**. Anmärkningen motiveras av att det återstår arbete för att säkerställa att förvaltningen har tillfredsställande och uppdaterade rutiner och planer för att hantera störningar och avbrott, samt att dessa rutiner och planer är kända, övade och utvärderade. Anmärkningen bedöms som mindre eftersom samtliga avdelningar har rutiner, att dessa uppdateras kontinuerligt och att plan för övning är beslutad.

Åtgärder

Förvaltningen fortsätter att utveckla rutiner och planer för hantering av avbrott och störningar. Utkast till kontinuitetsplaner ska vara klart 31 december 2026. Under 2026 kommer ledningsgrupperna för respektive avdelning delta i utbildning i stabsmetodik och krisledningsövning. Under våren 2026 kommer även det äga rum en krisledningsövning med fokus på ett inträffat (fiktivt) IT-haveri.

Fördjupad redovisning: Risk 2

Kontrollmoment 2b

2b Genomför stickprov där behörigheter för en slumpmässigt vald grupp medarbetare granskas för att säkerställa att åtkomst är begränsad till det som är nödvändigt för arbetsuppgifterna.

Genomförd kontroll (UJC-A)

Kontrollansvarige har genom slumpgenerator valt ut 10 medarbetare och kontrollerat i IRIS att de behörigheter som de har i system, samarbetsmappar och säkra skanningsmappar för att säkerställa att åtkomst är begränsad till det som är nödvändigt för arbetsuppgifterna.

- Systembehörigheter har stämts av med objektspecialist inom verksamheten för att säkerställa att rollen är korrekt utifrån tjänst.
- Samarbetsmappar och skanningsmappar kontrolleras utifrån om användaren har tillgång till rätt mappar utifrån enhet/område.

Resultat av kontroll

Granskningen är genomförd **med mindre anmärkning**, utifrån mindre avvikelser i behörighetstilldelning av samarbetsmappar.

- Kontrollen visade att samtliga medarbetare hade korrekt roll i alla verksamhetssystem. Det vill säga att exempelvis arbetsmarknadssekreterare hade rollen AMA Handläggare och att Teamledare hade rollen AMA Teamledare i Lifecare Arbetsmarknad.
- Kontrollen visade att 8 medarbetare hade tillgång till nödvändiga samarbetsmappar och skanningsmappar.
- 2 medarbetare, en som är tjänstledig och en som har bytt enhet hade dock tillgång till samarbetsmappar som de inte borde och båda två hade tillgång till sin tidigare enhets säkra skanningsmapp.

Samarbetsmapparna bedöms vara ett mindre problem eftersom de huvudsakligen består av enheters arbetsmaterial. De säkra skanningsmapparna innehåller dock potentiellt känslig information. Dessa mappar rensas dock varje natt varför tillgången är begränsad.

Åtgärder

Säkerställa att den förvaltningsövergripande och den kommunövergripande rutinen för att kontrollera behörigheter i IRIS är ett återkommande inslag i avdelningens ledningsgrupper exempelvis genom att den ingår i chefers årshjul.

Fördjupad redovisning: Risk 3

Kontrollmoment 3a Utbildning i informationssäkerhet

3a Obligatoriskt kontrollmoment: Kontroll av att samtliga medarbetare har genomfört obligatorisk utbildning i informationssäkerhet.

Genomförd kontroll

Kontroll har genomförts i januari 2026 av hur stor andel av förvaltningens medarbetare som har genomfört den obligatoriska utbildningen i informationssäkerhet.

Statistik har tagits fram via den kommungemensamma utbildningsplattformen Lärportalen över andel godkända, startade respektive bokade utbildningar i informationssäkerhet. Uppgifterna hämtas genom funktionen "Rapporter" och "Kursframsteg (administratör)". Sedan söks kursen "Grundutbildning i informationssäkerhet" fram i kombination med arbetsmarknadsförvaltningen.

Resultat av kontroll

Avdelning	Antal anställda	Godkända	Startade	Bokade
UJC-A	191	186	8	17
EB	182	177	1	6
UJC-V	253	133	19	96
U&S	41	35	1	5
SUMMA	682	531	29	124

Tabell 1. Uppgifterna om antal godkända, startade och bokade på utbildningen är hämtade från Lärportalen den 16 januari 2026. Observera att dessa inte matchar statistiken över antal anställda, som är hämtad från Hypergene den 2 september 2025. Se förklaring i löptexten nedan.

Siffrorna över antal anställda respektive antal godkända, startade och bokade på utbildningen är hämtade från olika system och är inte överensstämmande (summan av registrerade deltagare överstiger antalet anställda). Detta gör att andelsberäkningar endast kan göras ungefärligt. Drygt 78 procent av förvaltningens medarbetare har genomfört och godkänts på den obligatoriska utbildningen i informationssäkerhet. Cirka fyra procent har påbörjat men inte slutfört utbildningen och 18 procent är bokade men ännu inte startat.

Bedömning

Granskningen har genomförts **med mindre anmärkning**. Den gäller att samtliga medarbetare ännu inte har slutfört den obligatoriska utbildningen. Anmärkningen bedöms som mindre eftersom det kan förväntas att en viss andel medarbetare vid varje given tidpunkt ännu inte fullföljt utbildningen.

Åtgärder

Kontrollmomentet har överförs till internkontrollplanen för 2026.

Fördjupad redovisning: Risk 4

Kontrollmoment 4a (UJC-A)

Säkerställ att rutin "dokumentation i individärenden" samt "avslutsorsaker vid inskrivning och resultatorsaker" är uppdaterade och följs i handläggningen av ärenden. (UJC-A)

Genomförd kontroll

Kontrollen har genomförts utifrån angiven kontrollmetod: "Kontrollera via stickprov av handlagda ärenden att handläggare följer rutinen "Dokumentera i individärenden" och vägledningen "Avslutsorsaker inskrivning och resultatorsaker aktiviteter".

Kontrollen utfördes i december 2025. Urvalet är ett stickprov av cirka 800 dokument skapade inom anställningsenheten under perioden 2025-09-01 – 2025-09-15.

Resultat av kontroll

Granskningen är genomförd **med mindre anmärkning** utifrån att rutinen dokumentera i individärenden i huvudsak har följts och det är relativt sett få felregistreringar vad gäller aktiviteter. Anmärkningen gäller i huvudsak felregistreringar av avslut på inskrivningar.

Dokumentera i individärenden

Det har kontrollerats om medarbetare rubriksätter dokument tydligt och sammanfattar dokumentens innehåll. Granskningen har visat att det finns ett större antal dokument som inte har en tydlig rubrik som sammanfattar innehållet i dokumenten. Kontrollen har utförts genom att titta på om rubriken inte ändrats alls eller i mycket låg omfattning. Merparten av dokumenten bedöms dokumenteras enligt rutin i detta avseende.

Det har kontrollerats om det tydligt framgår vad i dokumentationen som är fakta, bedömningar alternativt uttalanden. Granskningen visar att detta huvudsakligen framgår men det finns ett fåtal dokument i vilka det är otydligt vem som åsyftas i texten och eller vem som gjort en bedömning. Merparten av dokumenten bedöms tydliga med avseende på detta.

Det har kontrollerats om dokument innehåller andra känsliga personuppgifter än hälsa och hur uppgifter om kriminalitet dokumenteras. Granskningen visar att det inte finns några andra dokumenterade känsliga personuppgifter än hälsa och att uppgifter om kriminalitet är begränsat till att ett konstaterande om att utdrag ur belastningsregistret inkommit.

Det har kontrollerats om det framgår vad den arbetssökande ska uppnå genom att delta i en specifik arbetsmarknadsinsats. Granskningen visar att det i de allra flesta fall framgår vad den arbetssökande ska uppnå genom att delta i en insats. Granskningen visar dock att den plan som ligger till grund för vad den arbetssökande ska uppnå i vissa fall är bristfällig.

Det har kontrollerats om dokumentation görs fortlöpande och utan oskäligt dröjsmål efter att något hänt i, eller inkommit kopplat till ärendet. Granskningen visar att 26 dokument inte dokumenterats inom skälig tid som i denna granskning definierats som inom 7 dagar. Denna kontroll genomförs genom att mäta tiden mellan skapande

datum och händelsedatum. 26 dokument utgör cirka 3 procent och därmed en låg andel.

Avslutsorsaker inskrivning

Granskningen har utgått från avslutade inskrivningar tillhörandes organisationen Anställning för perioden 2025-09-01 – 2025-09-24.

Granskningen av om Typ av avslut och avslut registreras korrekt visade att 10 av 23 avslut har registrerats felaktigt.

Resultatorsaker aktiviteter

Granskningen av resultatorsaker grundar sig på 110 avslutade aktiviteter för 96 arbetssökande under 20250901 – 20250924 tillhörandes anställningsenheten. Granskningen visar att 103 aktiviteter avslutats korrekt och att 7 avslutats felaktigt (cirka 6 procent).

Åtgärder

Kontrollmomentet överförs till internkontrollplanen 2026. Kompetenshöjande insatser för medarbetare planeras för 2026 i syfte att höja kvalitén gällande registreringar av avslutsorsaker för inskrivningar.

Fördjupad redovisning: Risk 5

Kontrollmoment 5a (UJC-A)

Säkerställ att insatser och utbildningar utvärderas i tillräcklig omfattning och att underlaget används för att utveckla verksamheten. (UJC-A)

Genomförd kontroll

Kontrollmetod: Granska de utvärderingar som gjorts av olika insatser och utbildningar. Kontrollera att de innehåller analyser av insatsernas effektivitet, mål och resultat samt rekommendationer för förbättring.

Granskningen har utförts genom att kontrollansvarig tagit del av de utvärderingar som har gjorts för att säkerställa att de

- a) innehåller analyser av insatsernas effektivitet, mål och resultat samt
- b) rekommendationer för förbättring

Resultat av kontroll

Kontrollansvarige har tagit del av 14 utvärderingar för 11 olika insatser inom Utbildnings- och jobbcenter – arbetsmarknad. Det saknas dock utvärderingar av flera insatser och utbildningar, exempelvis arbetspraktik, arbetsnära coachning, arbetsmarknadsanställningar och studie- och yrkesvägledning. De utvärderingar som har gjorts baseras ofta på enkäter som deltagarna fått svara på efter genomförd insats. I vissa fall har även intervjuer med deltagarna eller personal vid arbetsplatser använts som underlag. Utvärderingarna innehåller någon form av analyser av insatsernas effektivitet, mål eller resultat samt rekommendationer till förbättringar.

Bedömning

Bedömningen är att granskningen är genomförd **med mindre anmärkning**, eftersom det saknas utvärderingar av flera insatser och utbildningar. Att utvärdera samtliga insatser bedöms dock inte som resursmässigt görbart och det är rimligt att prioriteringar görs, varför anmärkningen bedöms som mindre. Granskningen har visat att de utvärderingar som gjorts innehåller analyser av insatsernas resultat och rekommendationer till förbättringar.

Åtgärder

Kontrollmomentet förs över till internkontrollplanen för 2026. En utvärdering av arbetsmarknadsanställningar prioriteras att genomföras under 2026.

Fördjupad redovisning: Risk 5

Kontrollmoment 5b (ESF)

Säkerställ att insatser och utbildningar utvärderas i tillräcklig omfattning och att underlaget används för att utveckla verksamheten.

Genomförd kontroll

Kontrollmetod: Granska de utvärderingar som gjorts av insatser finansierade via föreningsbidrag. Kontrollera att de innehåller analyser av insatsernas resultat och effekter i förhållande till uppsatta mål samt rekommendationer för förbättring. (ESF)

Granskningen har utförts genom att kontrollansvarig tagit del av de utvärderingar som har gjorts för att säkerställa att de

- innehåller analyser av insatsernas resultat och effekter i förhållande till uppsatta mål samt
- rekommendationer för förbättring.

Kontrollansvarig har tagit del av två utvärderingar och en fördjupad uppföljning. Utvärderingarna som granskats avser insatserna på Föreningshuset kontakten inom ramen för nämndens idéburna offentliga partnerskap (IOP) med Studieförbundet Mälardalen samt insatser inom ramen för nämndens IOP med NybyVision (den senare genomförd 2024). Kontroll har även gjorts av den fördjupade uppföljning som genomförts under året 2025 av de språkstärkande insatserna inom ramen för arbetsmarknadsnämndens och socialnämndens IOP med Uppsala rödakorskrets. Nämnda utvärderingar och uppföljning har även redovisats för nämnden.

Avgränsning och förtydligande

Insatser som finansieras av nämndens verksamhetsbidrag för arbetsmarknadsinsatser samt utvecklings- och projektbidrag utvärderas inte. Förvaltningen har en rutin för uppföljning av beviljade insatser under pågående bidragsperiod samt rutin för återrapportering av beviljade bidrag. Alla föreningar är skyldiga att lämna återrapport av beviljat bidrag senast två månader efter avslutad bidragsperiod. I återrapportering svarar föreningen bland annat på:

- Vilka effekter verksamheten har haft för deltagarna kopplat till inkludering i samhällsgemenskapen och att människor i utsatt position på arbetsmarknaden har förbättrat sina möjligheter till arbete och studier.
- Vilka lärdomar och erfarenheter som har gjorts i verksamheten och hur föreningen planerar att använda sig av gjorda erfarenheter i framtida verksamhet.

Under 2025 har nämnden antagit en ny delegationsordning enligt vilken beslut om föreningsbidrag över 400 000 kronor fattas av arbetsutskottet respektive nämnd vilket har bidragit till en ökad transparens av förvaltningens bidragshandläggning. Under 2026 kommer även föreningarnas återrapporteringar att anmälas till nämnd.

Resultat av kontroll

Bedömningen är att granskningen är genomförd **utan anmärkning**. Bedömningen är att verksamhetens rutiner för uppföljning och återrapportering av föreningsbidrag

samt rutin för stickprov eller motiverad kontroll är tillräckliga och ändamålsenliga. Insatser som beviljats nämndens verksamhetsbidrag samt utvecklings- och projektbidrag följs upp under bidragsperioden och föreningarna redovisar i sin återrapport bland annat uppnådda resultat i förhållande till angivna mål samt vilka lärdomar och erfarenheter som gjorts. Att nämnden skulle utvärdera alla verksamheter som erhåller föreningsbidrag bedöms inte ändamålsenligt eller görbart då föreningsbidrag beviljas till verksamhet där föreningarna självständigt formulerar kvalitetskriterierna för sin verksamhet. Alla nämndens partnerskap (IOP) utvärderas under partnerskapsperioden. Detta har skett för två av nämndens tre partnerskap. Partnerskapet med Uppsala rödakorskrets kommer utvärderas under 2027.

Granskning huruvida utvärderingarna innehåller analyser av insatsernas resultat och effekter i förhållande till uppsatta mål

Godkänd. Båda de granskade utvärderingarna innehåller analyser av insatsernas resultat och effekter i förhållande till i förväg uppsatta mål. Datainsamlingen bygger på intervjuer med deltagare respektive nyckelpersoner inom förvaltningen. Utvärderingarna visar att insatserna har lett till att deltagarna har närmast sig arbete och studier och att målen i huvudsak har uppnåtts. Måluppfyllelse sätts i ett sammanhang bland annat genom följande exempel: "Det är inte alltid insatserna leder till att individerna når hela vägen till arbetsmarknaden. Men alla deltagare som anvisas dit gör progression på ett eller annat sätt. Den bilden förmedlar samtliga intervjuade." (AMN-2024-00060, s.8)

Även uppföljningen av de språkstärkande insatserna hos Uppsala rödakorskrets innehåller en analys av insatsernas effekt utifrån målen att bryta isolering och öka förutsättningarna för etablering på arbetsmarknaden samt att personerna ska ges möjlighet att förbättra sin svenska och därmed öka sin anställningsbarhet och delaktighet i samhället.

Granskning huruvida utvärderingarna innehåller rekommendationer för förbättring

Godkänd. Såväl uppföljningen av de språkstärkande insatserna hos Uppsala rödakorskrets som utvärderingen av nämndens IOP med Studieförbundet Mälardalen innehåller beskrivningar av utmaningar och förslag på förbättringsområden. Utvärderingen av insatserna hos NybyVision innehåller inga förslag på förbättringar utöver att det skulle behövas fler platser. Förklaringen är att det i utvärderingen inte framkom några uppgifter som motiverade förbättringar eller förändringar av verksamheten.

Åtgärder

Kontrollmomentet förs över till internkontrollplanen för 2026.

Fördjupad redovisning: Risk 9

Kontrollmoment 9a

Säkerställ att en utvärdering om beslutet av omorganisering och förändrat arbetssätt av handläggningsenheterna genomförs och att den innehåller slutsatser om hur väl organisationen har implementerat förändringarna och vad som kan förbättras ytterligare.

Genomförd kontroll

Kontrollmetod: Kontrollera att en utvärderingsrapport är upprättad som innehåller slutsatser om hur väl organisationen har implementerat förändringarna och vad som kan förbättras ytterligare.

Den omorganisering som åsyftas var den som skedde under hösten 2023 i vilken tre enheter inom Utbildnings- och jobbcenter blev en ny enhet och en del av personalen övergick till ekonomiskt bistånd och skapade enheten ”Samordning för arbete”. I samband med omorganiseringen förändrades kvarvarandes arbetsmarknadssekreterares roll från en mer administrativ sådan till en mer aktiv coachande roll gentemot de arbetsökande.

Det har kontrollerats:

- a. Att det finns en utvärderingsrapport och att den innehåller slutsatser om hur väl organisationen har implementerat förändringarna
- b. Att utvärderingen innehåller rekommendationer om vad som kan förbättras ytterligare.
- c. Om ledningen följt rekommendationer i b.

Resultat av kontroll

Granskningen är genomförd **utan anmärkning**.

- a) Kontrollansvarig har tagit del av den utvärderingsrapport som slutfördes i januari 2025 och kan konstatera att den har genomförts.

Metoden som användes i rapporten är intervjuer med medarbetare från enheten (15 personer), med ansvarig chef (1 person) och teamledare (2 personer) som genomfördes vid årsskiftet 2024/2025.

Av rapporten framgår att önskad effekt med förändringen bland annat var:

- Att fler arbetsökande börjar studera och arbeta
- Att arbetsökande får ett nära och coachande stöd på Utbildnings- och jobbcenter
- Att ansvarsfördelningen i handläggningsmoment blir tydligt för socialsekreterare och arbetsmarknadssekreterare

Rapportens slutsatser är att organisationen överlag lyckats bra med omorganiseringen och förändrat arbetssätt och därmed lyckats med implementeringen. Rapporten förmedlar dock också att det finns utvecklingspotential och föreslår vissa rekommendationer.

- b) Att utvärderingen innehåller rekommendationer om vad som kan förbättras ytterligare.

Av rapporten framgår att organisationen bör göra följande:

- Justera enhetens mål och säkra att det är anpassat till enhet Arbetsmarknadsenheten - stöd till arbetes (ASTA) målgrupp och roll/uppdrag i UJC-A:s helhet. Ett mål att sträva mot och som är möjligt att nå om man verkligen kämpar.
- Säkra jämlika samverkansarenor mellan ASTA och Socialtjänst - Ekonomiskt bistånd (EB). Det låter som att EB är flera på gemensamma möten samt att överordnad chef och utvecklingsledare inom EB som deltar på samverkansmötena har mer koll på de operativa utmaningarna än deras motsvarigheter inom UJC-A.
- Ändra ansvarsfördelningen mellan avdelningarna gällande vem som stöttar individen i vad. Med nuvarande uppdelning finns ej förutsättningar för effektiva processer eller snabbast möjliga resultat för individen vad gäller att komma ut i egen försörjning. Tiden med försörjningsstöd förlängs av nuvarande ansvarsfördelning.

c) Om ledningen följt rekommendationer i b.

Kontrollansvarige har undersökt med ledningen för Utbildning- och jobbcenter, arbetsmarknad om ytterligare åtgärder har påbörjats för att möta de rekommendationer som finns i rapporten och det som framkom var följande:

- Punkt 1: Enheten har fått ett uppdaterat uppdrag under mars 2025 med målsättningar som bättre relaterar till enhetens målgrupp och förutsättningar
- Punkt 2: Medlemmar i samverkansgrupp på chefsnivå är justerad till en jämnare balans. Strukturen ska utvärderas och vid behov görs ytterligare justeringar.
- Punkt 3: Nuvarande ansvarsfördelning är oförändrad men aspekter på frågan är adresserad till berörda avdelningschefer för fortsatt dialog.

Åtgärder

Inga åtgärder behövs.

Fördjupad redovisning: Risk 10

Kontrollmoment 10a (EB)

10a Kontrollera i verksamhetssystemet Lifecare att socialsekreterare anvisat ärenden för återkrav och misstänkt bidragsbrott.

Genomförd kontroll

Uppgifterna har kontrollerats genom sökverket i verksamhetssystemet Lifecare för perioden 2025-01-01 – 2025-12-31.

Resultat av kontroll

Granskningen är genomförd **utan anmärkning**, utifrån att socialsekreterare har anvisat ärenden för återkrav och misstänkt bidragsbrott, utifrån fastställda rutiner. Verksamheten har genomfört återkommande utbildnings- och informationsinsatser för att uppmärksamma särskilt viktiga delar av rutinerna. Teamet för felaktiga utbetalningar (FUT-teamet) har löpande samråd med socialsekreterare och ger vägledning i kontroll- och FUT-ärenden, vilket bidrar till ett enhetligt arbetssätt. Sammantaget bedöms detta innebära att rutinerna är kända och tillämpas. Verksamheten har under året haft fler återbetalda återkrav än tidigare, vilket hör samman med att fler återkrav har identifierats, beslutats och följts upp. Införandet av Swish som inbetalningsmetod har förenklats för klienter att återbetala.

Bidragsbrott

Avdelningen öppnade 41 insatser om misstänkt bidragsbrott under året.

Avdelningen polisanmälde 17 ärenden om totalt belopp 689 810 kronor.

I samtliga bidragsbrottsärenden öppnas också ett återkravsärende.

Återkrav

Totalt öppnade avdelningen 181 ärenden om återkrav av ekonomiskt bistånd med belopp om 2 367 625 kronor.

Avdelningen har under året mottagit 804 inbetalningar till återkrav med ett sammanlagt belopp om 1 116 142 kronor.

Övrigt

Socialtjänst – ekonomiskt bistånd har under mars 2025 kommit igång med Swish som inbetalningsmetod för återkrav.

Åtgärder

Fortsatt kompetensutveckling om kontrollmetoder och bidragsbrottsarbete planeras under 2026.

Fördjupad redovisning: Risk 11

Kontrollmoment 11e

11e Genomför regelbundna loggningskontroller för att upptäcka misstänkta oegentligheter i samband med handläggning av ärenden. (UJC-A, EB)

Genomförd kontroll

Kontrollmetoden har bestått i att kontrollansvarig tagit del av sammanställningar från avdelningarnas (UJC-A, EB) utförda loggningskontroller och följt upp att incidenter som omfattar oegentligheter rapporterats i kommunens tillbuds- och skederapporteringssystem (KIA). (UJC-A, EB)

Resultat av kontroll

Utbildning och jobbcenter – arbetsmarknad

I juni, augusti, september, oktober, november och två gånger i december genomförde Avdelningen Utbildning och Jobbcenter – Arbetsmarknad (UJC-A) loggkontroller. Protokoll från kontrollerna finns tillgängliga. Granskningen omfattade samtliga medarbetares aktiviteter i *Lifecare Arbetsmarknad* för de granskade månaderna.

Kontrollansvarig kan konstatera att det har utförts loggkontroller i verksamhetssystemet Lifecare Arbetsmarknad och det kan sammanfattas i nedanstående tabell:

	jun	jul	aug	sep	okt	nov	dec	dec
Totalt antal unika arbetssökande som medarbetare hanterade:	166	-	250	299	270	346	385	398
Antal rader som bedöms behöva manuell kontroll var:	2	-	96	57	105	77	90	216
Antal unika användare som manuell kontroll omfattar var:	1	-	4	6	4	6	5	3
Antal unika användare som chef behöver utföra vidare kontroller av:	0	-	1	0	0	0	0	0

Sammanfattningsvis visar granskningen att ingen olovlig hantering av personuppgifter kunde påvisas.

Kontrollansvarig har inte kunnat ta del av några loggkontroller för verksamhetssystemet Feriebas eftersom en sådan funktion ännu inte är på plats.

Övrig information

Under 2025 har UJC-A arbetat med att utveckla och stärka loggkontrollerna i verksamhetssystemet Lifecare Arbetsmarknad. Bland de viktigaste åtgärderna märks framtagande av informationsmaterial till medarbetare och chefer, införande av blankettstöd för loggkontroller, utbildning av nyckelpersoner, samt tester för att effektivisera identifiering av olovlig åtkomst och systemfel. Upptäckta brister i loggfunktionen har åtgärdats i dialog med leverantören. Från juni 2025 genomförs

loggkontroller månadsvis, och från och med december månad sker loggkontroller två gånger per månad.

Ekonomiskt bistånd

Loggkontroller genomförs regelbundet inom avdelningen Socialtjänst - Ekonomiskt bistånd för att säkerställa att åtkomst till klientuppgifter sker korrekt. Urval görs både slumpmässigt och riskbaserat. Kontrollerna utförs av utsedd samordnare eller chef vid avdelningens enhet för verksamhetsstöd. Vid avvikelser sker uppföljning med berörd medarbetare och vid behov eskaleras ärendet till avdelningschef.

Bedömning

Granskningen är genomförd **utan anmärkning**, utifrån att båda avdelningarna regelbundet utgör loggningskontroller för att upptäcka misstänkta oegentligheter i samband med handläggning av ärenden.

Åtgärder

Kontrollmomentet förs över till internkontrollplanen för 2026. Dialog med systemleverantören för Lifecare Arbetsmarknad om förbättringar i verksamhetsloggen kommer att föras i januari 2026. För systemet Feriebas, som i dagsläget saknar loggkontroller, inleddes dialog för utveckling av sådan funktionalitet under hösten 2025.