

Upplevelsenämndens delårsuppföljning internkontroll 2026



Innehållsförteckning

1 Sammanfattning	3
2 Bakgrund	3
3 Nämndens plan för internkontroll	4
4 Uppföljning av internkontrollplan delåret 2026	4
4.1 Kommunens regler för inköp och upphandling samt upphandlingslagarna efterlevs inte	4
4.2 Kontinuitetsplaner saknas	6
4.3 Oförutsägbar och svårplanerad arbetsprioritering leder till hög arbetsbelastning	6
4.4 Bristande diarietföring och juridisk hantering av allmän handling.....	7

1 Sammanfattning

Uppföljningen av nämndens internkontrollplan för delåret 2026 visar sammantaget att förvaltningens arbete inom de uppföljda kontrollområdena till del fungerar tillfredsställande. Samtidigt har områden identifierats där det finns behov av fortsatt utveckling och uppföljning.

Inom inköp och upphandling har förvaltningen etablerat ett närmare samarbete med inköpsavdelningen och påbörjat ett mer strukturerat arbete med avtalsuppföljning. Förvaltningen har tillgång till uppföljningsverktyget Xpendio och arbetet med att kvalitetssäkra underlaget och utveckla avtalsuppföljningen fortsätter.

När det gäller kontinuitetsplanering har förvaltningen utsett en samordnare för arbetet. Kontinuitetsplaner har ännu inte tagits fram för verksamheterna, men arbetet planeras att påbörjas under hösten 2026. Området bedöms därför vara under utveckling och behöver följas upp i kommande internkontrolluppföljning.

Uppföljningen visar att risken för en oförutsägbar arbetsbelastning kvarstår, då åtgärdsplanen från tidigare omorganisation ännu inte är fullt implementerad. Information om pågående utvecklingsarbete har genomförts och risk- och konsekvensanalyser har följts upp vid APT. Det fortsatta utvecklingsarbetet bedöms bidra till att minska risken.

Uppföljningen av diarieföring och hantering av allmänna handlingar visar att diarieföringen i huvudsak fungerar och att utlämnande av allmänna handlingar hanteras på ett tillfredsställande och rättssäkert sätt. Det finns en kommunövergripande rutin för hantering av begäran om utlämnande av allmän handling, och inga avvikelser har identifierats i den genomförda kontrollen. Samtidigt kvarstår en risk för att handlingar som ska diarieföras inte alltid registreras, eftersom genomförd kontroll endast omfattat redan diarieförda handlingar.

Delårsuppföljningen visar att det finns fungerande strukturer inom de uppföljda områdena, samtidigt som vissa kontrollområden befinner sig i ett utvecklingsskede. Identifierade utvecklingsbehov kommer att följas upp i det fortsatta internkontrollarbetet.

2 Bakgrund

Enligt kommunallagen (kapitel 6, paragraf 6) ska nämnderna, var och en inom sitt ansvarsområde, se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige bestämt samt de bestämmelser i lag eller annan författning som gäller för verksamheten. De ska också se till att den interna kontrollen är tillräcklig och att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt.

I kommunens regler för intern styrning och kontroll framgår att nämnderna är skyldiga att löpande styra och följa upp det interna kontrollsystemet inom sitt verksamhetsområde. Nämnderna ska inför varje år besluta om en internkontrollplan och följa upp den i enlighet med kommunens tidplan. Uppföljningen ska innehålla en analys och förbättringsförslag samt en åtgärdsplan om det

finns brister i uppföljningen. Uppföljningen ska genomsyras av ständiga förbättringar.

3 Nämndens plan för internkontroll

Nämnden har under 2026 arbetat utifrån den beslutade internkontrollplanen, som omfattar fyra riskområden och totalt nio kontrollmoment. Uppföljningen genomförs enligt den tidplan och de kontrollmetoder som anges i internkontrollplanen, vilket innebär att kontrollmomenten följs upp vid olika tidpunkter under året.

Inför delårsuppföljningen har ansvariga för de aktuella kontrollmomenten identifierats och berörda funktioner inom förvaltningen har kontaktats för att genomföra kontrollerna och sammanställa resultatet. Uppföljningen har bland annat genomförts genom stickprov, genomgång av befintliga rutiner samt dialog med berörda funktioner och kommunens centrala stödfunktioner.

Resultatet av de kontroller som genomförts till delår redovisas i följande avsnitt. Kontrollmoment som enligt internkontrollplanen ska följas upp senare under året redovisas inte i denna delårsuppföljning.

4 Uppföljning av internkontrollplan delåret 2026

4.1 Kommunens regler för inköp och upphandling samt upphandlingslagarna efterlevs inte

Kommunens regler för inköp och upphandling syftar till att säkerställa att kommunens inköpsprocess är rättssäker, att varor, tjänster och entreprenader anskaffas till rätt kostnad och kvalitet samt att relevanta krav avseende ekonomisk hållbarhet, social hållbarhet och ekologisk hållbarhet ställs. Vidare ska reglerna främja att kommunen i upphandlingsfrågor agerar och uppfattas som en seriös, affärsmässig och attraktiv avtalspart. Reglerna syftar även till att förebygga och minska risken för mutor, jäv och korruption.

Om verksamheterna inte följer kommunens regler för inköp och upphandling, ökar detta risken för att lagar inom offentlig upphandling inte efterlevs. Det kan även medföra risk för bland annat avtalslöshet/otillåtna direktupphandlingar som i sin tur kan medföra ekonomisk och juridisk skada genom t ex att bli dömd att betala upphandlingsskadeavgift.

Kommunens förtroende hos medborgare och företag kan även skadas genom negativ publicitet m man inte följer lagar/regler och som avtalspart om man inte följer/följer upp avtal.

Det finns också en risk att allt som ska beställas via e-handelssystemet inte beställs via systemet.

Riskbedömning

Uppföljningen visar att arbetet med inköp och upphandling i huvudsak fungerar tillfredsställande. Förvaltningen har under perioden haft kontakt med representanter från inköpsavdelningen, inklusive inköpscontroller, inköpssamordnare, upphandlare och teamledare. Ett fortsatt samarbete har etablerats för att stärka förvaltningens arbete med avtalsuppföljning och följsamhet till kommunens regler för inköp och upphandling.

Förvaltningen har tillgång till uppföljningsverktyget Xpendio. Genomgången visar att det finns behov av att kvalitetssäkra och komplettera uppgifterna i systemet innan resultatet kan användas som ett fullständigt underlag för bedömning av avtalsföljsamheten.

Sammantaget bedöms arbetet med inköp och upphandling fungera tillfredsställande. Arbetet med avtalsuppföljning och uppföljning av direktupphandlingar är samtidigt under utveckling och kommer att fortsätta i samverkan med inköpsavdelningen.

Kontroll	Bedömning
Avtalsuppföljning	 Kontroll visar mindre brister
Styrande lagar och regler för upphandling efterlevs	 Kontroll visar mindre brister

4.2 Kontinuitetsplaner saknas

Utan en kontinuitetsplan blir verksamheterna sårbara vid störningar/avbrott av något kritiskt beroende (tex elbortfall, IT-bortfall, personalbortfall). Som kommun riskerar vi då också att inte uppfylla krav som finns kopplade till krisberedskap och civilt försvar, eller för den delen förväntningar från kommunmedlemmarna.

Riskbedömning

Förvaltningen har utsett en samordnare för kontinuitetsplanering. Vid uppföljningen framkommer att kontinuitetsplaner ännu inte har tagits fram för förvaltningens verksamheter. Arbetet med att identifiera behov och ta fram kontinuitetsplaner planeras att påbörjas under hösten 2026.

Kontroll	Bedömning
Kontinuitetsplaner finns hos förvaltningens verksamheter	 Kontroll visar brister

4.3 Oförutsägbart och svårplanerat arbetsprioritering leder till hög arbetsbelastning

Förvaltningen får återkommande utredningsprojekt och uppdrag vid sidan om linjeorganisationen vilket kontinuerligt tar resurser i anspråk. Dessa kan vara svåra att planera och organisera för vilket kan resultera i en oförutsägbart arbetsmängd för medarbetare samt att förvaltningens kärnuppdrag och löpande linjearbete drabbas negativt.

Riskbedömning

Kontroller från 2025 års internkontrollplan visar på brister då åtgärdsplanen från utredningen av tidigare omorganisation inte är fullt ut implementerad. Klassningen är därför den samma som tidigare år.

Information har genomförts om det utvecklingsarbete som identifierats i samband med utvärderingen och omorganisationen. Arbetet syftar till att skapa en tydligare och mer sammanhållen struktur för hantering av de identifierade frågeställningarna. Bedömningen är att utvecklingsarbetet kommer att bidra till att minska vissa av de identifierade riskerna. Informationen kommer även att lyftas vid kommande APT.

Risk- och konsekvensanalyserna har gått igenom vid APT inom föreningsstöd och ledningsteam. Genomgångarna genomfördes i juni.

Kontroll	Bedömning
Åtgärdsplan är implementerad	 Kontroll visar mindre brister
Struktur för utredning och uppdragshantering	 Kontroll visar mindre brister

4.4 Bristande diarieföring och juridisk hantering av allmän handling

Risk för att ärenden inte diarieförs korrekt av verksamheten med följd att handlingar inte kan hittas eller spåras i ett ärende. Kan innebära lagbrott, leda till förtroendeskada. Om sekretessklassade handlingar lämnas ut finns risk för skada för enskild, för kommun, för annan organisation, risk för ekonomisk skada samt förtroendeskada.

Riskbedömning

Uppföljningen visar att diarieföringen i huvudsak fungerar. Stickprov i W3D3 visar att de handlingar som ingått i kontrollen har diarieförts korrekt och i enlighet med gällande informationshanteringsplan. Det finns samtidigt en kvarstående risk för att handlingar som skulle

ha diarieförts inte alltid registreras, eftersom kontrollen endast omfattat ett stickprov.

Hantering av begäran om utlämnande av allmänna handlingar bedöms fungera tillfredsställande. Verksamheterna kontaktar registrator för vägledning och utlämnande sker i enlighet med gällande regelverk. Inga avvikelser har identifierats i den genomförda kontrollen. Det finns fortsatt behov av medvetenhet kring hantering av sekretessbelagda uppgifter, personuppgifter och informationssäkerhet.

Det finns en kommunövergripande rutin för hantering av begäran om utlämnande av allmän handling. Utlämnandet hanteras i huvudsak av registrator, vilket bidrar till en enhetlig och rättssäker hantering. Rutinen bedöms vara tillräcklig.

Kontroll	Bedömning
Handlingar diarieförs korrekt	 Kontroll visar inga brister
Utlämnande av allmänna handlingar sker korrekt	 Kontroll visar inga brister
Rutin för hantering av begäran om utlämnande av allmän handling finns	 Kontroll visar inga brister