

Helårsuppföljning av
internkontroll 2025, samtliga
nämnder

14

KS 2025.063

§ 31

Helårsuppföljning av internkontroll 2025, samtliga nämnder (KS 2025.063)

Beslut

Kommunstyrelsens samlade bedömning av kommunens internkontroll är att den fungerar väl och kommunstyrelsen godkänner nämndernas uppföljning av internkontroll. Kommunstyrelsen föreslår att kommunfullmäktige godkänner uppföljningen.

Sammanfattning av ärendet

Enligt kommunens reglemente för internkontroll ska nämnderna i samband med årsredovisningen och delårsrapporten rapportera resultatet från uppföljningen av internkontrollen till kommunstyrelsen.

Kommunstyrelsen ska två gånger per år utifrån nämndernas rapporter, göra en samlad bedömning och sammanfattning av hur kommunens interna kontrollsystem fungerar samt lämna förslag på förbättringsåtgärder vid eventuella brister. Nämndernas uppföljnings- och åtgärdsrapporter bifogas som bilagor. Rapporten för helårsuppföljningen delges kommunfullmäktige i anslutning till behandlingen av kommunens årsredovisning.

Kommunledningskontorets samlade bedömning vid helårsuppföljningen av kommunens internkontroll är att den fungerar väl.

Yrkanden

Ordförande, Johan Skog (M), yrkar att kommunstyrelsen bifaller arbetsutskottets förslag och att kommunstyrelsen föreslår att kommunfullmäktige godkänner uppföljningen.

Beslutsgång

Ordförande, Johan Skog (M), ställer proposition på sitt eget yrkande och finner att kommunstyrelsen beslutar i enlighet därmed.

Beslutsunderlag

- §29 KS AU Helårsuppföljning av internkontroll 2025, samtliga nämnder
- Tjänsteskrivelse, Helårsuppföljning av internkontroll 2025, samtliga nämnder
- Kommunstyrelsen, Internkontroll helårsuppföljning 2025
- Socialnämnden, Internkontroll 2025 helårsuppföljning
- Bygg- och miljötillsynsnämnden, Internkontroll, helårsuppföljning 2025
- Barn- och ungdomsnämnden, Internkontroll helårsuppföljning 2025
- Fritidsnämnden, Helårsuppföljning internkontroll 2025
- Kulturnämnden, Internkontroll helårsuppföljning 2025
- Utbildningsnämnden, Internkontroll helårsuppföljning 2025

Paragrafen är justerad

§ 29

Helårsuppföljning av internkontroll 2025, samtliga nämnder (KS 2025.063)

Beslut

Kommunstyrelsens arbetsutskott föreslår att

Kommunstyrelsens samlade bedömning av kommunens internkontroll är att den fungerar väl.

Sammanfattning av ärendet

Enligt kommunens reglemente för internkontroll ska nämnderna i samband med årsredovisningen och delårsrapporten rapportera resultatet från uppföljningen av internkontrollen till kommunstyrelsen.

Kommunstyrelsen ska två gånger per år utifrån nämndernas rapporter, göra en samlad bedömning och sammanfattning av hur kommunens interna kontrollsystem fungerar samt lämna förslag på förbättringsåtgärder vid eventuella brister.

Nämndernas uppföljnings- och åtgärdsrapporter bifogas som bilagor. Rapporten för helårsuppföljningen delges kommunfullmäktige i anslutning till behandlingen av kommunens årsredovisning.

Kommunledningskontorets samlade bedömning vid helårsuppföljningen av kommunens internkontroll är att den fungerar väl.

Yrkanden

Ordförande, Johan Skog (M), yrkar att kommunstyrelsens arbetsutskott bifaller förvaltningens förslag.

Beslutsgång

Ordförande, Johan Skog (M), ställer proposition på sitt eget yrkande och finner att kommunstyrelsens arbetsutskott beslutar i enlighet därmed

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse, Helårsuppföljning av internkontroll 2025, samtliga nämnder
- Kommunstyrelsen, Internkontroll helårsuppföljning 2025
- Bygg- och miljötillsynsnämnden, Internkontroll, helårsuppföljning 2025

Paragrafen är justerad

Tjänsteskrivelse

Helårsuppföljning av internkontroll 2025, samtliga nämnder

Förslag till beslut

Kommunstyrelsens samlade bedömning av kommunens internkontroll är att den fungerar väl.

Sammanfattning av ärendet

Enligt kommunens reglemente för internkontroll ska nämnderna i samband med årsredovisningen och delårsrapporten rapportera resultatet från uppföljningen av internkontrollen till kommunstyrelsen.

Kommunstyrelsen ska två gånger per år utifrån nämndernas rapporter, göra en samlad bedömning och sammanfattning av hur kommunens interna kontrollsystem fungerar samt lämna förslag på förbättringsåtgärder vid eventuella brister.

Nämndernas uppföljnings- och åtgärdsrapporter bifogas som bilagor. Rapporten för helårsuppföljningen delges kommunfullmäktige i anslutning till behandlingen av kommunens årsredovisning.

Kommunledningskontorets samlade bedömning vid helårsuppföljningen av kommunens internkontroll är att den fungerar väl.

Kommunledningskontorets synpunkter

I början av 2025 antog varje nämnd en internkontrollplan. Planen anger vad som ska granskas under året. En del brister har uppmärksammats vid de genomförda granskningarna.

Kommunstyrelsen

Granskning har genomförts för att säkerställa att anställda som avslutat sin anställning enligt HR-systemet inte har aktiva konton i Active Directory.

Uppföljningen visar att cirka 20 procent av konton kopplade till avslutade anställningar inte hade tagits bort, varav cirka 10 procent fortfarande var aktiva.

Avvikelserna bedöms bero på genomförda system- och hanteringsförändringar samt en hög andel korttidsanställningar. Åtgärder för att införa tydligare rutiner och regelbundna kontroller i samverkan mellan HR och IT pågår.

Kontroll av att rutiner för IT-enhetens kritiska system finns och är uppdaterade i kontinuitetsplanen visar att fortsatta åtgärder pågår. De avser utveckling och uppdatering av rutiner, processer och dokumentation. Syftet är att säkerställa en ökad överensstämmelse med de nya lagkrav som följer av cybersäkerhetslagen.



Granskning av att SLA finns upprättade mellan systemägare och leverantörer för verksamhetssystem som stödjer kritiska kommunövergripande processer visar att SLA finns för flertalet kritiska IT-system. Inom fastighetsområdet saknas dock SLA för ett antal äldre IT-system under utfasning, och i vissa fall saknas uppgifter helt. Uppföljning med berörda systemförvaltare har ännu inte påbörjats.

Kontroll av att samtliga avtal på kommunal mark är inlagda på karta visar inte på några brister i helårsgranskningen. Brister från halvårskontrollen är åtgärdade och avtalen har lagts in på karta. Parallellt pågår en total genomgång av kommunens samtliga markrelaterade avtal.

Granskning av projektkalkyler för pågående detaljplaner visar att kostnaden per bygggrätt varierar kraftigt mellan projekten, främst beroende på bebyggelseyp och vilka kostnader som ingår i plankostnaden. Den samlade bedömningen är att kostnadsnivåerna är rimliga och i linje med nationella jämförelser. Vidare visar granskningen att finansiering av plankostnader i huvudsak är säkerställd genom plankostnadsavtal eller kommunal mark, med vissa projekt där avtal är under framtagande eller kan bli aktuella i senare skede.

Kontroll av avfallshantering. Hämtning, renhållning och felanmälan vid återvinningsstationerna fungerar väl, men det saknas ännu fullt ut fastställda rutiner för omhändertagande av dumpade slaktrester och annat animaliskt avfall. Detta utgör en identifierad brist, då avfallet kräver särskilda transport- och hanteringslösningar enligt gällande lagstiftning. Arbete pågår i samverkan med berörda aktörer för att ta fram ändamålsenliga rutiner.

Granskning av vinterhållning på torgytor visar att snöröjning och halkbekämpning vid flera tillfällen inte har utförts enligt avtal. Stickprovskontroller har påvisat bristfällig sandning samt användning av fel sandfraktion. Bristerna har hanterats genom ombudsmöte, framställande av viten och krav på omedelbara åtgärder från entreprenören, vilka nu är avslutade.

Barn- och ungdomsnämnden

Kontroll av att köp görs av upphandlade leverantörer visade på brister där riktlinjer inte följs avseende användning av inköpskortet First Card. Av sex genomförda kontroller finns anmärkningar på fem. Utbildningsinsatser har genomförts. Översyn av hanteringen kring First Card är pågående. Åtgärder kring uppföljning av köp med ansvarig chef har inte påbörjats.

Kontroll av att upphandling sker enligt kommunens rutiner gällande dokumentation utgår.

Processen för avtalstrohet, att vi följer ramavtal, har granskats varvid avvikelser upptäcktes. Granskningen visar på avvikelser som bör utredas vidare. Av 27 kontroller bedöms 15 vara utan anmärkning. Sex av de kontrollerade leverantörerna saknar avtal i Avtalskatalogen och i ärendehanteringssystemet. Sex andra

leverantörer behöver utredas vidare. Åtgärder pågår.

Granskning av systembehörigheter visar avvikelser. Nya rutiner har införts och åtgärder, inklusive rensning av behörigheter samt implementering och utbildning, pågår. Uppföljande stickkontroller enligt internkontrollplan 2026 har inte påbörjats.

Inom område att hantera personuppgifter enligt GDPR har en kontroll gjorts av att riskanalyser och konsekvensbedömningar genomförts. Kontrollen avser personuppgiftsbehandlingar som kan leda till hög risk. Granskningen visar på avvikelser som kräver åtgärd. Åtgärder pågår genom utbildningsinsatser samt konsekvensanalyser där dokumentationen beräknas vara klar till våren 2026. Uppföljande granskning sker genom interkontroll 2026.

Granskningen avser att säkerställa att skolbibliotek tillhandahålls i enlighet med den nya lagstiftning som trädde i kraft den 1 juli 2025. Granskningen visar att samtliga kommunala grundskolor har tillgång till skolbibliotek, medan den anpassade grundskolan ges tillgång via närliggande grundskola. Samtidigt finns avvikelser som rör organisation, bemanning och likvärdighet mellan skolenheter. För perioden 2025–2027 finns en beslutad skolbiblioteksplan. Uppföljning av skolbibliotekens organisation och bemanning sker löpande och föreslås ingå i nämndens internkontroll under planperioden.

Utbildningsnämnden

Kontroll av att upphandling sker enligt kommunens rutiner gällande dokumentation utgår.

Inom område avropa/köpa in och beställa, har avtalstrohet granskats och avvikelser som kräver åtgärd har påträffats. Åtgärder är påbörjade.

Kontroll av rätt behörigheter till rätt system visar avvikelser som kräver åtgärd. Revidering av rutiner är framtagna. Implementering och utbildning av de reviderade rutinerna pågår. Arbete med rensning av behörigheter pågår. Uppföljande granskning sker genom interkontroll 2026.

Kontroll av att köp görs av upphandlade leverantörer visade på brister där riktlinjer inte följs avseende användning av inköpskortet First Card. Av tre genomförda kontroller finns anmärkningar på samtliga. Tre åtgärder är föreslagna. Utbildningsinsatser, som har avslutats. Se över hanteringen av First Card, pågående. Uppföljning av köp med ansvarig chef, inte påbörjad.

Inom område hantering av personuppgifter enligt GDPR har en kontroll genomförts av att riskanalyser och konsekvensbedömningar har utförts. Kontrollen avser personuppgiftsbehandlingar som kan medföra hög risk. Åtgärder pågår i form av utbildningsinsatser samt genomförande av konsekvensanalyser. Information om utbildningen har skickats ut och utbildningstillfället planeras att äga rum under 2026.

Granskning av att skolbibliotek erbjuds enligt gällande lagstiftning och

policydokument visar på avvikelser. Granskningen visar att skolbibliotek finns och är ändamålsenliga vad gäller lokaler, medier och tillgänglighet. Bemanningen uppfyller dock inte kravet på relevant kompetens. Pågående åtgärder är en uppföljande granskning och uppföljning av skolbibliotekets organisation och bemanning. Skolan har utifrån det tagit fram en plan för att fortbilda och på så sätt säkerställa en relevant kompetens i bemanningen.

Socialnämnden

Ledningssystemet för systematiskt kvalitetsarbete är en process som säkerställer att kvalitetsledning tillämpas i enlighet med SOSFS 2011:9. Verksamheterna ska upprätta kvalitetsberättelser för år 2025 i mars 2026 enligt fastställd mall. I kvalitetsberättelsen ska verksamheterna redogöra för hur kvalitetsarbetet har bedrivits under året.

Kontrollen visar att det finns brister i säkerställandet av att systemsäkerhetsplaner för samtliga socialförvaltningens datasystem är uppdaterade och tillämpas. Åtgärder har vidtagits för att utreda behovet av systemsäkerhetsplan och vem som i så fall ansvarar för att upprätta en sådan, eller om någon annan form av dokumentation uppfyller behovet, till exempel en förvaltningsplan för respektive system.

Kontroll av att rutiner för avtalshantering är uppdaterade och tillämpas har genomförts och visar på brister. Inventeringen visar att det i dagsläget saknas övergripande rutiner för avtalshantering. Åtgärder pågår i form av processkartläggning av avtalsprocessen. Avslutade åtgärder omfattar framtagna rutiner och checklistor.

Granskning av avtalsmallar för direktupphandling av sociala tjänster är genomförd och revidering av mallar har avslutats.

Inom området kundavgifter har en kontroll genomförts av att avgifter för olika insatser handläggs på ett korrekt, enhetligt och rättssäkert sätt. En stickprovskontroll inom Äldreenheten visar brister i enhetligheten kring avgiftsbeslut, både vad gäller tidpunkt för beslut, beräkningssätt och korrekthet i vissa ärenden. Åtgärder pågår i form av översyn och upprättande av rutiner för avgiftshandläggning vid olika insatser.

Inom område beredskap för krissituationer har det gjorts en kontroll av att, en kontinuitetslista är upprättad och att verksamheterna har nödrutiner som är kända för medarbetarna. Kontrollen visar att majoriteten av verksamheterna har upprättade nödrutiner och kontinuitetsplaner för vitala resurser, men att det finns behov av fortsatt uppföljning av kommunikation och tillämpning. Åtgärder har genomförts genom framtagande av kontinuitetsplaner för samhällsviktiga verksamheter. Åtgärder pågår i form av utarbetande av metoder och arbetssätt för en systematisk hantering av kontinuitetsarbetet.

En kontroll har genomförts inom hantering av personuppgifter enligt GDPR. Syftet

har varit att säkerställa att riskanalyser och konsekvensbedömningar (DPIA) genomförts för personuppgiftsbehandlingar med hög risk. Kontrollen visar att samtliga DPIA har slutförts för de system där krav föreligger. Nyttillkomna system som bedöms kräva DPIA hanteras löpande. Åtgärderna bedöms vara avslutade.

Granskning har utförts av att personuppgiftsbiträdesavtal (PUB-avtal) har upprättats vid personuppgiftsbehandlingar. Avvikelse har identifierats och åtgärder pågår med upprättande av PUB-avtal för berörda system. Genomlysning av samtliga avtal och system för säkerställande av upprättade PUB-avtal har genomförts och avslutats.

Kontroll av sekretessfakturer visade brister vid halvårskontrollen. Åtgärder genomfördes genom begränsning av behörigheter och sekretessmarkering av berörda leverantörer. Vid helårsgranskningen konstaterades inga brister.

Fritidsnämnden

Område sekretessfaktura, att fakturer till kund med skyddad identitet är sekretessbelagda och korrekt upplagda i systemen, har inte kunnat kontrolleras. Ingen fakturering har skett till kunder med skyddad identitet under året.

Kontroll av att rutiner för personuppgiftsincidenter är kända hos medarbetarna granskas senare. Utbildningar har tagits fram och är kopplade till både it-säkerhet och hantering av personuppgiftsincidenter. Dessa ska genomföras av samtliga medarbetare. Arbetet fortsätter och uppföljning av genomförda utbildningar sker under 2026.

Kulturnämnden

Kontroll av att rutiner för personuppgiftsincidenter är kända hos medarbetarna granskas senare. Utbildningar har tagits fram och är kopplade till både it-säkerhet och hantering av personuppgiftsincidenter. Utbildningarna ska genomföras av samtliga medarbetare. Arbetet fortsätter och uppföljning av genomförda utbildningar sker under 2026.

Bygg- och miljötillsynsnämnden

Process tillsyn av verksamheter med årlig avgift, uppföljning av rutiner för tillsyn av miljöskyddsobjekt som betalar årlig tillsynsavgift, har granskats i helårsrapporten. Inom miljöskydd är det en verksamhet med årlig avgift som skulle haft tillsyn 2025 som inte fått tillsyn. Orsak till avvikelsen är bristande planering. Åtgärder pågår med förbättring av planering och uppföljning. Kontinuerlig uppföljning av tillsynsplanen för att säkerställa att alla verksamheter med årlig avgift är planerade och att tillsyn genomförs i tid. En slutkontroll införs i november i syfte att säkerställa att alla avgiftsbelagda verksamheter är planerade och att tillsyn genomförs enligt plan.

Granskning av tillsyn/kontroll (miljö), att beslut delgetts på ett korrekt sätt har gjorts. Uppföljningen visar att en majoritet av besluten delges på korrekt sätt, men att det finns brister i efterlevnaden av delgivningsrutinerna. Bristerna rör främst otillräcklig dokumentation av delgivningsmetod samt i hanteringen av förenklad delgivning, där krav på förhandsinformation inte alltid kan verifieras.

För att stärka den interna kontrollen har kunskapshöjande insatser genomförts. Ytterligare åtgärder i syfte att säkerställa en enhetlig tillämpning, tydligare rutiner och förbättrat systemstöd har planerats men ännu inte påbörjats. Fokus ligger på att minska risken för felaktig delgivning genom tydliga instruktioner, obligatoriska moment i ärendesystemet samt regelbunden intern uppföljning.

Kontroll att beslut eller kontrollrapport skickats inom fyra veckor har gjorts. Kontrollen visar att tidsmålet i huvudsak uppnås, men att överskridanden förekommer i vissa ärenden. Uppföljning pågår och frågan hanteras löpande i verksamheten.

Jenny Wigge
Chef för redovisnings- och controllerenheten

Kristoffer Aulison
Controller

Expedieras till:

Akten
Samtliga nämnder
Revisorerna

§ 5**Internkontroll, helårsuppföljning 2025 (BMN 2025.001)****Beslut**

Bygg- och miljötillsynsnämnden godkänner helårsuppföljningen av internkontroll för 2025.

Sammanfattning av ärendet

Bygg- och miljötillsynsnämnden antog § 17 2025-02-13 internkontrollplan 2025 för bygg- och miljötillsynsnämnden. Utifrån internkontrollplanen har granskning genomförts under året. Resultatet av granskningen redovisas i en helårsrapport och lämnas till bygg- och miljötillsynsnämnden för godkännande.

Helårsrapporten visar på brister inom delgivningsförfarandet kopplat till miljötillsynsområdet. Bristerna består dels i att delgivning inte har genomförts, dels i att delgivningskvitton saknas. Utöver detta förekommer även bristfällig dokumentation av vilken delgivningsmetod som har använts. En mindre avvikelse noteras också kring bristande planering för den löpande tillsynen. Kunskapshöjande åtgärder kommer att genomföras under 2026. Åtgärderna kommer att tas omhand och genomförts inom den ordinarie verksamheten.

Yrkanden

Ordförande, Elwe Nilsson (M), yrkar bifall till förvaltningens förslag.

Beslutsgång

Ordförande, Elwe Nilsson (M), konstaterar att det endast finns ett yrkande. Ordförande ställer proposition på yrkandet och finner att bygg- och miljötillsynsnämnden beslutar enligt det.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse, 2025-12-15, helårsuppföljning internkontroll BMN 2025
- Rapport, helårsuppföljning internkontroll BMN 2025
- Internkontrollplan 2025, Bygg- och miljötillsynsnämnden

Paragrafen är justerad

Internkontroll,
helårsuppföljning 2025

5

BMN 2025.001

Tjänsteskrivelse

Internkontroll, helårsuppföljning 2025

Förslag till beslut

Bygg- och miljötillsynsnämnden godkänner helårsuppföljningen av internkontroll för 2025.

Sammanfattning av ärendet

Bygg- och miljötillsynsnämnden antog § 17 2025-02-13 internkontrollplan 2025 för bygg- och miljötillsynsnämnden. Utifrån internkontrollplanen har granskning genomförts under året. Resultatet av granskningen redovisas i en helårsrapport och lämnas till bygg- och miljötillsynsnämnden för godkännande.

Helårsrapporten visar på brister inom delgivningsförfarandet kopplat till miljötillsynsområdet. Bristerna består dels i att delgivning inte har genomförts, dels i att delgivningskvitton saknas. Utöver detta förekommer även bristfällig dokumentation av vilken delgivningsmetod som har använts. En mindre avvikelse noteras också kring bristande planering för den löpande tillsynen. Kunskapshöjande åtgärder kommer att genomföras under 2026. Åtgärderna kommer att tas omhand och genomförts inom den ordinarie verksamheten.

Konsekvenser för barn

Att inhämta synpunkter från barn/ungdomar eller genomföra en analys gällande barn/ungdomsperspektivet bedöms inte vara nödvändigt i detta ärende.

Björn Stafbom
Samhällsbyggnadschef

Johanna Attlerud
Stabschef

Expedieras till:

Akten, kommunstyrelsen.





2025

Bygg- och miljötillsynsnämnden

Internkontroll: Helårsuppföljning



Vallentuna
kommun

Innehållsförteckning

Uppföljning internkontroll	3
Process/rutin: Tillsyn av verksamheter med årlig avgift	3
Process/rutin: Tillsyn/kontroll (miljö)	3
Process/rutin: Bygglov skede 1 (Lov, förhandsbesked, anmälan enligt PBF, strandskyddsdispens)	5

Uppföljning internkontroll

Internkontrollen syftar till att verksamheten ska bedrivas effektivt och säkert. En kommuns verksamhet består av processer och rutiner och målet med internkontrollen är att ha ordning och reda på alla processer och rutiner.

Den här rapporten visar de processer/rutiner och dess tillhörande kontrollmoment som har granskats inom nämnden samt granskningens genomförande och granskningens utfall.

Process/rutin: Tillsyn av verksamheter med årlig avgift

Uppföljning av rutiner för tillsyn av miljöskyddsobjekt som betalar årlig tillsynsavgift

Granskningens genomförande

Granskningen genomförs helårsvis i slutet av året. En kontroll görs då av att de verksamheter med årlig avgift som ska ha haft tillsynsbesök under året fått det.

Granskningens utfall

Inom hälsoskydd har alla med årlig avgift som skulle ha tillsyn under 2025 haft tillsyn.

Inom miljöskydd är det en verksamhet med årlig avgift som skulle haft tillsyn 2025 som inte fått tillsyn.

Orsak till avvikelser: Bristande planering.

Åtgärd	Status
Förbättrad planering och uppföljning	 Pågående
Kommentar Kontinuerlig uppföljning av tillsynsplanen för att säkerställa att alla verksamheter med årlig avgift är planerade och att tillsyn genomförs i tid. Införa en "slutkontroll i november" för att säkerhetsställa att alla verksamheter med årlig avgift är planerade och att tillsyn genomförs.	

Process/rutin: Tillsyn/kontroll (miljö)

Kontrollera att beslut har delgetts på ett korrekt sätt

Granskningens genomförande

Beroende på vilken delgivningsmetod som använts kontrolleras olika saker.

1. Om vanlig delgivning: Kontroll av om det har inkommit ett delgivningskvitto.
2. Om förenklad delgivning: Kontroll av att mottagaren fått korrekt information i enlighet med delgivningslagen.

Urvalet av ärenden sker strategiskt med syfte att få med ärenden med olika ärendetyper och olika handläggare.

Granskningens utfall

Stickprov 1: 2025-06-01

Av de 20 beslut som valdes ut som stickprov var 14 stycken korrekt delgivna. I ett beslut var det oklart om delgivning gjorts, 3 stycken där förenklad delgivning gjorts var det oklart om information om att denna metod skulle användas har getts korrekt, 2 stycken där vanlig delgivning använts saknade delgivningskvitto.

Stickprov 2: 2025-12-04

Av de 50 beslut som valdes ut som stickprov var 37 stycken korrekt delgivna, i två ärenden hade inget delgivningskvitto inkommit (ärendet avslutat), i två ärenden med förenklad delgivning kunde ingen information om att man kommer använda förenklad delgivning hittas och i 10 ärenden hade ingen delgivningsmetod använts.

Åtgärd	Status
Kunskapshöjande åtgärder om de olika delgivningsmetoderna och när dessa ska användas	✅ Avslutad
Kommentar Information har givits på avdelningsmöten, men fler kunskapshöjande åtgärder behöver vidtas.	
Uppdatera en enhetlig rutin för delgivning	⌚ Ej påbörjad
Kommentar Säkerställ att alla handläggare är medvetna om och har en lättillgänglig och tydlig instruktion för när och hur olika delgivningsformer ska användas.	
Införa en checklista i ärendesystemet	⌚ Ej påbörjad
Kommentar En delgivningskontroll innan beslut expedieras kan minska fel.	
Regelbunden intern uppföljning	⌚ Ej påbörjad
Kommentar Genomföra uppföljning för att säkerställa att rutiner följs.	
Förenklad delgivning; säkerställ att delgivningsinformation alltid skickas ut först	⌚ Ej påbörjad
Kommentar Förenklad delgivning kräver att mottagaren i förväg informerats – skapa en mall eller automatisk första utsändning.	
Undersöka om man i systemet kan införa obligatorisk val av delgivningsmetod	⌚ Ej påbörjad
Kommentar Undersöka om ärendesystemet kan kräva att handläggaren markerar delgivningssätt innan beslut expedieras.	

Kontrollera att beslut eller kontrollrapport skickats inom 4 veckor

Granskningens genomförande

Kontroll sker genom att kontrollera att beslut eller kontrollrapport skickats inom 4 veckor. Stickprov har gjorts inom hälsoskydd (18 ärenden) och miljöskydd (25 ärenden).

Granskningens utfall

Stickprov 1: 2025-06-01

Hälsoskydd, i medeltal 0,7 veckor från tillsyn till kontrollrapport. Av 18 ärenden översteg 2 stycken 4 veckor.

Miljöskydd, i medeltal 1,5 veckor från tillsyn till kontrollrapport. Av 25 ärenden översteg 2 stycken 4 veckor.

Stickprov 2: 2025-12-02

Hälsoskydd, i medeltal 2,5 veckor från tillsyn till kontrollrapport. 60 ärenden varav 13 stycken översteg tiden 4 veckor.

Miljöskydd, i medeltal 2 veckor från tillsyn till kontrollrapport, 70 ärenden varav 3 stycken översteg 4 veckor.

Åtgärd	Status
Fortsätta följa upp tiden mellan tillsynsbesök och återkoppling	 Pågående
Kommentar Ibland inväntar man en komplettering efter tillsynen, eller ska skriva ett föreläggande om åtgärder och då kan tiden bli lite längre än målet om max 4 veckor.	
Samtal om detta mål på möte	 Pågående

Process/rutin: Bygglov skede 1 (Lov, förhandsbesked, anmälan enligt PBF, strandskyddsdispens)

Remissförfarande (grannar, interna avdelningar, andra myndigheter)

Granskningens genomförande

Stickprov 1: Totalt 25 slumpvalda ärenden, där remiss förekommer, har kontrollerats att kommunikering skett på korrekt sätt.

Stickprov 2: Totalt 30 slumpvalda ärenden, där remiss förekommer, har kontrollerats att kommunikering skett på korrekt sätt.

Granskningens utfall

Stickprov 1: 2025-06-17

Samtliga kontroller var utan anmärkning.

Stickprov 2: 2025-11-19

Samtliga kontroller var utan anmärkning.

Internkontrollplan - 2025 (Bygg- och miljötillsynsnämnden)

Process/rutin	Kontrollmoment	Ansvarig chef	Ansvarig för kontroll	Metod	Frekvens	Senaste kontroll	Sannolikhet/risk	Konsekvens	Riskvärde
Tillsyn av verksamheter med årlig avgift	Uppföljning av rutiner för tillsyn av miljöskyddsobjekt som betalar årlig tillsynsavgift	Göran Sjöblom	Paula Lundin	Total granskning	1 ggr/år	2024	4. Sannolik	2. Lindrig	8 
Tillsyn/kontroll (miljö)	Kontrollera att beslut har delgetts på ett korrekt sätt	Göran Sjöblom	Paula Lundin	Stickprov	2 ggr/år		3. Möjlig	3. Kännbar	9 
	Kontrollera att beslut eller kontrollrapport skickats inom 4 veckor	Göran Sjöblom	Paula Lundin	Stickprov	2 ggr/år		3. Möjlig	3. Kännbar	9 
Bygglov skede 1 (Lov, förhandsbesked, anmälan enligt PBF, strandskyddsdispens)	Remissförfarande (grannar, interna avdelningar, andra myndigheter)	Senad Glamocak	Sofia Vestin	Stickprov	2 ggr/år		3. Möjlig	3. Kännbar	9 

§ 8

Internkontroll helårsuppföljning 2025, kommunstyrelsen (KS 2024.367)

Beslut

Kommunstyrelsen godkänner helårsuppföljningen av internkontrollen.

Sammanfattning av ärendet

Kommunstyrelsen antog §8 2025-02-03 internkontrollplan 2024 för kommunstyrelsen. Utifrån internkontrollplanen har granskning genomförts under året. Resultatet av granskningen redovisas i en helårsrapport och lämnas till kommunstyrelsen för godkännande. Helårsrapporten visar att de kontrollmoment som granskats i all väsentlighet sker i enlighet med fastställda rutiner. I de kontrollmoment där granskningen visar avvikelser har åtgärder tagits fram och merparten av åtgärderna har genomförts. Ett fåtal åtgärder är planerade att genomföras 2026.

Yrkanden

Ordförande, Johan Skog (M), yrkar att kommunstyrelsen bifaller arbetsutskottets förslag.

Beslutsgång

Ordförande, Johan Skog (M), ställer proposition på sitt eget yrkande och finner att kommunstyrelsen beslutar i enlighet därmed.

Beslutsunderlag

- §7 KS AU Internkontroll helårsuppföljning 2025, kommunstyrelsen
- Tjänsteskrivelse, 2025-12-16, Internkontroll helårsuppföljning 2025, kommunstyrelsen
- Helårsuppföljning internkontroll 2025, kommunstyrelsen
- Rapport, uppföljning av verkställighet daterad 2025-12-05
- Internkontrollplan 2025, kommunstyrelsen

Internkontroll
helårsuppföljning 2025,
kommunstyrelsen

8

KS 2024.367

§ 7

Internkontroll helårsuppföljning 2025, kommunstyrelsen (KS 2024.367)

Beslut

Kommunstyrelsens arbetsutskott föreslår att
Kommunstyrelsen godkänner helårsuppföljningen av internkontrollen.

Sammanfattning av ärendet

Kommunstyrelsen antog §8 2025-02-03 internkontrollplan 2024 för kommunstyrelsen. Utifrån internkontrollplanen har granskning genomförts under året. Resultatet av granskningen redovisas i en helårsrapport och lämnas till kommunstyrelsen för godkännande. Helårsrapporten visar att de kontrollmoment som granskats i all väsentlighet sker i enlighet med fastställda rutiner. I de kontrollmoment där granskningen visar avvikelser har åtgärder tagits fram och merparten av åtgärderna har genomförts. Ett fåtal åtgärder är planerade att genomföras 2026.

Yrkanden

Ordförande, Johan Skog (M), yrkar att kommunstyrelsens arbetsutskott bifaller förvaltningens förslag.

Beslutsgång

Ordförande, Johan Skog (M), ställer proposition på sitt eget yrkande och finner att kommunstyrelsens arbetsutskott beslutar i enlighet därmed

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse, 2025-12-16, Internkontroll helårsuppföljning 2025, kommunstyrelsen
- Helårsuppföljning internkontroll 2025, kommunstyrelsen
- Rapport, uppföljning av verkställighet daterad 2025-12-05
- Internkontrollplan 2025, kommunstyrelsen

Paragrafen är justerad

Tjänsteskrivelse

Internkontroll helårsuppföljning 2025, kommunstyrelsen

Förslag till beslut

Kommunstyrelsen godkänner helårsuppföljningen av internkontrollen.

Sammanfattning av ärendet

Kommunstyrelsen antog §8 2025-02-03 internkontrollplan 2024 för kommunstyrelsen. Utifrån internkontrollplanen har granskning genomförts under året. Resultatet av granskningen redovisas i en helårsrapport och lämnas till kommunstyrelsen för godkännande. Helårsrapporten visar att de kontrollmoment som granskats i all väsentlighet sker i enlighet med fastställda rutiner. I de kontrollmoment där granskningen visar avvikelser har åtgärder tagits fram och merparten av åtgärderna har genomförts. Ett fåtal åtgärder är planerade att genomföras 2026.

Konsekvenser för barn

Att inhämta synpunkter från barn/ungdomar eller genomföra en analys gällande barn/ungdomsperspektivet bedöms inte vara nödvändigt i detta ärende.

Jenny Wigge
Enhetschef redovisnings- och controllerenheten

Helena Axelsson
Controller

Expedieras till:

Akten

Kommunstyrelsen





2025

Kommunstyrelsen

Internkontroll: Helårsuppföljning



Vallentuna
kommun

Innehållsförteckning

Uppföljning internkontroll	3
Process/rutin: Verkställighet av beslut.....	3
Process/rutin: Kontohantering (AD)	3
Process/rutin: Hantera informationssäkerhet och skydd av personuppgifter	4
Process/rutin: Verksamhetssystem	4
Process/rutin: Administrera kundreskontra	5
Process/rutin: Administrera leverantörsreskontra.....	8
Process/rutin: Föra huvudbok, löpande bokföring.....	9
Process/rutin: Administrera användningen av kommunal mark	10
Process/rutin: Lämna planbesked	10
Process/rutin: Ta fram projektkalkyler.....	10
Process/rutin: Ta fram detaljplan	11
Process/rutin: Gatukostnader	12
Process/rutin: Ny, om- och tillbyggnad inom kommunens fastigheter	12
Process/rutin: Drift/underhåll enligt ramavtal	12
Process/rutin: Avfallshantering	13
Process/rutin: In- och uthyrning av lokaler.....	14
Process/rutin: Trafikanordningsplan (TA-planer)	14
Process/rutin: Vägdrift och underhåll.....	15
Process/rutin: Parkdrift, underhåll och utveckling.....	15
Process/rutin: Persontransporter	16

Uppföljning internkontroll

Internkontrollen syftar till att verksamheten ska bedrivas effektivt och säkert. En kommuns verksamhet består av processer och rutiner och målet med internkontrollen är att ha ordning och reda på alla processer och rutiner.

Den här rapporten visar de processer/rutiner och dess tillhörande kontrollmoment som har granskats inom nämnden samt granskningens genomförande och granskningens utfall.

Process/rutin: Verkställighet av beslut

Kontrollera att de beslut som fattas av KS/KF verkställs

Granskningens genomförande

Kansliet följer tillsammans med ansvariga chefer från kommunledningskontoret, samhällsbyggnadsförvaltningen och teknik- och fastighetsförvaltningen upp verkställigheten av de beslut som kommunstyrelsens utskott, kommunstyrelsen samt kommunfullmäktige har fattat. Uppföljningen görs utifrån en beslutsmatris.

Granskningens utfall

Stickprov 1

Av sammanlagt 45 beslut är 10 verkställda (klart grönt), 29 pågående (orange) och 6 vilande/ej påbörjat (rött). Rapporten i sin helhet redovisas för kommunstyrelsen.

Stickprov 2

Av sammanlagt 44 beslut är 5 verkställda (klart grönt), 36 pågående (orange) och 3 vilande/ej påbörjat (rött). Rapporten i sin helhet redovisas för kommunstyrelsen.

Process/rutin: Kontohantering (AD)

Bekräfta att anställda som har avslutat anställning enligt HR-systemet ej har aktiva AD-konton

Granskningens genomförande

Aktiva AD-konton jämförs med lista från HR över personer som har avslutat sina anställningar.

Granskningens utfall

I en jämförelse mellan listan på avslutade anställningar och konton i Active Directory visar att omkring 20% av avslutade anställdas konton inte har tagits bort. Hälften av dessa (dvs totalt tio procent), har heller inte blivit inaktiverade. Orsaken är system- och hanteringsförändringen som skedde under året, i kombination med stor volym korttidsanställningar (timvikarier) vars användarkonton snabbt både behöver registreras och avregistreras.

Åtgärd	Status
Nya och tydliga rutiner för vikarie- och AD-kontohantering, inklusive regelbundna efterkontroller, behöver upprättas mellan vikarieanskaffare (HR/KoBe) och IT/IT-support	 Pågående

Process/rutin: Hantera informationssäkerhet och skydd av personuppgifter

Kontrollera att personuppgifter inte bevaras längre än nödvändigt

Granskningens genomförande

Kansliet granskar gallrings-funktioner och gallringsrutiner för sex olika system.

Stickprov 1: Artvise (kontaktcenter), Infracontrol (fastighetsavdelningen), och ReachMee (HR).

Stickprov 2: Unit4 (Ekonomi), KIA (HR) och Styrelsemöte.se (kansli).

Granskningens utfall

Stickprov 1

Granskningen visar inga avvikelser. Automatisk gallring av personuppgifter med olika gallringsfrister finns för samtliga system. Rutiner som talar om när personuppgifter ska gallras finns och att gallring sker följs upp i respektive system. I Artvise kontrolleras halvårsvis att gallring tillämpas enligt rutin. I Infracontrol sker kontroll kvartalsvis. I ReachMee sker all gallring automatiskt efter 24 månader.

Stickprov 2

Granskningen visar inga avvikelser. Förinställda gallringsfrister finns för alla system. I Unit4 sparas personuppgifter i räkenskapsmaterial i enlighet med bokföringslagen, användare gallras löpande vid information om att de slutat. I KIA sker gallring enligt regelverk för arbetsolyckor och tillbud, användare gallras två gånger per år eller vid information om att de slutat. I styrelsemöte.se finns automatisk gallring vid inaktivitet (ett år), sekretessorganisationerna har kortare gallringstid. Gallring sker även vid varje ny mandatperiod.

Process/rutin: Verksamhetssystem

Kontrollera att rutiner för IT-enhetens kritiska system finns och är uppdaterade i kontinuitetsplanen

Granskningens genomförande

Ansvarig genomför årlig kontroll genom att granska att dokumentation för kontinuitet- och återställningsrutiner finns för IT-enhetens egna system med utgångspunkt från systemförteckningen. Respektive systemförvaltare/ägare ansvarar för att dokumentation finns och underhålls.

Inför de nya lagkrav som följer av NIS 2-direktivet, vilket förväntas implementeras i svensk lagstiftning i slutet av 2025, har IT-enheten tagit hjälp av extern expertis för genomlysning av risker, rutiner och dokumentation.

Granskningens utfall

Kontroll av befintlig dokumentation har utförts och granskats av extern expertis.

Den sammantagna bilden är att IT-enheten har gjort ett bra praktiskt arbete med att säkra driftkontinuiteten för de IT-system som de förvaltar. IT-enheten har byggt en teknisk driftsmiljö med dubblade datorhallar och tagit fram återställningsdokumentation och checklistor i händelse av olika haverier.

Med koppling till den nya lagstiftningen så har ett antal utvecklingsområden identifierats. Dessa är i huvudsak kopplade till avsaknad av olika rutiner och processer, och leder till att arbete behöver bedrivas ad hoc. Detta behöver inte nödvändigtvis ge ett dåligt resultat men arbetet blir beroende av individuell kompetens och personberoendet blir högt.

Åtgärd	Status
Fortsatt utveckling och uppdatering av rutiner, processer och dokumentation med syfte att utöka överensstämmelsen med Cybersäkerhetslagen som beräknas gälla från och med 15 januari 2026. Myndigheternas föreskrifter prognosticeras finnas tillgängliga i februari 2026.	 Pågående

Kontroll om Service Level Agreement (SLA) finns upprättade mellan systemägare och leverantörer för de verksamhetssystem som stödjer kritiska kommunövergripande processer.

Granskningens genomförande

Digital undersökning har skickats till systemförvaltare i juni 2025. Här kartläggs status på olika åtgärder som systemförvaltare förväntas arbeta med. Med undersökningen följer bland annat en fråga om SLA finns upprättade eller inte gentemot sina leverantörer.

Granskningens utfall

En genomgång av Systemkartan har gjorts i kombination med en digital undersökning som skickats till systemförvaltare. Fokus har legat på IT-system inom kommunstyrelsens verksamheter och processer.

För IT-system inom områdena ekonomi, HR, kommunikation, arkiv/registratur samt ärende- och dokumenthantering, finns det upprättade Service Level Agreement (SLA) eller motsvarandeför för de IT-system som hör till kritiska processer.

Inom området fastighet saknas SLA:er för ett tiotal äldre IT-system som håller på att fasas ut/ersättas. I enstaka fall saknas uppgifter helt om SLA för IT-system inom detta område. Systemägare och -förvaltare inom TFF har uppmärksamats om detta resultat.

Åtgärd	Status
Uppföljning med systemförvaltare med fokus på IT-system som inte har rapporterat in kompletta uppgifter.	 Ej påbörjad

Process/rutin: Administrera kundreskontra

Kontrollera och säkerställ korrekt hantering av sekretessfakturer i ekonomisystemet

Granskningens genomförande

Granskningen genomförs genom att ta fram rapporten "fråga kunder per förvaltning" för att sedan identifiera sekretesskunder. I Unit4 finns det i nuläget fyra kunder med skyddad folkbokföring och 53 kunder med skyddad adress (varav flera dubletter som behöver spärras). Utfallet jämförs sedan mot listor från respektive förvaltning.

Per 2025-12-16 fanns det sex kundnummer med skyddad folkbokföring (varav en är dublett) och 62 kundnummer med skyddad adress (varav flera dubletter och ej aktiva kunder behöver spärras).

Granskningens utfall

Total granskning 1

Granskningen omfattade perioden 2025-01-01 till 2025-06-30 och visade inga avvikelser. Kontroll har skett av hur kunderna är upplagda i Unit4 och att ingen adress eller namn framgår i Unit4. Total granskning har skett av samtliga sekretesskunder men med stickprov på fakturor inom barn- och ungdomsförvaltningen. För övriga förvaltningar har samtliga fakturor kontrollerats för att se att inga personuppgifter framgår på kundfakturor.

Dubblettkunder som har uppkommit på grund av byte av förssystem inom barn- och ungdomsförvaltningen behöver spärras efter att en kontroll görs att inga öppna fakturor finns för dessa kunder. Detta är ingen avvikelse utan kan göras vid ett senare tillfälle.

Total granskning 2

Granskningen omfattade perioden 2025-07-01 till 2025-12-16 och visade inga avvikelser. Kontrollen har skett av hur kunderna är upplagda i Unit4 och att inget namn eller kundens adress framgår i Unit4. Total granskning har skett av samtliga sekretesskunder.

Tre kunder har fått högre skydd efter första granskningen 2025 och personnummer som fanns på ett informationsfält togs bort under kontrollen. Inga nya fakturor har skickats för dessa kunder efter granskning ett. Detta är dock inte att anse som en avvikelse och inga spår finns kvar av det efteråt. Ingenting har syns på fakturor eller i bokföring.

I kontrollen togs det två stickprov på fakturor för alla aktiva kunder inom barn- och ungdomsförvaltningen. För övriga förvaltningar har samtliga fakturor kontrollerats för att se att inga personuppgifter framgår på kundfakturor.

Arbete med att spärra inaktiva sekretesskunder och dubletter av kundnummer har påbörjats.

Åtgärd	Status
Genomgång och spärr av dubblettkunder	 Pågående
Kommentar Åtgärdas under januari 2026.	

Kontrollera att manuella kundutbetalningar hanterats av två personer

Granskningens genomförande

Samtliga poster med verifikationstyp *IP* som bokförts i kontoklass 15* har identifierats för att få fram vilka kundenbetalningar som har betalats via Unit4. Totalt 63 utbetalningar identifierades. Av dessa har ett stickprov om 10 utbetalningar granskats.

Varje kund har granskats via *Resk.nr* (kundnummer). Via kundkortet syns betalda fakturor, samt eventuella bilagor som är sparade på kunden gällande betalningsuppgifter. Även underhåll av öppna poster per kundnummer har granskats för att identifiera eventuella kommentarer kopplade till inbetalningar.

Granskningen har gjorts på följande verifikationsnummer och kundnummer:

Stickprov 1

Ver.nr	Resk.nr
100002338	309828
100002368	309890
100002465	309056
100002499	301491
100002547	309415
100003060	305988
100003060	306445
100003084	304561
100003104	305342
100003245	305067

Stickprov 2

Granskningen har gjorts på följande verifikationsnummer och totalbelopp.

Ver.nr IP	Totalbelopp
100003525	12 649,00
100003738	7 774,00
100003767	12 736,00
100003905	8 401,69
100003910	10 752,00
100003916	9 938,00
100003935	17 826,43
100003939	13 093,00
100004098	16 010,92
100004113	17 933,24

Granskningens utfall

Stickprov 1

Granskningen omfattar perioden 2025-01-01 till 2025-06-17 och visar inga avvikelser.

Totalt har 63 manuella utbetalningar med verifikationstyp *IP* identifierats. Av dessa har ett stickprov om 10 utbetalningar granskats. Åtta av dessa avsåg återbetalningar på grund av dubbelbetalningar. I samtliga fall, utom ett, fanns kundens kontouppgifter bifogade på kundkortet. För det avvikande fallet – som avsåg ett företag – hade ett bankgironummer lagts in som bevakningsuppgift av administratör på förvaltning. Vid kontroll mot Bankgirocentralen verifierades uppgifterna som korrekta, därav ses detta inte som en avvikelse.

De två återstående utbetalningarna avsåg utbetalning av kreditfakturor. I dessa fall hade kreditfakturorna skapats av förvaltningens ekonom och attesterats enligt gällande rutin.

Stickprov 2

Granskningen omfattar perioden 2025-06-18 till 2025-11-17 och visar inga avvikelser.

Totalt har 108 manuella utbetalningar med verifikationstyp *IP* identifierats. Av dessa har ett stickprov om 10 utbetalningar granskats, totalt var det 45 delbetalningar i dessa stickprov. Största delen avsåg återbetalningar på grund av dubbelbetalningar (34 stycken), utbetalning av kundkredit (7 stycken), övriga har varit två felbetalningar och två överbetalningar. I samtliga fall fanns kundens kontouppgifter bifogade på kundkortet.

Gällande utbetalning av kreditfakturor. I dessa fall hade kreditfakturorna skapats av förvaltningens ekonom och attesterats enligt gällande rutin.

Process/rutin: Administrera leverantörsreskontra

Kontrollera att manuella leverantörsfakturor går via attestflöde

Granskningens genomförande

Sök i Unit4 ERP efter alla fakturor som bokförts med verifikationstyp L5. Dessa har skapats utan attestflöde. Kontrollera att attest finns för samtliga fakturor.

Sök även i Unit4 ERP efter alla fakturor som bokförts med verifikationstyp L2 och har verifikationsnummer som börjar på 2000*. Dessa har också registrerats utan attestflöde. Kontrollera samtliga fakturor. I de flesta fall avser det makuleringar till följd av dubletter.

Granskningens utfall

Total granskning 1

Granskningen visar inga avvikelser för perioden 202501-202504.

En faktura fanns i verifikationstyp L5. Attest var sparad som bifogat dokument till fakturan

Six fakturor identifierades i verifikationstyp L2 med verifikationsnummer som börjar på 2000*. Samtliga är korrigerade leverantörsfakturor. Tre stycken avser dubbelregistreringar, en avser kreditering på grund av att vi inte har fått kreditfakturan, en avser felregistrering mellan Össebyhus och Vallentuna kommun och den sista var en kreditfaktura som var registrerad på fel leverantör och rättad. Samtliga korrekt hanterade.

Total granskning 2

Granskningen visar inga avvikelser för perioden 202505-202511.

Två fakturor hittades i verifikationstyp L5. En kreditfaktura till följd av problem hos en annan kommun och den andra en periodisk faktura inom avtalat intervall.

Nio fakturor identifierades i verifikationstyp L2 med verifikationsnummer som börjar på 2000*. Samtliga är korrigerade leverantörsfakturor. Åtta på grund av dubbelregistrering och en på grund av att fakturan registrerats med fel valuta. Samtliga är korrekt hanterade.

Kontrollera att hanteringen av leverantörsfakturor som innehåller sekretessbelagda uppgifter sker korrekt

Granskningens genomförande

Granskningen har gjorts på följande leverantörsnummer:
203340, 203237, 202401, 200445, 203346.

Leverantörsfakturor som har inkommit till kommunen går att se av alla användare innan den ska hantera fakturan har konterat eller markerat den med sekretess. För att kunna se fakturan innan måste man dock veta hur man gör och det är flera steg för att komma in på fakturan. Om fakturan konteras med ansvar 7* eller markeras med sekretess kan endast de med den behörigheten se fakturor samt dess bilagor. Från och med hösten har vi ställt in så att de leverantörer vi vet inkommer med sekretessuppgifter blir sekretessmarkerade direkt vid inläsningen. Då kommer den här punkten minska i omfattning med alla de leverantörer som blir automatiskt sekretessmarkerade.

Granskningens utfall

Stickprov 1

Stickprov har tagits på följande leverantörsfakturor
218136, 203340, 218111, 806, 814, 7, 3, 326770120128, 328013, 24246, 24386, 24457. Inga avvikelser har upptäckts.

Stickprov 2

Stickprov har tagits på dessa leverantörsfakturor
105, 323, 218239, 9063, 91109092, 91108955, 23641, 84898. Inga avvikelser har upptäckts.

Process/rutin: Föra huvudbok, löpande bokföring

Kontrollera betalfiler som lagts in på banken via Excel

Granskningens genomförande

Logga in på banken under Corporate File Payments och sök fram vilka betalningar som gjorts under perioden via Excel. Ta ett stickprov och granska vem som godkänt filen och kontrollera att det finns ett uppladdat attestunderlag i Unit4 ERP på verifikationen.

Granskningens utfall

Stickprov 1

Granskningen visar inga avvikelser för perioden 202501-202504.

Totalt fem betalningsfiler är uppskickade under perioden via Excel. Då urvalet var så få filer granskades samtliga. Samtliga var godkända på banken och hade uppladdat attesterat underlag på verifikationen i Unit4 ERP.

Stickprov 2

Granskningen visar inga bestående avvikelser för perioden 202505-202511.

Totalt åtta betalningsfiler är uppskickade under perioden via Excel. Då urvalet var så få filer granskades samtliga. Alla filer var godkända på banken. Fem hade uppladdat attesterat underlag på verifikationen i Unit4 ERP. Två hade bifogade underlag men attesten saknades och en hade inga underlag alls bifogade på verifikationen. Vid förfrågan till berörda fanns alla attester och är även uppladdade på verifikationerna. Inga ytterligare åtgärder bedöms därmed behövas.

Process/rutin: Administrera användningen av kommunal mark

Kontrollera att samtliga avtal på kommunal mark är inlagda på karta

Granskningens genomförande

En total genomgång av kommunens alla markrelaterade avtal pågår sedan en tid. Genomgången inkluderar att alla giltiga avtal ska läggas till i kartverktyget. Ett avtals existens kan dock tills dess säkras på andra sätt.

Granskningens utfall

Stickprov 1

Stickprov av tre avtal: SER-06/071 (servitut), ARR-07/059 (arrende), ARR-15/094 (arrende). Två av tre avtal återfinns i kommunens kartverktyg CSM.

Stickprov 2

Stickprov av tre avtal: ARR-06/001, NYTTJ-06/017, SER-06/045. Samtliga återfanns i kartverktyget CSM.

Åtgärd	Status
Avtalet läggs in på karta	 Avslutad
Total genomgång av kommunens samtliga markrelaterade avtal pågår.	 Pågående

Process/rutin: Lämna planbesked

Kontrollera att planbeskedet har digitaliserats i CSM

Granskningens genomförande

Granskningen genomförs genom att först söka ut samtliga inkomna planbeskedsansökningar i Platina för innevarande år (2025).

Samtliga inkomna ansökningar kontrolleras därefter mot planbeskeds kartlagret i CSM för att se att ansökans planområde är korrekt markerat. Om området finns registrerat i sin helhet i CSM bedöms kontrollen som utan anmärkning.

Granskningens utfall

Vid granskningens genomförande (2025-11-24) hade inga ansökningar om planbesked inkommit för perioden 2025.

Process/rutin: Ta fram projektkalkyler

Kontrollera att kostnaderna för framtagande av plan är rimliga gentemot nytta

Granskningens genomförande

Genomgång av samtliga pågående detaljplaners prognostiserade kostnader och jämförelse med antalet byggrätter som planeras att tillskapas för att få ut en kostnad per byggrätt.

Granskningens utfall

Resultatet i form av kostnad per bostad varierar mycket kraftigt. Från lägsta kostnad om ca 30 tusen kronor (tkr) per byggrätt till högsta om strax över 200 tkr per bostad. Förklaringen till variationen är flera men en stor del är skillnad i kostnad per bostad mellan exempelvis en lägenhet och en villa samt att det skiljer sig kring vilka kostnader som ingår i plankostnaden eller inte. Varje enskilt projekt behöver därför ta hänsyn till dessa faktorer.

Bedömningen är dock att kostnaden i stort fortfarande är rimlig i samtliga projekt. Resultatet speglas ganska väl hur det ser ut nationellt. Initiativet "byggittid" har exempelvis analyserat flera kommuners kostnader för plan och bygglov över hela Sverige och landat på ett snitt för jämförbara kommuner på ca 180 tkr per bostad men en variation mellan 68 tkr och 416 tkr.

Kontrollera att finansiering för plankostnad är säkerställd

Granskningens genomförande

Kontroll av samtliga projekt som ligger mellan planstart och antagande genom att se om det finns en säkerställd finansiering av planskedet.

Granskningens utfall

Samtliga projekt i aktuellt skede har kontrollerats och resultatet redovisas nedan:

- Bällsta-Björnboda - Plankostnadsavtal finns
- Ekeby Trygghetsboende - Kommunal mark. Plankostnadsavtal tas eventuellt fram efter markanvisning.
- Lindholmen - Kullbacka - Plankostnadsavtal finns
- Molnby/Ubby 1 Södra - Plankostnadsavtal finns
- Nyborg - Plankostnadsavtal är under framtagande och förhandling
- Kristineberg etapp 2 - Plankostnadsavtal finns
- Lindholmen C - Plankostnadsavtal finns samt en del kommunal mark som kommunen står för kostnaden för
- Okvista 5 - Kommunal mark. Framtagande av plankostnadsavtal kan vara aktuellt framöver
- Gamla Karlbergsvägen - Plankostnadsavtal finns

Process/rutin: Ta fram detaljplan

Kontrollera att planstartsmöte genomförts

Granskningens genomförande

Uppföljning ska ske för projekt som fått planuppdrag under 2025. Projekt som avses är Kristineberg etapp 3, Nyborg, Molnby Ubbby södra, SÖRAB, Ga Ormstaskolans tomt & Foderby gård.

Granskningens utfall

- Kristineberg etapp 3, startmöte 18 augusti 2025.
- Foderby gård, startmöte 25 augusti 2025.
- Ga Ormstaskolans tomt, startmöte 8 september 2025.
- Molnby Ubbby södra, startmöte 15 september 2025.
- Nyborg, startmöte 21 oktober 2025.
- SÖRAB i Löt, startmöte planerat till januari 2026

Process/rutin: Gatukostnader

Kontrollera att preskriptionstiden inte löper ut utan åtgärd

Granskningens genomförande

Inga gatukostnadsersättningar bedöms riskera preskriberas utan att föregås av en bedömning av om preskriptionsavbrytande åtgärd ska vidtas.

Granskningens utfall

Arbete pågår med att än mer säkra upp gatukostnadsersättning så att preskription inte hinner inträda för det fall det bedöms att fastigheten fortsatt ska vara betalningsskyldig.

Process/rutin: Ny, om- och tillbyggnad inom kommunens fastigheter

Kontroll att beslut från myndigheter, slutbesked lämnas till bygglovavdelningen

Granskningens genomförande

Granskning 1

Stickprovskontroller har genomförts där tre stycken bygg-/rivningslov kontrollerats att slutbesked har erhållits. Ärendenummer SHBG 2023-000263, SHBG 2024-001024, SHBG 2024-002332.

Granskning 2

Stickprovskontroller har genomförts där tre stycken bygg-/rivningslov kontrollerats att slutbesked har erhållits. Ärendenummer SHBG 2023-000434, SHBG 2025-003231, SHBG 2025-004016.

Granskningens utfall

Stickprov 1

Granskningens genomförande visar att slutbesked har erhållits för de tre ärendena.

Stickprov 2

Granskningens genomförande visar att slutbesked har erhållits för de tre ärendena.

Process/rutin: Drift/underhåll enligt ramavtal

Kontroll avtalsuppföljning - kontroll av fakturor mot gällande avtal

Granskningens genomförande

Granskning 1

Stickprovskontroller har genomförts där tre stycken fakturor kontrollerats avseende överensstämmelse mot avtal. **Fakturor som har kontrollerats:**

KI Rör AB, Faktura 757024381480

Ljus & Kraft i Vallentuna AB, Faktura 44601

Bruske Entreprenad AB, Faktura 706525655199

Granskning 2

Stickprovskontroller har genomförts där tre stycken fakturor kontrollerats avseende

överensstämmelse mot avtal. **Fakturor som har kontrollerats:**
Ljus & Kraft i Vallentuna AB, Faktura 45494
Artega Entreprenad AB, Faktura 20288478
HH Ventilation AB, Faktura 36103

Granskningens utfall

Stickprov 1

Granskningen visar inga avvikelser mot avtalsvillkor.

Stickprov 2

Granskningen visar inga avvikelser mot avtalsvillkor.

Process/rutin: Avfallshantering

Kontroll av återvinningsstationer, att hämtning och renhållning fungerar vid stationerna

Granskningens genomförande

Kontroller utförs kontinuerligt samt att upphandlad entreprenör för tömning av behållarna felanmäler klotter, nedskräpning och andra skador. Till exempel skador på staket, containrar med mera. Åtgärder genomförs vid behov. Stationerna har skötts bra efter det att kommunen/SÖRAB tagit över ansvaret från förpackningsinsamlingen (FTI).

Granskningens utfall

Stickprov 1

Granskningen visar att hämtning och renhållning fungerar bra vid återvinningsstationerna.

Stickprov 2

Granskningen visar att rutiner för hantering av felanmälningar på återvinningsstationer fungerar väl. Den upphandlade entreprenören följer gällande krav och felanmäler avvikelser såsom klotter, nedskräpning och skador. Kontrollen visar att verksamheten fungerar tillfredsställande.

En gång per år görs en omfattande kontroll av behållare och en storstädning genomförs under sommaren. Efter genomförd kontroll lämnas protokoll med åtgärdsförslag. Löpande under året utförs städning och klottersanering. Arbetet bedöms vara på god väg men vissa moment återstår för att säkerställa sanering och hantering av animaliskt avfall som ibland dumpas på återvinningsstationerna.

Åtgärd	Status
Rutiner ska tas fram för omhändertagande av dumpade slaktrester och annat animaliskt avfall.	 Pågående
Kommentar Arbete pågår för att ta fram tydliga interna rutiner som ska säkerställa ett korrekt omhändertagande av slaktrester och annat animaliskt avfall som ibland felaktigt lämnas på återvinningsstationerna. Arbetet är ännu inte helt slutfört, då denna typ av avfall kräver särskilda transport- och hanteringslösningar i enlighet med gällande lagstiftning. SÖRAB har undersökt möjliga mottagningslösningar men hanteringen är kostsam. Förvaltningen samverkar därför med berörda aktörer för att utforma ändamålsenliga rutiner som både uppfyller regelverken och möjliggör en effektiv hantering vid kommunens anläggningar.	
Avropa Stockholms nödslakt som har alla tillstånd, för omhändertagande av slaktrester.	 Avslutad
Kommentar SÖRAB har meddelat att mindre mängder jaktavfall kan tas emot på Hagby, under förutsättning att avfallet är väl emballerat (0,5 x 0,5 x 0,5 m).	

Process/rutin: In- och uthyrning av lokaler

Kontroll att externt hyresavtal ska överensstämma med hyrestiden i vidareuthyrda avtal och med rutin för lokalförsörjning

Granskningens genomförande

Granskning 1

Stickprovskontroller har genomförts där tre stycken avtal kontrollerats avseende överensstämmelse hyrestider. Avtal : Objekt 3530 Tellusvägen 31, Objekt 4310 Fabriksvägen 1C, Objekt 4325 Fabriksvägen 1A.

Granskning 2

Samtliga kontrakt har kontrollerats.

Granskningens utfall

Stickprov 1

Granskningens resultat visar att externt hyresavtal överensstämmer med hyrestiden i vidareuthyrda avtal enligt rutin.

Stickprov 2

Ingen avvikelse noterad.

Process/rutin: Trafikanordningsplan (TA-planer)

Kontroll av utredning och bedömning av inkommen ansökan, granskning av att säkerhetsåtgärder vidtas

Granskningens genomförande

Granskning 1

Samtliga ansökningar bedöms och kontrolleras före de kan godkännas. Granskning görs med kontroller av att trafikordningsplanernas giltighetstider efterföljs (platsbesök). Stickprover har genomförts på cirka tio procent av ansökningarna.

Granskning 2

Samtliga ansökningar bedöms och kontrolleras före de kan godkännas. Granskning görs med kontroller av att trafikordningsplanernas giltighetstider efterföljs (platsbesök). Stickprover har genomförts på cirka fem procent av ansökningarna.

Granskningens utfall

Stickprov 1

Stickprov (platsbesök) visar att två trafikordningsplaner inte har efterföljts.

Stickprov 2

Stickprov visar att trafikanordningsplanerna har efterföljts.

Utanför stickprov, har två viten utdelats med anledning av felaktigheter/farliga vägarbeten.

Åtgärd	Status
Viten har utdelats som är specifika för typen av överträdelse.	 Avslutad

Process/rutin: Vägdrift och underhåll

Kontroll av att vinterväghållning utförs enligt avtal

Granskningens genomförande

Granskning 1

Startmöte med entreprenör har genomförts för att gå igenom avtal samt reda ut eventuella frågeställningar. Även möte med kollektivtrafiken (bussar) har skett för att fånga upp erfarenheter från förra säsongen. Stickprovskontroller har genomförts vid varje snötilfälle. Granskningen har skett genom egen rondering, felanmälningar i Infracontrol.

Granskning 2

Inget eller ett mycket begränsat snöfall har skett under granskningens genomförande. Halkbekämpning med saltlake har skett ett antal gånger och har fungerat utan anmärkning

Granskningens utfall

Stickprov 1

Stickprovskontroller har genomförts vid varje snötilfälle. Vid ett tillfälle har vinterhållningen inte genomförts enligt avtal.

Stickprov 2

Rondering har skett på de gator som halkbekämpats med salt och det har fungerat utan anmärkning

Åtgärd	Status
Viten har framställts för undermålig vinterhållning.	✓ Avslutad

Process/rutin: Parkdrift, underhåll och utveckling

Kontroll av att vinterhållning torgytor utförs enligt avtal

Granskningens genomförande

Startmöte med entreprenör har genomförts för att gå igenom avtal samt reda ut eventuella frågeställningar. Stickprovskontroller har genomförts vid varje snötilfälle. Granskningen har skett genom egen rondering, felanmälningar i InfraControl.

Granskningens utfall

Stickprov 1

Genomförda stickprovskontroller vid första snötilfället visade att snöröjning och halkbekämpning inte har utförts enligt avtal.

Stickprov 2

Kontrollen utfördes 20/11 kl 07:15. Vid kontrollen konstaterades att sandningen var bristfällig samt fel fraktion på sanden.

Åtgärd	Status
Ett ombudsmöte har genomförts på grund av undermålig vinterhållning som upptäckts vid stickprovskontroller.	✓ Avslutad
Viten har framställts för undermålig vinterhållning som upptäckts vid stickprov.	✓ Avslutad
Entreprenören ska utan dröjsmål vidta nödvändiga åtgärder för att åtgärda bristen i enlighet med	✓ Avslutad

Åtgärd	Status
gällande kontraktskrav.	

Process/rutin: Persontransporter

Kontroll av att chaufförerna inte kan köra fordon alkoholpåverkade

Granskningens genomförande

Bilnycklar är inlåsta i ett skåp. Personlig inloggning med tagg och ett utandningstest behövs för att skåpet ska kunna öppnas. Det betyder att kontroll av förare sker två gånger per dag.

Granskningens utfall

Stickprov 1

Utandningskontrollerna har varit utan anmärkning.

Under tre veckor i april var skåpet med utandningstest ur funktion. Ett filterbyte behövde genomföras. Åtgärder vidtogs under tiden.

Stickprov 2

Utandningskontrollerna har varit utan anmärkning. Då några bilar står på annan plats så hämtas de av chaufförerna som sedan kommer och gör utandningstest före körningar med kund.

Åtgärd	Status
Under reparationstiden genomfördes utandningstest via en portabel alkoholmätare.	✓ Avslutad
Inköp av extra filter, för att snabb åtgärd vid fel.	✓ Avslutad

ValleNTuna Kommun

Uppföljning av kommunstyrelsens och fullmäktiges beslut

Utskriftsdatum:
2025-12-05

Rensad på klara
uppdrag:
2025-09-18

Notering ang statuskolumn: vid uppföljning av verkställighet av beslut finns huvudsakligen två lägen – antingen ska beslutet verkställas eller så ska det avslutas. Se särskild flik för ej pågående ärenden.

Beslutsdatum	Paragraf	Ärende	Dnr	Verkställighetsåtgärd	Klart senast	Ansvar	Status		Kommentar	Handläggare	Uppdaterad
2025-09-23	PlanMU § 61	Planuppdrag Foderby Gård	KS 2024.339	Samhällsbyggnadsförvaltningen får i uppdrag att inleda planläggning för Foderby Gård, omfattande fastigheterna Vallentuna Foderby 1:5 och Västanberga 2:1 samt del av Foderby 1:19, enligt 5 kap. 1 § plan- och bygglagen (2010:900), PBL. Planchef samt mark- och exploateringschef får i uppdrag att teckna plankostnadsavtal med berörda fastighetsägare.		Planavdelningen	Pågår	⚠	Plankostnadsavtal och planuppdrag har beslutats under 2025. Arbeta pågår att ta fram en strukturskiss och upphandling av utredningar pågår. Preliminärt samråd 2027.	Alexandros Stogiannis	2025-11-26/CF
2012-09-13	Näplu § 98	Cykelled runt Vallentunasjön	KS 2012.357	Utreda möjligheterna att skapa en cykelled runt Vallentunasjön i samarbete med Täby kommun	2026-09-15	Gatu- och parkavdelningen	Pågår	⚠	En första del inom Vallentuna kommun är upprustad och anlagd mellan Tingvalla-Uthamra. Nu utreds förutsättningar för fortsättning inom Vallentuna kommun. Det pågår ett arbete med markåtkomst samt uppgrusning av vissa sträckor. I dagsläget ser det inte ut som att kommunen kommer få åtkomst till mark som behövs i anknytning till vattnet så alternativa dragningar är det som nu utreds.	Amalia Varneson	2025-11-28 Johan Carselind
2020-09-02	TeFaU § 49	Uppdrag gällande skyltning i närheten av Vallentunasjön	KS 2020.235	Se över skyltningen i närheten av Vallentunasjön genomförs i samband med stora projetet "gångstråk runt Vallentunasjön"	2024-06-15	Gatu- och parkavdelningen	Pågår	⚠	Skyltningen är klara på de delar som hittills är klara .	Amalia Varneson m.fl.	2025-11-28 Johan Carselind
2019-10-21	KS § 168	Vattenvårdsåtgärder i Vallentunasjöns avrinningsområde	Ks 2019.296	Under 2020 återkomma med förslag till sammanhållet lokalt åtgärdsprogram för vattenvårdsåtgärder i Vallentunasjöns avrinningsområde.		Avdelningen för översiktsplanering	Pågår	⚠	Kommer att pågå fram till slutet av 2026 med delleveranser. Status redovisat för plan- och miljöutskottet 2024-11-26 och planeras även redovisas 2025-11-25	Ann Wahlström	2025-11-21/DJ
2025-11-05	TeFaU §44	Hantering av grovavfall i storsäck	KS 2025.299	Gatu- och parkavdelningen får i uppdrag att införa en ny tjänst – maskinell insamling av grovavfall i storsäck från enbostadshus i Vallentuna kommun. Samt att avveckla nuvarande insamlingssystem där grovavfall lämnas löst på marken för manuell hämtning, då hanteringen innebär betydande arbetsmiljörisker för hämtningspersonalen.		Gatu- och parkavdelningen	Pågår	⚠	Arbetet för framtagande av ny avfallstaxa där denna tjänst skall ingå pågår. Klart sista mars.	Beri Fajic	2025-11-28 Johan Carselind
2017-10-24	Näplu § 105	Planbesked för fastighet Vallentuna-Ekeby 2:243 (del av Rosendals industriområde)	KS 2017.294	Teckna planavtal med fastighetsägaren till Vallentuna-Ekeby 2:243		Planavdelningen	Avslutas	✖	Behov av detaljplan för delar av Rosendals industriområde bedöms inte finnas.	Christer Foglé	2025-11-26/CF
2025-06-05	PlanMU § 41	Riktlinjer för bostadsförsörjning	KS 2025.162	Samhällsbyggnadsförvaltningen får i uppdrag att uppdatera riktlinjer för bostadsförsörjning från år 2022		Avdelningen för översiktsplanering	Pågår	⚠	Förslag remitterat till länsstyrelsen, regionen och grannkommuner. Möjligt beslut av KF under våren 2026.	Daniel Jarl	2025-11-21/DJ
2019-09-23	KS § 139	Miljöstrategi för Vallentuna kommun	KS 2019.215	Se över strategin på nytt under mandatperioden för att tydligare arbeta in avsnitt rörande klimatpåverkan i strategin.		KLK-staben	Pågår	⚠	Ny strategi beslutad .	Daniel Theander	2025-11-24 //Emelie Hallin
2023-04-24	KF § 78	Svar på motion (MP) om solenergiproduktion på kommunens fastigheter	KS 2022.219	Kommunen tar fram en solenergistrategi med syfte att öka andelen egenproducerad förnybar solenergi; samt att i strategin undersöka olika alternativ för produktion av egen solenergi.		KLK-staben	Pågår	⚠	Inkluderas i arbete med energiplanen i dialog med teknik och fastighetsförvaltningen och samhällsbyggnadsförvaltningen. Arbetet med revidering av energiplanen har återupptagits och kombinerats med översynen av miljö- och klimatstrategin. Förslag till Energiplan behöver skickas på remiss till länsstyrelsen innan den kan tas upp för beslut.	Daniel Theander	2025-11-24 //Emelie Hallin
2023-06-07	PlanMU §39	Detaljplan för del av Lingsberg 1:2 & Olhamra S:4 - Planuppdrag	KS 2023.187	Uppdrag att ta fram en detaljplan för del av fastigheten Lingsberg 1:2 samt Olhamra S:4		Planavdelningen	Pågår	⚠	Samråd genomfördes sommaren 2025. I samband med samrådet har Trafikverket uttryckt ig negativa till att dagvattenledningar förläggs i deras väg och motsätter sig därför förslaget. Projektet försöker få till ett möte mellan Trafikverket och Länsstyrelsen i hopp om att finna en väg framåt.	Emilie Carlsson	2025-11-26/CF
2024-09-11	TeFaU § 37	Cykelgata på Mörbyvägen, Centrumpassagen-Allévägen	KS 2024.206	Förvaltningen får i uppdrag att utreda om motsvarande reglering av cykelgata lämpar sig på Gärdesvägen mellan Allévägen och Centralvägen för att uppnå en enhetlighet utmed sträckan.	2026-11-30	Gatu- och parkavdelningen	Klart	✅	En förstudie pågår om att anlägga en cykelgata, där bilister får anpassa sig till cyklisternas villkor. Ett utkast har visats för TeFaU på sträckan Gärdesvägen mellan Allévägen och Centralvägen. Projektering för byggstart i vår pågår	Filippa Grufvisare	2025-11-28 Johan Carselind
2024-09-11	TeFaU § 39	Ordförandeförslag gång- och cykelbana mellan Ökvistavägen och Angarnsvägen	KS 2024.232	Förvaltningen får i uppdrag att utreda förutsättningarna för en gång- och cykelväg mellan Ökvistavägen och Angarnsvägen.	2026-05-30	Gatu- och parkavdelningen	Pågår	⚠	En utredning om möjligheten att anlägga en gång- och cykelväg mellan Ökvista och Angarnvägen har påbörjats, beräknas vara klar våren -26	Filippa Grufvisare	2025-11-28 Johan Carselind

2024-10-07	KF § 123	Svar på motion (S) om social interaktion och gemenskap bland våra äldre	KS 2023.317	Utreda möjligheten att etablera ett seniorkollo, antingen som en del av befintliga fritidsverksamheter eller som ett separat projekt.	Fritidsnämnden	Pågår	🟡	Utredning pågår	Fritidsnämnden	2025-12-05	
2017-06-13	Näplu §57	Detaljplan för Vallentuna-Åby 1:99 (Tellus) - Planuppdrag	KS 2017.216	1. att upprätta förslag till detaljplan för Vallentuna- Åby 1:99	Planavdelningen	Pågår	🟡	Översyn pågår inom Östra centrum.	Hans Guldevall	2025-11-26/CF	
2020-01-21	PlanMU § 6	Planuppdrag för detaljplan för Lindholmens centrum	Ks 2019.332	Upprätta en detaljplan för Lindholmens centrum. Planläggningen ska ske med ett utökat förfarande	Planavdelningen	Pågår	🟡	Nytt inriktningsbeslut togs i planMu 2025-11-25 där ny skola ingår i detaljplanen. Granskning är planerad att ske under Q3-Q4 2026.	Hans Guldevall	2025-11-26/CF	
2024-01-23	PlanMU §4	Beslut om uppdrag att upprätta en arkitekturstrategi för Vallentuna kommun	KS 2023.398	Ssamhällsbyggnadsförvaltningen får i uppdrag att upprätta en arkitekturstrategi.	Planavdelningen	Pågår	🟡	Arkitekturstrategin interngranskas av politiken. Strategin bedöms kunna fastställas under 2026.	Hans Guldevall	2025-11-26/CF	
2025-02-18	PlanMU § 11	Planuppdrag för Bällsta-Björnboda (Tidigare Bällsta-Björnboda 1 och 2)	KS 2023.306	1. Avsluta planarbetet för Bällsta-Björnboda 1, omfattande fastigheterna Bällsta 2:928 och Bällsta 2:789 (dnr KS 2014.428) 2. Avsluta planarbetet för Bällsta-Björnboda 2, omfattande fastigheterna Bällsta 2:11, Bällsta 2:1316, Bällsta 2:11, Bällsta 2:16, Bällsta 2:9 och Bällsta 2:789 (dnr KS 2023.306) 3. Upprätta detaljplan för hela Bällsta-Björnbodaområdet, omfattande fastigheterna Bällsta 2:11, Bällsta 2:1316, Bällsta 2:16, Bällsta 2:928 samt delar av Bällsta 2:789 och Bällsta 2:9. Detaljplanen handläggs med utökat förfarande.	Planavdelningen	Pågår	🟡	Projektet har utmanande förutsättningar kopplat till dagvatten och skyfall. Större ytor behöver reserveras för hantering av vatten än vad som tidigare förväntats vilket påverkar exploateringsgraden. Preliminärt samråd Q3 2026.	Hans Guldevall	2025-11-26/CF	
2025-11-25	PlanMU §80	Inriktningsbeslut för detaljplan Lindholmens centrum	KS 2019.332	Samhällsbyggnadsförvaltningen får i uppdrag att: - Ändra inriktning för detaljplan Lindholmens centrum utifrån givet planuppdrag 2021-01-21 (§6) med följande ändringar. - Antal bostäder ändras från ca 300 st till 150 – 200 st - Planerad förskola inom planområdet utgår - Ny grundskola F-6 för ca 300 elever planläggs inom området på den kommunala marken som tidigare var tänkt att anvisas. Skolan ersätter Gustav Vasaskolan. - Planerad matbutik inom planområdet utgår	Planavdelningen	Pågår	🟡	Uppdatering av pågående ärende, Detaljplan för Lindholmens centrum. KS 2019.332	Hans Guldevall	2025-11-26/CF	
2025-03-24	KF § 50	Motion att uppkalla plats efter Mats Rådberg	KS 2024.361	Namnge en plats, väg eller något annat efter Mats Rådberg.	2026-04-30	Gatu- och parkavdelningen	Pågår	🟡	Ett arbete med att hitta en lämplig plats har påbörjats och det finns förslag framtagna som diskuteras och kommer att presenteras under vintern 2026.	Johan Carselind	2025-11-28 Johan Carselind
2017-06-13	Näplu §55	Detaljplan för Bällsta 2:158 (Gamla Karlbergsvägen)	KS 2017.215	1. att upprätta förslag till detaljplan för Bällsta 2:158.	Planavdelningen	Pågår	🟡	Diskussion mellan exploitör, kommun och Roslagsvatten gällande exploateringsavtal pågår. Ser över behov att utöka planområdet för att kunna hantera parkeringar inom planomrdet, preliminärt antagande 2026.	Johan Öberg	2025-11-26/CF	
2022-05-03	PlanMU § 37	Planuppdrag för del av fastigheten Vallentuna-Ekeby 2:154	KS 2022.128	Uppdrag att upprätta en detaljplan för del av fastigheten Vallentuna-Ekeby 2:154. Detaljplan ska främst möjliggöra ett trygghetsboende med tillhörande verksamheter.	Planavdelningen	Pågår	🟡	Markanvisningsavtalet med Seniorgården har löpt ut och kommunen har avslutat samarbetet. Översyn sker i projektet avseende planeringsinriktnig. Dagvattenfrågan studeras särskilt då det är en avgörande förutsättning för att komma vidare med projektet.	Johan Öberg	2025-11-26/CF	
2025-08-26	PlanMU § 51	Planuppdrag för Gamla Ormstaskolans tomt	KS 2025.212	Samhällsbyggnadsförvaltningen får i uppdrag att inleda planläggning för Gamla Ormstaskolans tomt, omfattande fastigheterna Vallentuna Ormsta 1:16, 1:17, 1:18, 1:20, 1:21 samt del av Vallentuna Ormsta 1:474, enligt 5 kap 1 § plan- och bygglagen 2010:900, PBL.	Planavdelningen	Pågår	🟡	Planuppdrag har beslutats under 2025. Kommunen äger all mark i området, radhus kan komma att markanvisas genom markanvisningstävling och villatomter bedöms säljas styckevis via mäklare. Preliminärt samråd 2027.	Johan Öberg	2025-11-26/CF	
2021-09-21	PlanMU § 86	Riktlinjer hållbar samhällsplanering och byggande	KS 2021.252	Samhällsbyggnadsförvaltningen får i uppdrag att ta fram riktlinjer för hållbar samhällsplanering och byggande.	Avdelningen för översiktsplanering	Pågår	🟡	Pågår. Ingår i klimat- och miljöstrategi (ks 2025.143) som planeras att beslutas i KF i dec 2025.	Josefin Sundberg	2025-11-21/DJ	
2024-10-03	NAmU § 10	Revidering av näringslivspolicy	KS 2024.250	Kommunledningskontoret får i uppdrag att genomföra en revidering av näringslivspolicyn.	KLK-staben	Klart	🟢	Utifrån dialog med näringslivs- och arbetsmarknadsutskottet har uppdraget justerats något: målbild är nu en strategi. Näringslivsstrategin beslutades av fullmäktige 2025-11-03 av fullmäktige. Fullmäktige beslutade även att tidigare näringslivspolicy togs bort.	Magnus Isberg	2025-11-24 //Emelie Hallin	

2018-08-29	TeFaU §59	Förstudie gång- och cykelväg Vallentuna C- Karby/Brottby	KS 2018.263	Att genomföra en förstudie och enklare förprojektering för en gång- och cykelväg mellan Vallentuna C och Karby/Brottby	2026-12-15	Gatu- och parkavdelningen	Pågår	🚧	Gemensamt framtagande av förstudie och enklare förprojektering skall gatu-parkavdelningen och planenheten ta fram efter återkoppling från Trafikverket ang. kostnad för inmätning och vägplan. Nu avvaktas svar från TV ang. kostnader. Även möjligheten att dra kortare sträckning utanför vägområdet undersöks. Projektet har pausats p.g.a. föräldraledighet återupptas våren 2026	Matilde Österholm	2025-11-28 Johan Carselind
2019-05-15	TeFaU § 50	Tillföra ytterligare platser för infartsparkering på befintliga ytor vid korallen	KS 2019.199	Utreda möjligheten att på kort sikt tillföra ytterligare platser för infartsparkering på befintliga ytor vid Korallen.	2025-06-30	Gatu- och parkavdelningen	Pågår	🚧	En beläggningsinventering av alla infartsparkeringar, görs våren 2026. Efter detta ses behovet över. Avvaktar också detaljplanen för Tellusområdet.	Matilde Österholm	2025-11-28 Johan Carselind
2022-01-26	TeFaU § 9	Trafiksäkerhetsplan	KS 2021.336	Teknik- och Fastighetsförvaltningen får i uppdrag att ta fram en trafiksäkerhetsplan	2026-12-15	Gatu- och parkavdelningen	Pågår	🚧	En trafiksäkerhetsplan kommer tas fram för att kunna prioritera och planera trafiksäkerhetsåtgärder inom Vallentuna kommun. Arbetet har varit pausat på grund av föräldraledighet men har nu återupptagits igen.	Matilde Österholm	2025-11-28 Johan Carselind
2017-11-28	Näplu § 119	Planuppdrag för detaljplan för Kristineberg etapp 3	KS 2017.434	Upprätta förslag till detaljplan för del av fastigheten Vallentuna-Prästgård 1:1, Kristineberg etapp 3 när ett planavtal tecknas med fastighetsägaren.		Planavdelningen	Pågår	🚧	Planavtal signerat och planuppdrag beslutades Q2 2025. Arbetar med att ta fram samrådshandlingar, samråd preliminärt Q4 2026-Q1 2027	Oscar Wilner	2025-11-26/CF
2020-05-19	PlanMU § 39	Planuppdrag detaljplan för Kullbacka	KS 2020.139	1. Upprätta en detaljplan för Kullbacka, del av fastigheterna Kulla 1:1, 1:3, 1:4, 1:5, 1:12, 1:13 samt Sylta 1:1, 1:4, 1:5, 1:8 och 1:13. 2. möjliggöra för cirka 100 bostäder. 3. utreda förutsättningarna för att uppföra i huvudsak småhus men att enstaka flerbostadsvillor i låg skala kan tillåtas inom delar av detaljplanen för Kullbacka. 4. fortsätta sitt arbete med att förbättra Lindholmsvägen och föra dialog med trafikverket.		Planavdelningen	Pågår	🚧	Exploatörerna har inte betalat upparbetade plankostnader och bestridit utställda fakturor. Projektet har därför pausats. Saknas för tillfället en prognos för när och om projektet kommer att återupptas.	Oscar Wilner	2025-11-26/CF
2025-06-05	PlanMU § 43	Planuppdrag för Molnby Ubby Södra	KS 2025.130	Samhällsbyggnadsförvaltningen får i uppdrag att: 1. Upprätta detaljplan för Molnby-Ubby Södra, omfattande fastigheten Ubby 1:26 samt del av fastigheterna Ubby 1:8, Ubby 1:7, Ubby 1:13 och Ubby 1:41. Detaljplanen handläggs med utökat förfarande.		Planavdelningen	Pågår	🚧	Plankostnadsavtal och planuppdrag har beslutats under 2025. Arbeta pågår med att ta fram en strukturskiss och utredningar genomförs kopplade till natur/miljö. Preliminärt samråd under 2027.	Peter Jonsson	2025-11-26/CF
2025-06-05	PlanMU § 44	Planuppdrag för Nyborg	KS 2025.082	Samhällsbyggnadsförvaltningen får i uppdrag att: 1. Avsluta pågående planarbete för Nyborg. 2. Upprätta ny detaljplan för Nyborg, omfattande fastigheten Kragsta 1:20, 1:28, 1:33, 1:37, 1:37, 1:40, 1:41, 1:42, 1:46, 1:51 Uthamra 6:57, Bällsta 2:15, 2:266 och del av Lövsättra 1:103. Detaljplanen handläggs med utökat förfarande.		Planavdelningen	Pågår	🚧	Erbjudande om att signera plankostnadsavtal har skickats ut till samtliga fastighetsägare i området varav merparten signerat dessa. Arbeta med att ta fram strukturskiss pågår och utredningar genomförs. Preliminärt samråd Q3-Q4 2026.	Peter Jonsson	2025-11-26/CF
2023-02-22	TeFaU §13	Rivning och markåterställning Libby 1:6 och 1:7	KS 2023.064	Teknik och fastighetsförvaltningen får i uppdrag att riva 2 radhuslängor; Libby 1:6 och 1:7 (Adress Libby 8 A-C och 11 A-E) Samt att återställa marken		Fastighetsavdelningen	Pågår	🚧	Rivningslov är beviljat. Två hyresgäster bor kvar och flyttar ut våren 25. Rivning börjar 1:a september.hyrgsgäst har flyttat och rivning pågår och ska vara klart till årskiftet.	Reza Soltani	2025-11-27/Reza S.
2023-02-22	TeFaU §14	Rivning av byggnad och återställning mark del av fastighet Slumsta 1:35	KS 2023.063)	Teknik och fastighetsförvaltningen får i uppdrag att riva förskolebyggnaden Krokusvägen 21 fastighet Slumsta 1:35. Samt att återställa marken		Fastighetsavdelningen	Pågår	🚧	Rivning var ursprunglig planerad att genomföras 2026 men kommer avvaktas enl. önskemål från BUF	Reza Soltani	2025-11-27/Reza S.
2025-06-05	PlanMU § 45	Detaljplan för SÖRAB i Löt - Planuppdrag	KS 2025.192	Samhällsbyggnadsförvaltningen får i uppdrag att: 1. Upprätta detaljplan för SÖRAB i Löt, omfattande fastigheten Löt 1:7 skifte 1. Detaljplanen handläggs med utökat förfarande.		Planavdelningen	Pågår	🚧	Plankostnadsavtal och planuppdrag har beslutats under 2025. Utredningar ska upphandlas i samarbete med SÖRAB. Preliminärt samråd 2027.	Sofia Magnusson	2025-11-26/CF
2016-09-14	TeFaU §82	Avveckling av nedlagda VA-anläggningar	KS 2016.346	Ta fram en tidsatt avvecklingsplan inklusive kostnadskalkyler för de nedlagda VA-anläggningarna..		Mark- och exploateringsavdelning en	Pågår	🚧	Inventering pågår		2025-11-27/KU
2018-03-20	Näplu § 31	Planbesked för fastighet Söderhall 5:7	KS 2017.307	Teckna planavtal inklusive föravtal exploatering med sökande		Mark- och exploateringsavdelning en	Vilande	❌	Inväntar fastighetsägare.		2025-11-27/KU

2020-06-15	KS §114	Godkännande av avtalspaket, Kristineberg etapp 1	KS 2020.141	Uppdrag åt Mark- och exploateringschef att underteckna Reservationsavtalen för kommunens räkning. Kommunstyrelsen uppdrar åt Mark- och exploateringschef att underteckna Marköverlåtelseavtalen för kommunens räkning när respektive Reservationsavtals villkor är uppfyllda.	Mark- och exploateringsavdelning en	Pågår	🕒	Inväntar villkoren i reservationsavtalen innan marköverlåtelser tecknas. Flera överlåtelse har skett. Diskussioner om datum för tillträden för flera exploatörer pågår (Titania, Obos, Sveafastigheter, Vectura, Götenehus, NRE). Titania - Klart, Obos - Klart, Sveafastigheter - Pågår, Vectura - Klart, Götenehus - Hoppat av, NRE - Klart	2025-11-27/KU
2020-11-23	KS § 217	Godkännande av avtalspaket, Kristineberg etapp 1	KS 2020.303	Uppdrar åt Mark- och exploateringschef att underteckna Reservationsavtalen för kommunens räkning. Kommunstyrelsen uppdrar åt Mark- och exploateringschef att underteckna Marköverlåtelseavtalen för kommunens räkning när respektive reservationsavtals villkor är uppfyllda	Mark- och exploateringsavdelning en	Klart	✅	Inväntar villkoren i reservationsavtalen innan marköverlåtelser tecknas. Flera överlåtelse har skett. Diskussioner om datum för tillträden för flera exploatörer pågår.	2025-11-27/KU
2022-01-25	PlanMU § 7	Begäran om uppdrag att utreda framtida användning av del av Brottbys 4:1	KS 2022.019	Ge samhällsbyggnadsförvaltningen i uppdrag att utreda en framtida användning av ett markområde om ca 8000 kvm av Brottbys 4:1,	Mark- och exploateringsavdelning en	Klart	✅	En utredning är gjord.	2025-11-26/KU
2025-04-22	PlanMU § 34	Detaljplan för Kristineberg etapp 3 – Beslut om planuppdrag	KS 2017.434	Upprätta en ny detaljplan för Kristineberg etapp 3, omfattande del av fastigheterna Bällsta 2:19, Vallentuna Prästgård 1:1 samt Vallentuna-Mörby 1:297, enligt plan- och bygglagen 2010:900, PBL.	Planavdelningen	Pågår	🕒	Plankostnadsavtal är tecknat.	2025-11-26/KU
2025-06-02	KF § 94	Svar på motion (MP) om att säkerställa tillgången på offentliga toaletter	KS 2025.135	Undersöka möjligheten att inkludera information om offentliga toaletter i digitala karttjänster för att underlätta för allmänheten.	Fastighetsavdelningen	Pågår	🕒	Påbörjad	2025-12-05
2025-06-16	KS § 101	Förutsättningar för kamerabevakning i Vallentuna	KS 2025.109	Kommunledningskontoret och teknik- och fastighetsförvaltningen får i uppdrag att utreda förutsättningarna för att i en pilotinsats installera kamerabevakning vid Kragstalunds station, alternativt Kragstalunds infartsparkering	KLK-staben	Ej påbörjat	❌	Pilotprojekt bedöms kunna startas upp vid årsskiftet och pågår därefter ett år framåt, enligt TFF.	2025-11-27 //Emelie Hallin
2025-10-13	KS § 133	Avskrivning av fordran, Parklängan Folium 1 AB	KS 2025.259	Samhällsbyggnadsförvaltningen får i uppdrag att redovisa till kommunstyrelsen: - Hur ärendet har hanterats - Vilka åtgärder som kan vidtas för att liknande situationer inte ska uppstå igen, samt - Vilken typ av säkerhet kommunen har eller bör ha vid motsvarande exploateringsavtal	Mark- och exploateringsavdelning en	Klart	✅	Uppdraget redovisat på KS	2025-11-26/KU
2025-11-20	KSAU § 145	Översiktsplan 2050	KS 2025.308	Samhällsbyggnadsförvaltningen får i uppdrag att ta fram förslag till ny kommunövergripande översiktsplan	Avdelningen för översiktsplanering	Pågår	🕒 ❌	Projektplanering pågår. Planstart sker i januari 2026. KF ska kunna anta planen senast under våren 2028.	2025-11-21/DJ

Här redovisas ärenden som av olika anledningar inte pågår aktivt men där ambitionen fortfarande är att de med tiden ska kunna verkställas.

Ej pågående ärende	Beslut	Verkställighetsåtgärd	Kommentar till ärendet
Utveckling av området Björkby-Kyrkviken, KS 2007.108	2009-11-30, KS § 163	1. Ta fram förslag till plan med möjliga åtgärder och anläggningar i Björkby-Kyrkviken (utöver café/rest). 2. Ta fram konkreta förutsättningar för rest/café 3. Påbörja arbete med att åstadkomma etablering.	Konkretisering/genomförande av uppdrag/projekt kan med antagandet av den fördjupade översiktsplanen för västra Vallentuna tätort påbörjas. Ska i början av 2026 inledas med en politisk beredning/aktualisering av uppdragen och därefter beroende på inriktning med ansvarfördelning av uppdrag/uppdragen mellan TFF och SBF.
Detaljplan för Grönlundsvägen, KS 2012.436	2012-10-18, Näplu § 119	Upprätta en ny detaljplan för området Grönlundsvägen i nordöstra Kårsta	Ärendet har prioriterats ner i BBP och något aktivt arbete bedöm inte påbörjas i närtid.
Detaljplan för Norra centrumtomten etapp 1 - Planuppdrag, KS 2017.270	2017-08-22, Näplu §77	Upprätta en detaljplan för Norra centrumtomten etapp 1.	Arbete avvaktar övrig utveckling i centrum
Information om naturcentrum Angarnssjöängen och naturum, KS 2020.359	2021-03-15, KS § 33	Kommunstyrelsen uppdrar åt teknik- och fastighetsförvaltningen att driva frågan om naturum.	Naturvårdverket har inte några planer på att etablera fler naturum i Stockholms län.

Internkontrollplan - 2025 (Kommunstyrelsen)

Process/rutin	Kontrollmoment	Ansvarig chef	Ansvarig för kontroll	Metod	Frekvens	Senaste kontroll	Sannolikhet/risk	Konsekvens	Riskvärde
Verkställighet av beslut	Kontrollera att de beslut som fattas av KS/KF verkställs.	Mikael Carlgren	Fanny Lundqvist	Total granskning	2 ggr/år	2024	3. Möjlig	3. Kännbar	9 
Kontohantering (AD)	Bekräfta att anställda som har avslutat anställning enligt HR-systemet ej har aktiva AD-konton	Tommy Borell	Toni Vuojärvi	Stickprov	1 ggr/år		4. Sannolik	2. Lindrig	8 
Hantera informationssäkerhet och skydd av personuppgifter	Kontrollera att personuppgifter inte bevaras längre än nödvändigt.	Mikael Carlgren	Amanda Sammeli	Stickprov	2 ggr/år		4. Sannolik	2. Lindrig	8 
Verksamhetssystem	Kontrollera att rutiner för IT-enhetens kritiska system finns och är uppdaterade i kontinuitetsplanen	Tommy Borell	Johan Lundqvist	Total granskning	1 ggr/år		4. Sannolik	3. Kännbar	12 
	Kontroll om Service Level Agreement (SLA) finns upprättade mellan systemägare och leverantörer för de verksamhetssystem som stödjer kritiska kommunövergripande processer.	Tommy Borell	Andreas Hedlund	Total granskning	1 ggr/år		3. Möjlig	4. Allvarlig	12 

Administrera kundreskontra	Kontrollera och säkerställ korrekt hantering av sekretessfakturor i ekonomisystemet.	Jenny Wigge	Kristel Moberg	Total granskning	2 ggr/år	2024	3. Möjlig	4. Allvarlig	12 
	Kontrollera att manuella kundutbetalningar hanterats av två personer	Jenny Wigge	Kristel Moberg	Stickprov	2 ggr/år		3. Möjlig	3. Kännbar	9 
Administrera leverantörsreskontra	Kontrollera att manuella leverantörsfakturor går via attestflöde	Jenny Wigge	Nadine Ollerup	Total granskning	2 ggr/år		3. Möjlig	4. Allvarlig	12 
	Kontrollera att hanteringen av leverantörsfakturor som innehåller sekretessbelagda uppgifter sker korrekt	Jenny Wigge	Ann-Helen Burman	Stickprov	2 ggr/år	2023	3. Möjlig	4. Allvarlig	12 
Föra huvudbok, löpande bokföring	Kontrollera betalfiler som lagts in på banken via Excel	Jenny Wigge	Sandra Sörensson	Stickprov	2 ggr/år		3. Möjlig	3. Kännbar	9 
Administrera användningen av kommunal mark	Kontrollera att samtliga avtal på kommunal mark är inlagda på karta	Kristofer Uddén	Dawid Rojek-Szumanski	Stickprov	2 ggr/år		3. Möjlig	3. Kännbar	9 
Lämna planbesked	Kontrollera att planbeskedet har digitaliserats i CSM	Christer Foglé	Terese Olsson	Total granskning	1 ggr/år		3. Möjlig	3. Kännbar	9 
Ta fram projektkalkyler	Kontrollera att kostnaderna för framtagande av plan är rimliga gentemot nyttan	Björn Stafbom	Kristofer Uddén	Total granskning	1 ggr/år		3. Möjlig	3. Kännbar	9 

	Kontrollera att finansiering för plankostnad är säkerställd	Björn Stafbom	Kristofer Uddén	Total granskning	1 ggr/år		3. Möjlig	3. Kännbar	9 
Ta fram detaljplan	Kontrollera att planstartsmöte genomförts	Christer Foglé	Hans Guldevall	Total granskning	1 ggr/år		3. Möjlig	3. Kännbar	9 
Gatukostnader	Kontrollera att preskriptionstiden inte löper ut utan åtgärd	Kristofer Uddén	Dawid Rojek-Szumanski	Total granskning	1 ggr/år		3. Möjlig	4. Allvarlig	12 
Ny, om- och tillbyggnad inom kommunens fastigheter	Kontroll att beslut från myndigheter, slutbesked lämnas till bygglovavdelningen	Reza Soltani	Hans Eklund	Stickprov	2 ggr/år	2024	3. Möjlig	3. Kännbar	9 
Drift/underhåll enligt ramavtal	Kontroll avtalsuppföljning - kontroll av fakturor mot gällande avtal	Reza Soltani	Mattias Rehn	Stickprov	2 ggr/år	2024	3. Möjlig	3. Kännbar	9 
Avfallshantering	Kontroll av återvinningsstationer, att hämtning och renhållning fungerar vid stationerna.	Johan Carselind	Beri Fajic	Stickprov	2 ggr/år	2024	3. Möjlig	3. Kännbar	9 
In- och uthyrning av lokaler	Kontroll att externt hyresavtal ska överensstämma med hyrestiden i vidareuthyrda avtal och med rutin för lokalförsörjning	Reza Soltani	Hans Eklund	Stickprov	2 ggr/år	2024	3. Möjlig	4. Allvarlig	12 
Trafikanordningsplan (TA-planer)	Kontroll av utredning och bedömning av inkommen ansökan, granskning av att säkerhetsåtgärder vidtas	Johan Carselind	Joakim Palm	Stickprov	2 ggr/år	2022	3. Möjlig	3. Kännbar	9 
Vägdrift och underhåll	Kontroll av att vinterväghållning utförs enligt avtal	Johan Carselind	Niklas Steenberg	Stickprov	2 ggr/år	2024	3. Möjlig	3. Kännbar	9 

Parkdrift, underhåll och utveckling	Kontroll av att vinterhållning torgytor utförs enligt avtal	Johan Carselind	Dan Winnansson	Stickprov	2 ggr/år	2024	3. Möjlig	3. Kännbar	9 
Persontransporter	Kontroll av att chaufförerna inte kan köra fordon alkoholpåverkade	Åsa Allestam	Lars Forselius	Total granskning	2 ggr/år		2. Mindre sannolik	4. Allvarlig	8 

§ 6

Internkontroll helårsuppföljning 2025, barn- och ungdomsnämnden (BUN 2024.199)

Beslut

Barn- och ungdomsnämnden godkänner helårsuppföljningen för internkontroll 2025.

Sammanfattning av ärendet

Barn- och ungdomsnämnden har i början av 2025 antagit en internkontrollplan för året. Utifrån internkontrollplanen har granskning utförts för de kontrollpunkter som beslutats. Resultatet av granskningen har sammanställts i en helårsuppföljning till barn- och ungdomsnämnden för godkännande.

Yrkanden

Camilla Blacker Wallinsson (M) yrkar bifall till arbetsutskottets förslag.

Beslutsgång

Ordförande, Camilla Blacker Wallinsson (M), konstaterar att det endast finns ett yrkande. Ordförande ställer proposition på yrkandet och finner att barn- och ungdomsnämnden beslutar enligt det.

Beslutsunderlag

- §7 BUN AU Internkontroll helårsuppföljning 2025, barn- och ungdomsnämnden
- Tjänsteskrivelse, internkontroll helårsuppföljning 2025, barn- och ungdomsnämnden
- Internkontroll helårsuppföljning 2025, barn- och ungdomsnämnden

Paragrafen är justerad

Tjänsteskrivelse

Internkontroll helårsuppföljning 2025, barn- och ungdomsnämnden

Förslag till beslut

Barn- och ungdomsnämnden godkänner helårsuppföljningen för internkontroll 2025.

Sammanfattning av ärendet

Barn- och ungdomsnämnden har i början av 2025 antagit en internkontrollplan för året. Utifrån internkontrollplanen har granskning utförts för de kontrollpunkter som beslutats. Resultatet av granskningen har sammanställts i en helårsuppföljning till barn- och ungdomsnämnden för godkännande.

Konsekvenser för barn

Förslaget till beslut berör inte direkt barn och ungdomar. Att inhämta synpunkter från barn/ungdomar eller genomföra en analys gällande barn/ungdomsperspektivet bedöms inte vara nödvändigt i detta ärende.

Susanna Falk
Utbildningschef

Linda Hallén
Avd.chef verksamhetsutveckling

Expedieras till:

Akten
Kommunstyrelsen





2025

Barn- och ungdomsnämnden

Internkontroll: Helårsuppföljning



Vallentuna
kommun

Innehållsförteckning

Uppföljning internkontroll.....	3
Process/rutin: Krishantering	3
Process/rutin: Rekrytering	3
Process/rutin: First Card	4
Process/rutin: Kundreskontra	5
Process/rutin: Upphandlingsprocessen	5
Process/rutin: Avropa/köpa in och beställa	5
Process/rutin: Behörigheter i verksamhetssystem	6
Process/rutin: Hantera personuppgifter enligt GDPR.	7
Process/rutin: Tillhandahålla undervisning grundskola, anpassad grundskola /5.2.9 Tillhandahålla skolbibliotek.....	8
Process/rutin: Tillhandahålla elevvårdande verksamhet / 5.6.2 Ge elev särskilt stöd ...	9

Uppföljning internkontroll

Internkontrollen syftar till att verksamheten ska bedrivas effektivt och säkert. En kommuns verksamhet består av processer och rutiner och målet med internkontrollen är att ha ordning och reda på alla processer och rutiner.

Den här rapporten visar de processer/rutiner och dess tillhörande kontrollmoment som har granskats inom nämnden samt granskningens genomförande och granskningens utfall.

Process/rutin: Krishantering

Verksamheternas krisplaner fungerar tillfredsställande

Granskningens genomförande

Förvaltningen samlar under 2025 in information om skolverksamheternas lokaler i syfte att få en samlad översikt över alla skolors lokaler sett i ett säkerhetsperspektiv.

Även uppdaterade krisplaner för läsåret 2025–2026 samlas in i syfte att säkerställa att verksamheternas krisplaner fungerar tillfredsställande.

Kontrollpunkt: Krisplanen är känd och implementerad hos personal.

Stickprov: Genom att skicka en fråga på mail om kännedom om krisplan.

Urval: Klasslärare i år tre på fem verksamheter.

Granskningens utfall

Granskningen visar inte på några avvikelser som kräver åtgärd.

Genomfört stickprov genomfört visar att det finns en kännedom om krisplanen i verksamheterna.

Stickprovet genomfördes under december månad. Kontrollfrågan skickades ut till fem mottagare fördelat på de olika grundskolorna. Av de tillfrågade medarbetarna inkom fyra svar inom svarstiden där samtliga svarade att de har kännedom om krisplanen på skolan.

Granskningen flyttades från den i planen inplanerade perioden i slutet av första halvåret till hösten då uppdatering av krisplaner sker vid nytt läsår och granskningen avsåg att kontrollera kännedom om aktuell krisplan.

Process/rutin: Rekrytering

Referenstagning och andra bakgrundskontroller genomförs (t ex kontroll av tidigare LAS-dagar / tidigare anställningar (och avgångsorsak) i kommunen, uppvisande av registerutdrag samt kommunens bakgrundskontroll)

Granskningens genomförande

Stickprov, fyra stycken, genomförda i maj och i juni 2025. Kontroll av referenstagning, registerutdrag, kommunens bakgrundskontroller samt LAS-dagar/intern referenstagning om personen tidigare arbetat inom kommunen.

Granskningens utfall

Granskningen visar inga avvikelser.

Gällande rutin har följts i samtliga kontrollerade rekryteringar. Sedan hösten 2023 görs bakgrundskontroller via en extern part inför alla anställningar i kommunen, vilket har medfört ändrad rutin, där flera delar görs av den externa parten. I granskningen har både rekryterande chefs uppdrag kontrollerats samt att bakgrundskontroll via det externa företaget har beställts.

Process/rutin: First Card

Kontrollera att köp görs av upphandlade leverantörer och enligt kommunens riktlinjer

Granskningens genomförande

Att inköp med kommunens inköpskort görs hos upphandlade leverantörer och i enlighet med riktlinjer för användning av First Card.

Granskningen genomförs med en till två stickprov per månad jan-maj 2025 samt två stickprov per månad juni, augusti, oktober. Kontroll att följande finns: Avtal, Kvittan, F-skattsedel, Attest (jäv). Utifrån instruktionen på intranätet hur inköp ska göras och hur inköpskortet ska användas.

Granskningens utfall

Granskningen visar avvikelser som kräver åtgärd.

Vår: Av sex genomförda kontroller finns anmärkningar på samtliga. Majoriteten avser att produkter köpts utanför avtal trots att produkterna eller snarlika produkter finns hos upphandlade leverantörer. Även brister genom att inköp gjorts trots möjlighet att handla på faktura hos leverantörer. Underlag (kvittan) har också saknats som förhindrar bedömning av köp.

Höst: Av sex genomförda kontroller finns anmärkningar på fem. Majoriteten avser att produkter köpts utanför avtal trots att produkterna eller snarlika produkter finns hos upphandlade leverantörer. Även brister genom att inköp gjorts trots möjlighet att handla på faktura hos leverantörer. Underlag (otydligt kvitto) har också saknats som förhindrar bedömning av köp. En kortinnehavare har attesterat sitt eget köp.

Åtgärd	Status
Utbildningsinsatser	✓ Avslutad
Kommentar Upphandlingsenheten har under hösten 2025 besökt administrativa samordnare och rektorer och gått igenom upphandlingsregler. Insatsen kommer att följas upp för att se om insatserna gett effekt.	
Se över hantering First Card	🔄 Pågående
Kommentar Se över om en rutin behövs där det tydliggörs att om inköp görs från en icke upphandlad leverantör behöver en beskrivning följa med om varför köpet gjorts utanför avtal.	
Uppföljning av köp med ansvarig chef	⌛ Ej påbörjad
Kommentar Lista över vilka köp som genomförts kommer att presenteras för ansvarig chef och analyseras under prognosmöten tillsammans med controller. Insatsen påbörjas under 2026 då dessa listor inte tidigare gått att få fram på individnivå.	

Process/rutin: Kundreskontra

Sekretessfaktura. Att säkerställa att kommunen hanterar de rutiner som gäller vid sekretess. Kontrollera att de fakturor/kund som är sekretess är korrekt markerad i systemet

Granskningens genomförande

Att säkerställa att kommunen hanterar de rutiner som gäller vid sekretess. Kontrollera att de fakturor/kund som är sekretess är korrekt markerad i systemet.

Granskningens utfall

Granskningen visar inga avvikelser som kräver åtgärd.

Process/rutin: Upphandlingsprocessen

Upphandling sker enligt kommunens rutiner gällande dokumentation

Granskningens genomförande

Den dokumentation som sker vid upphandlingar sköts av upphandlingsenheten och barn- och ungdomsförvaltningen ansvarar således inte för denna uppföljning.

Granskningens utfall

Kontrollpunkten utgår då processen inte längre hanteras av barn- och ungdomsförvaltningen.

Process/rutin: Avropa/köpa in och beställa

Avtalstrohet, att vi följer ramavtal

Granskningens genomförande

Att inköp som görs inom direktupphandlingsspannet 100 000 - 700 000 kronor gjorts med avtalade leverantörer och att direktupphandlingsdokumentation gjorts.

Kontrollen sker genom stickprov i inköpsanalyssystemet och ekonomisystemet.

Kontroll avtalstrohet Bubobubo genom att:

Sortera ut kostnader för inköp per leverantör där systemet signalerar att avtal saknas (vi vet dock från tidigare kontroller att det finns avtal med flertalet som systemet inte fångar upp).

Valt period april 2024 till april 2025 för få kostnader under ett år.

Sorterar bort belopp under 10 000 kr (överväga att vid annat internkontrollår granska de lägre beloppen också).

42 leverantörer, belopp mellan 10 072 kr och 1 256 926 kr varav 6 är över 100 000 kr.

Kontroll görs på dessa sex plus tre stickprov gällande beloppen och huruvida avtal finns.

Granskningens utfall

Granskningen visar på avvikelser som kräver åtgärder.

Av 27 kontroller bedöms 15 vara utan anmärkning. Sex av de kontrollerade leverantörerna saknar avtal i Avtalskatalogen och i ärendehanteringssystemet. Sex andra leverantörer behöver utredas vidare.

Åtgärd	Status
Genomgång med upphandlingsenheten	 Pågående
Kommentar Gå igenom de aktuella bristerna med upphandlingsenheten för att försäkra att det kontrollen kommit fram till är korrekt. Om anmärkningarna visar sig stämma, gå vidare och utred vilka behov av upphandlingar som finns	

Process/rutin: Behörigheter i verksamhetssystem

Rätt behörigheter till rätt system

Granskningens genomförande

Kontroll om det finns gallringsrutiner och -planer för de tre största system i kommunala förskolor/skolor där olika behörigheter finns. Om rutiner och planer finns, kontrolleras även om de behöver revideras. Systemen som kontrolleras är SchoolSoft, DF respons och Google.

Granskningens utfall

Granskningen visar avvikelser som kräver åtgärd.

Stickprov 1: Gallringsplaner finns för alla systemen. Gallringsrutiner däremot behöver revideras samt implementeras i verksamheterna gällande samtliga kontrollerade systemen. Åtgärder för att revidera rutinerna genomfördes under hösten 2025.

Stickprov 2: Fördjupande granskning av användares behörigheter i SchoolSoft och Google genomfördes i december. Granskningen visar att fler användare har administratörsbehörigheter än vad som krävs för uppdraget samt att gallring av gamla användare inte sker enligt den reviderade rutinen.

Åtgärd	Status
Revidering av gallringsrutiner	 Avslutad
Kommentar Rutiner framtagna	
Implementering och utbildning av reviderade rutiner	 Pågående
Rensning av behörigheter i systemen	 Pågående
Uppföljande stickkontroll i internkontrollplan 2026	 Ej påbörjad
Kommentar Kontrollpunkt inlagd i förslag till internkontrollplan 2026	

Process/rutin: Hantera personuppgifter enligt GDPR

Kontrollera att riskanalyser och konsekvensbedömningar genomförts för personuppgiftsbehandlingsprocesser som kan leda till hög risk

Granskningens genomförande

Granskning och uppföljning av beslutade åtgärder från 2024.

Granskningens utfall

Granskningen visar på avvikelser som kräver åtgärd.

En genomgång har gjorts för förvaltningen i syfte att skapa kännedom om när en DPIA behöver upprättas samt var mallen finns.

Av de system som granskades har alla ännu inte en färdigställd konsekvensanalys (DPIA). Det återstår att upprätta DPIA för IST Administration samt det som finns sparad på G efter övergång från Optiplan till Ombord. Därtill behöver den DPIA som finns för Schoolsoft ses över för att säkerställa att allt finns med.

Utbildningsunderlag har tagits fram och förberetts för genomförande men har inte hunnit genomföras före årsskiftet utan insatserna behöver förlängas och fortsätta under våren 2026.

Åtgärd	Status
Genomföra utbildningsinsatser	 Pågående
Kommentar Information om utbildningen har skickats ut till riktade målgrupper via nyhetsbrev under december månad men utbildningen har inte hunnit genomföras i större utsträckning före årsskiftet. Påminnelse om utbildningen, tid för genomförande samt publicering på intranätet krävs. Åtgärden förlängs därmed under våren 2026.	
Genomföra konsekvensanalyser för befintliga system tillsammans med systemförvaltare	 Pågående
Kommentar En plan för genomförande av DPIA är framtagen: IST Administration som är ett omfattande och nytt system behöver en mer tydlig plan och tidssättning för genomförande. Övriga system färdigställs senast 1 mars 2026.	
Uppföljande granskning i internkontroll 2026	 Ej påbörjad
Kommentar Kontrollpunkten föreslagna i internkontrollplan för 2026	

Process/rutin: Tillhandahålla undervisning grundskola, anpassad grundskola /5.2.9 Tillhandahålla skolbibliotek

Att skolbibliotek tillhandahålls enligt gällande lagstiftning och policy

Granskningens genomförande

Ändringarna i lagstiftningen syftar till att stärka elevers tillgång till ett ändamålsenligt skolbibliotek. I granskningen kontrolleras om de nya kraven är uppfyllda.

Kontrollpunkter:

- Har eleverna tillgång till skolbibliotek i den egna skolenheten?
- Finns tillgång till utbildade bibliotekarier?
- Har huvudmannen skolbiblioteksplan?

Utifrån svar på kontrollpunkterna ovan följa upp om det finns en plan för åtgärder.

Granskningens utfall

Granskningen visar på avvikelser som kräver åtgärd.

nplanerad granskning våren 2025 flyttades till hösten 2025 då ändringarna i skollagen gällande skolbibliotek trädde i kraft 1 juli 2025. Granskningen genomfördes istället under december 2025.

Huvudmannen har för perioden 2025–2027 en upprättad skolbiblioteksplan. Planen har primärt ett fokus på arbete för uppbyggnad och bemanning av skolbiblioteken i enlighet med nya lagstiftningen.

Genomförd granskning visar att eleverna på de kommunala grundskolorna har tillgång till skolbibliotek inom ramen för den egna skolenheten. Samtliga skolor har avsatta lokaler för skolbibliotek med tillgång till uppsättningar av böcker i olika format. För den anpassade grundskolan ges eleverna tillgång till skolbibliotek genom den närliggande grundskolan. Organisation av lokaler för skolbibliotek och bemanning av dessa ser olika ut baserat på skolenheternas olika storlek och förutsättningar i lokalerna.

Skolorna har tillgång till olika typer av bibliotekssystem för utlån och katalogisering av utbudet och uttrycker ett behov av ett framtida gemensamt bibliotekssystem. Två av skolenheterna saknar idag digitalt bibliotekssystem och hanterar utlån genom egna framtagna system.

Det finns idag inte en nationell norm för hur omfattningen av skolbibliotekens bemanning ska se ut och kraven på utbildade bibliotekarier i lagstiftningen är formulerade utifrån ett strävansmål. Organiseringen behöver istället anpassas utifrån varje enhets olika förutsättningar, som storlek, medarbetares kompetens och annan organisering av arbetssätt kring läsfrämjande arbete. Hur bemanningen i skolbiblioteken har organiserats ser därmed olika ut för skolenheterna.

Bemanningen av skolbiblioteken varierar beroende på skolenheternas storlek och andra förutsättningar, omfattningen varierar mellan 15-100 procent. De flesta skolenheterna uppger att de har bemannat skolbiblioteket men med andra kompetenser än utbildade bibliotekarie eller motsvarande, bland annat med hjälp av lärare eller andra yrkesroller för närvarande utan adekvat utbildning. I dessa fall har skolorna tagit fram en plan för att fortbilda befintlig personal eller starta rekrytering för att framåt säkerställa en relevant kompetens i bemanningen. En skolenhet uppger att man har rekryterat en medarbetare med lämplig utbildning och kompetens som ska bemanna skolbiblioteket. För tre av skolenheterna organiseras skolbiblioteket och bemanning i samverkan med folkbiblioteket där bemanningen består av utbildade bibliotekarier. Ytterligare en skolenhet har en pågående dialog om utveckling av ett kombinerat skol- och folkbibliotek.

Åtgärd	Status
Uppföljande granskning och uppföljning av skolbibliotekens organisation och bemanning under planperioden	 Pågående
Kommentar Kontrollpunkten föreslås ingå i interkontroll för nämnden under den period som beslutad skolbiblioteksplan gäller (2025–2027).	
Kontinuerlig uppföljning med skolledare för de kommunala grundskolorna kring organisering och planer för bemanning av skolbiblioteken	 Pågående

Process/rutin: Tillhandahålla elevvårdande verksamhet / 5.6.2 Ge elev särskilt stöd

Att processen kring särskilt stöd fungerar tillfredsställande

Granskningens genomförande

Systemet som hanterar processen särskilt stöd uppdaterades under våren 2025. Ett stickprov genomfördes under höstterminen 2025 för att följa upp arbetet med det uppdaterade systemet.

Granskningens utfall

Genomförd granskning visar inte på några avvikelser som kräver åtgärder.

Stickprov 1: Granskning genomfördes inte för första halvåret då systemet för särskilt stöd reviderats och utvecklats under våren och granskning inte kunde genomföras förrän nya strukturen var implementerad och användes fullt ut av verksamheterna.

Stickprov 2: Genomförd granskning visar att processen fungerar i enlighet med de lagkrav och rutiner som finns rörande att anmäla och utreda eventuellt behov av särskilt stöd samt besluta om stödinsatser. Den reviderade strukturen för processen används fullt ut i verksamheterna och granskningarna visar inte på några avvikelser som kräver åtgärder. Den nya strukturen är dock fortfarande i en ny fas och kräver fortsatt uppföljning och insatser för att säkerställa kompetens och trygghet hos alla medarbetare i hur strukturen och systemet fungerar. Förvaltningen genomför regelbundna dialoger med verksamheterna och ger stöd till verksamheterna utifrån de behov som identifieras av verksamheterna.

§ 5**Internkontroll 2025 helårsuppföljning (SN 2025.011)****Beslut**

Socialnämnden beslutar att godkänna rapporten ”Internkontroll helårsuppföljning 2025.”

Sammanfattning av ärendet

Socialförvaltningen redovisar genomförda internkontroller under året 2025.

Internkontrollen omfattar tolv risker som alla har ett riskvärde mellan 8–12. Riskvärdet är summan av sannolikhet/risk och konsekvens om händelsen skulle inträffa. Helårsuppföljningen visar på avvikelser i 8 av 12 kontrollmoment. I det fall det förekommer avvikelser har åtgärder vidtagits. Några åtgärder är pågående och kommer fortgå under år 2026.

Yrkanden

John Droguett (C) yrkar bifall till arbetsutskottets förslag.

Beslutsgång

Ordförande, John Droguett (C), konstaterar att det endast finns ett yrkande. Ordförande ställer proposition på yrkandet och finner att socialnämnden beslutar enligt det.

Beslutsunderlag

- §5 SN AU Internkontroll 2025 helårsuppföljning
- Tjänsteskrivelse, 2025-12-29, Helårsuppföljning internkontroll 2025
- Internkontroll Helårsuppföljning 2025

Paragrafen är justerad

§ 5**Internkontroll 2025 helårsuppföljning (SN 2025.011)****Beslut**

Socialnämndens arbetsutskott beslutar att föreslå att socialnämnden beslutar att godkänna rapporten "Internkontroll helårsuppföljning 2025."

Sammanfattning av ärendet

Socialförvaltningen redovisar genomförda internkontroller under året 2025.

Internkontrollen omfattar tolv risker som alla har ett riskvärde mellan 8–12. Riskvärdet är summan av sannolikhet/risk och konsekvens om händelsen skulle inträffa. Helårsuppföljningen visar på avvikelser i 8 av 12 kontrollmoment. I det fall det förekommer avvikelser har åtgärder vidtagits. Några åtgärder är pågående och kommer fortgå under år 2026.

Yrkanden

John Droguett (C) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

Beslutsgång

Ordförande, John Droguett (C), konstaterar att det endast finns ett yrkande. Ordförande ställer proposition på yrkandet och finner att socialnämnden beslutar enligt det.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse, 2025-12-29, Helårsuppföljning internkontroll 2025

Paragrafen är justerad

JOHANNA.SJOKVIST@VALLENTUNA.SE

Tjänsteskrivelse

Internkontroll 2025 helårsuppföljning

Förslag till beslut

Socialnämnden beslutar att godkänna rapporten "Internkontroll helårsuppföljning 2025."

Sammanfattning av ärendet

Socialförvaltningen redovisar genomförda internkontroller under året 2025.

Internkontrollen omfattar tolv risker som alla har ett riskvärde mellan 8–12. Riskvärdet är summan av sannolikhet/risk och konsekvens om händelsen skulle inträffa. Helårsuppföljningen visar på avvikelser i 8 av 12 kontrollmoment. I det fall det förekommer avvikelser har åtgärder vidtagits. Några åtgärder är pågående och kommer fortgå under år 2026.

Konsekvenser för barn

Att inhämta synpunkter från barn/ungdomar eller genomföra en analys gällande barn/ungdomsperspektivet bedöms inte vara nödvändigt i detta ärende.

Bilaga

1. Rapporten "Internkontroll helårsuppföljning 2025"

Sofia Stridh
Stabschef

Johanna Sjökvist
Kvalitetsstrateg

Expedieras till:

Akten





2025

Socialnämnden

Internkontroll: Helårsuppföljning



Vallentuna
kommun

Innehållsförteckning

Uppföljning internkontroll.....	4
Process/rutin: Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9).....	4
Process/rutin: Systemsäkerhetsplan.....	5
Process/rutin: Personlarm.....	5
Process/rutin: Avtal	6
Process/rutin: Kundavgifter.....	7
Process/rutin: Systematiskt brandskyddsarbete	8
Process/rutin: Beredskap för krissituationer	8
Process/rutin: Hantera personuppgifter enligt GDPR.	9

Anvisning

Används endast för att ta ut uppföljningsrapporten. Byt *organisation* till den nämnd där du arbetar. Skriv inte något i rapporten/rapporteringsläget, utan utför uppföljningen och redigering av texter under fliken *"Uppföljning internkontroll"*.

Den som är ansvarig för att ta ut rapporten är er controller. För mer information om rollbeskrivningar och rapporteringsdatum för olika roller se fliken "Min sida".

Information till controllern

Bifoga eventuella bilagor till rapporten (här i rapporteringsläget).

- När du laddar upp en bilaga i Stratsys får den namnet "Bilaga 1: Namn". Döp om rubriken i dokumentet till samma namn, "Bilaga 1: Namn".
- Lägg in hänvisande text till eventuella bilagor i rapporten (här i rapporteringsläget) enligt följande standard "Bilaga 1: Namn". Exempel "*För mer information om granskningen se Bilaga 1: Kontospecifikation.*" (Använd versaler enligt exemplet.)
- Bilagorna följer med i innehållsförteckningen men inte i själva Word-exporten, vilket gör att ni måste skicka med bilagorna som separata filer.

Vid export till Word, ta bort anvisningar och välj att ta med innehållsförteckning. Bilagorna följer inte med i Word-exporten, utan de får ni bifoga som separata filer.

Uppföljning internkontroll

Internkontrollen syftar till att verksamheten ska bedrivas effektivt och säkert. En kommuns verksamhet består av processer och rutiner och målet med internkontrollen är att ha ordning och reda på alla processer och rutiner.

Den här rapporten visar de processer/rutiner och dess tillhörande kontrollmoment som har granskats inom nämnden samt granskningens genomförande och granskningens utfall.

Process/rutin: Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9)

Kvalitetsledning tillämpas i enlighet med SOSFS 2011:9

Granskningens genomförande

Arbetet med kvalitetsberättelser kommer implementeras under 2025 och upprättas av verksamheterna avseende år 2025 senast den 1 mars 2026 enligt fastställd mall. I kvalitetsberättelsen ska verksamheterna redogöra för hur deras kvalitetsarbete sett ut under året. Granskningen kommer genomföras genom granskning av verksamheternas kvalitetsberättelser.

Granskningens utfall

Granskningen kommer ske i mars 2026.

Egenkontroller genomförs på samtliga berörda verksamheter.

Granskningens genomförande

Samtliga verksamheters inlagda egenkontroller har gåtts igenom i Stratsys.

Granskningens utfall

Halvårsuppföljning

19 av 20 verksamheter har lagt in egenkontroller. 3 verksamheter har genomfört egenkontroller enligt plan. 5 verksamheter har delvis utfört planerade egenkontroller. 12 verksamheter har inte genomfört några egenkontroller. Om en egenkontroll har genomförts och avvikelser framkommit så finns åtgärder inlagda i alla fall utom ett.

Egenkontroller inom hälso- och sjukvård är inlagda under våren 2025 och ska genomföras halvårsvis eller helårsvis, vilket kommer att följas upp vid helårsuppföljningen.

Helårsuppföljningen visar att samtliga av förvaltningens verksamheter inklusive hälso- och sjukvård har planerat och genomfört egenkontroller under året. I majoriteten av fallen finns åtgärder inlagda vid avvikelser men inte alltid. Att genomföra mätbara och relevanta egenkontroller samt säkerställa att adekvata åtgärder vidtas är fortsättningsvis ett viktigt område i verksamheternas systematiska kvalitetsarbete.

Åtgärd	Status
Ansvarig avdelningschef säkerställer att egenkontrollerna genomförs i enlighet med plan.	✅ Avslutad

Process/rutin: Systemsäkerhetsplan

Systemsäkerhetsplaner för samtliga socialförvaltningens datasystem är uppdaterade och tillämpas.

Granskningens genomförande

Kontroll kommer att ske mot socialförvaltningens system i systemkartan. Kontakt kommer att tas med systemförvaltare och systemägare för att se ifall det finns någon systemsäkerhetsplan.

IT kommer att tillfrågas om det finns några riktlinjer, rutiner eller liknande kring systemsäkerhetsplaner.

Stickprov kommer att ske genom att slumpmässigt välja system. Då det inte går att slumpa fram system som vid t.ex. en loggkontroll i Treserva, så kommer ett nummer att slumpas (numret det kommer kunna bli beror på antal system, är det t.ex. 20 system så slumpas siffror mellan 1-20) - sedan sker räkning uppifrån och ned i systemkartan och det system på samma plats på siffran som slumpas fram kontrolleras.

Granskningens utfall

Av kontrollen framgår det först att det inte är tydligt inom förvaltningen vad en systemsäkerhetsplan är. Vid kontakt med IT finns det inte något dokument eller liknande som de har kopplat till systemsäkerhetsplaner. Vid kontakt med dataskyddsombudet hade denne ett dokument/mall för systemdokumentation av verksamhetssystem.

I själva kontrollen kontrollerades 6 system. Av dessa 6 system var det endast 1 som hade en tydlig systemsäkerhetsplan. Det innebär att 83,33% av de kontrollerade system inte hade en systemsäkerhetsplan framtagen av kommunen. Det system som hade en systemsäkerhetsplan var SF:s verksamhetssystem.

Under helårskontrollen har en totalgranskning utförts på samtliga 33 system i systemkartan. Ett av dem som är Treserva har en systemsäkerhetsplan (men som behöver uppdateras). Det finns ingen kommunövergripande mall för systemsäkerhetsplan och inte heller på förvaltningsnivå. Dataskyddssamordnare Kristoffer Baehre föreslår att en systemsäkerhetsplan upprättas för de system som behandlar känsliga personuppgifter vilket är ca hälften av dem. För resterande system räcker det med att det finns en systemförvaltarplan.

Åtgärd	Status
Utreda behovet av systemsäkerhetsplan och vem som i så fall ansvarar för upprättande av sådan eller om någon annan form av dokumentation uppfyller behovet, t.ex. förvaltningsplan för respektive system.	✅ Avslutad

Process/rutin: Personlarm

Säkerställa att larm fungerar

Granskningens genomförande

Kontroll kommer att ske genom att 10% av socialförvaltningens bärbara personlarm testas för larmsignal, GPS och överhörning.

Granskningens utfall

Utfallet av testerna, som genomfördes 9–19 juni, visar att 32 utav 35 testade larm fungerar som de ska. Det innebär att 91,43% av de kontrollerade bärbara personlarmen uppfyller kraven.

Utfallet av helårskontrollen, som genomfördes 2–12 december, visar att 21 av 22 testade larm fungerar som de ska. Det innebär att 95% av de kontrollerade bärbara personlarmen uppfyller kraven.

Åtgärd	Status
Genomgång av de 10 st avvikande från helårs uppföljningen	✓ Avslutad
Säkerställande att ej fungerande larm felanmälts	✓ Avslutad

Process/rutin: Avtal

Rutiner för avtalshantering är uppdaterade och tillämpas.

Granskningens genomförande

Inventering av rutiner kring avtalshantering via kontroll i Stratsys.

Granskningens utfall

Inventeringen visar att det i dagsläget inte finns några övergripande rutiner för avtalshantering. Det finns dock två rutiner framtagna på enhetsnivå:

"Rutin för placering och avtalshantering inför verkställande av bistånd/insats". Rutinen är fastställd 2024-11-12 och giltig inom enheten för Vuxen och funktionsvariation.

"Rutin gällande avtalshantering direktupphandling individplaceringar". Rutinen är fastställd 2022-12-28 och giltig inom Socialpsykiatri-gruppen.

Helårsuppföljning:

Arbete med att kartlägga processen för avtalsförvaltning har påbörjats under november månad. Arbetet kommer att fortsätta under början av 2026. När processen är klar kommer arbete med rutiner och checklistor att påbörjas.

Åtgärd	Status
Processkartläggning av avtalsprocessen, där kartläggning av behov av rutiner/checklistor etc. identifieras.	🔄 Pågående
Utarbetande av rutiner/checklistor etc. utifrån upprättad avtalsprocess	✓ Avslutad

Avtalsmallar vid direktupphandling för sociala tjänster finns

Granskningens genomförande

Inventering av befintliga avtalsmallar för direktupphandling via avstämning med verksamhetsområdesstrateger.

Granskningens utfall

Inventeringen visar att det finns mallar för direktupphandling av sociala tjänster men att dessa behöver uppdateras då de i delar är inaktuella. Ett arbete har påbörjats för att skapa uppdaterade mallar för samtliga verksamhetsområden med en enhetlig avtalsmall, kravspecifikationer samt individbilaga.

Helårsuppföljning:

En avtalsmall, individbilaga samt kravspecifikation för särskilt boende inom äldreomsorgen har

Socialnämnden, Internkontroll: Helårsuppföljning

utarbetats. Dessa dokument har skickas på remiss till berörda funktioner under december månad. Verksamhetsområdesstrategier ska tillsammans med förvaltningsjurist/inköpssamordnare fortsätta arbetet med att ta fram kravspecifikationer för olika insatser inom sina respektive områden och justerar vid behov även avtalsmallen utifrån dessa. Arbeta med framtagande av mallar för placering av barn utanför hemmet har påbörjats under november. Mallar för konsulentstött familjehemsvård prioriteras i första hand.

Åtgärd	Status
Utarbetande/revidering av mallar för direktupphandling	 Avslutad

Process/rutin: Kundavgifter

Handläggs avgifter för olika insatser på ett korrekt, enhetligt och rättssäkert sätt.

Granskningens genomförande

Kontrollen kommer att ske genom stickprov hos kunderna som har en insats som genererar en avgift. Till halvårskontrollen kommer urvalet bestå av kunder under 65 år (Vuxen- och Funktionsvariation och Barn- och familjeenheten) och till helårsrapporten kommer urvalet bestå av kunder över 65 år (Äldreenheten).

Gruppcheferna/Treservasupporten kommer ombes att ta fram en lista på kunder som har aktuella beviljade insatser som genererar en avgift. Vid halvårskontrollen kommer 1-2 kunder per insatstyp att granskas, urvalet kommer att göras enligt principen var 3:dje kund på listan. Till helårskontrollen kommer 3 % av kunderna att granskas, urvalet kommer att göras enligt principen var X kund på listan.

Granskningens utfall

Halvårskontroll:

En stickprovskontroll har gjorts i ärenden som är beviljade avgiftsbelagd insats inom enheterna barn- och familj och vuxen- och funktionsvariation. I kontrollen har ingått 1-2 ärenden per insatstyp, totalt har 13 ärenden kontrollerats.

Resultaten är varierande, därav är det svårt att dra en samlad slutsats av kontrollen. Det man generellt kan se är att samtliga kunder har ett avgiftsbeslut, men att det varierar hur lång tid det har tagit från det att insatsen startat till att kunden har fått ett avgiftsbeslut och börjat debiteras för insatsen. De flesta ärenden har en beräkning, dock är det oklart i vissa ärenden varifrån inkomstuppgifterna är inhämtade. Vid debitering av avgifter som inte ingår i maxtaxan är det svårt att följa hur beräkningen och den individuella bedömningen har gjorts.

Helårskontroll:

En stickprovskontroll har gjorts i ärenden som är beviljade avgiftsbelagd insats inom Äldreenheten. I kontrollen har ingått 3 procent av ärenden per insatstyp, enligt principen var 33:e på listan. Det man generellt kan se är att samtliga granskade ärenden utom ett har ett avgiftsbeslut, men att det varierar mycket hur lång tid det har tagit från det att insatsen startat till att kunden har fått ett avgiftsbeslut relaterad till insatsen. De flesta ärenden (22/33) har ett korrekt beräknat avgiftsbeslut, givet till det beräkningsunderlag som lämnats in. 6/33 hade inte ett korrekt beräknat avgiftsbeslut utifrån beräkningsunderlag som finns att tillgå och i resterande ärenden var det oklart om beräkningen var korrekt. Även kontroll av ärenden som inte skickats till uppdrag har gjorts, där man granskat samtliga kunder på listan. Kontrollen visar att en av kunderna på listan är avliden och därmed oklart varför beslutet ligger kvar på listan. De övriga kunderna hade andra insatser under parallell period, vilket kan förklara varför besluten på listan inte var verkställda. Kontrollen visar att man beräknar på olika sätt när en kund inte lämnat inkomstuppgifter - i vissa fall gör man en beräkning baserad på uppgifter från eInfo och i vissa fall fattar man beslut om maxtaxa. Om boendekostnad inhämtats från eInfo så tas den med i beräkningen, annars tas ingen boendekostnad

med i beräkningen i de lägen där ingen inkomstförfrågan inkommit - vilket kan påverka kundens avgiftsutrymme och därmed avgiftsbeslut. Det förekommer stor variation i när/i vilka lägen man gör ett nytt avgiftsbeslut för pågående kunder.

Åtgärd	Status
Översyn och upprättande av rutiner kring avgiftshandläggning vid olika insatser.	 Pågående

Process/rutin: Systematiskt brandskyddsarbete

Utrymning vid brand

Granskningens genomförande

Kontroll kommer att ske genom att två verksamheter/enheter på Utföraravdelningen slumpmässigt väljs ut för kontroll av skrivna och uppdaterade rutiner för utrymning vid brand.

Granskningens utfall

Utfallet av kontrollen av de två slumpmässigt utvalda verksamheterna på Utföraravdelningen, som genomfördes den 19 juni 2025, gällande skriva och uppdaterade rutiner för utrymning av brand blev följande:

Verksamhet 1: Godkänd

Verksamhet 2: Inte godkänd, då personal inte kunde lokalisera den skrivna rutinen för utrymning av brand.

Utfallet av helårskontrollen av två slumpmässigt utvalda verksamheter på Utföraravdelningen, som genomfördes 11 december 2025, gällande skriva och uppdaterade rutiner för utrymning av brand blev följande:

Verksamhet 1: Godkänd

Verksamhet 2: Godkänd

Åtgärd	Status
Säkerställa att utrymningsrutin för aktuell verksamhet är upprättad, lättillgänglig och känd av personal	 Avslutad
Säkerställande att samtliga verksamheter inom utföraravdelningen har upprättade utrymningsrutiner, att dessa är lättillgängliga och kända av medarbetarna.	 Avslutad

Process/rutin: Beredskap för krissituationer

Socialförvaltningen har en upprättat kontinuitetslista och verksamheterna har nödrutiner som är kända för medarbetarna.

Granskningens genomförande

Kontroll kommer att ske genom att samtliga verksamheter på socialförvaltningen får redogöra för de nödrutiner som respektive verksamhet har upprättat och som har gjorts kända för medarbetare.

Granskningens utfall

Utfallet av kontrollen visar att majoriteten av verksamheterna har upprättat nödrutiner/kontinuitetsplaner för vitala resurser. Det finns dock behov av fortsatt uppföljningsarbete, eftersom det är oklart om samtliga framtagna rutiner har kommunicerats samt om vissa verksamheter, vid avsaknad av egna rutiner, utgår från de övergripande nödrutinerna och kontinuitetsplanerna.

Utarbetande av metoder och arbetssätt för en systematisk hantering av kontinuitetsarbetet, som inkluderar nödrutiner och kontinuitetsplaner för samtliga verksamheter inom förvaltningen.

Samtliga verksamheter vid socialförvaltningen, som bedöms som samhällsviktiga, har under oktober och november tagit fram kontinuitetsplaner (inkl.nödrutiner) för vitala resurser tillsammans med upphandlade säkerhetskonsulter och säkerhetshandläggare vid stabsavdelningen.

Under 2026 kommer dessa kontinuitetsplaner och nödrutiner att testas ute i verksamheterna och ett årshjul kommer att tas fram för en systematisk hantering av förvaltningens kontinuitetsarbete.

Åtgärd	Status
Upprätta kontinuitetslista för samhällsviktiga verksamheter. Genomföra workshops med verksamheter för att identifiera sårbarheter och därefter säkerställa att upprättade kontinuitetsplaner (nödrutiner) är tillräckliga.	✓ Avslutad
Utarbetande av metoder/arbetssätt för systematisk hantering av kontinuitetsarbetet som inkluderar nödrutiner/kontinuitetsplaner mm. för samtliga verksamheter i förvaltningen.	▶ Pågående

Process/rutin: Hantera personuppgifter enligt GDPR.

Kontrollera att riskanalyser och konsekvensbedömningar genomförts för personuppgiftsbehandlingar som kan leda till hög risk.

Granskningens genomförande

Utgår från systemkartan och kontrollerar både i systemkartan samt om det finns en DPIA i platina eller på G-mappen.

Granskningens utfall

Förvaltningen har under innevarande år och förra året utarbetat risk- och konsekvensbedömningar enligt dataskyddsförordningen (DPIA). Halvårskontrollen visar att DPIA har genomförts för 50 procent av de aktuella systemen, vilket motsvarar 31 system. För cirka 25 procent av systemen bedöms det inte finnas behov av att genomföra DPIA. För resterande 25 procent återstår således att genomföra risk- och konsekvensbedömningar

Helårskontrollen visar att förvaltningen har slutfört samtliga DPIA för de system där en det krävs. Under slutet av året har dock ytterligare system upphandlats, varav vissa bedöms kräva DPIA. Dessa kommer att slutföras under slutet av året eller i början av nästa år. Totalt har förvaltningen genomfört 31 DPIA, vilket i huvudsak täcker alla aktuella system.

Åtgärd	Status
Fortsatt arbete med genomförande av DPIA i återstående system	✓ Avslutad

Kontrollera att personuppgiftsbiträdesavtal (PuB-avtal) upprättats vid personuppgiftsbehandlingar.

Granskningens genomförande

Utgår från systemkartan och kontrollerar mot både systemkartan och G-mappen.

Stickprov kommer att ske genom att slumpmässigt välja system. Då det inte går att slumpa fram system som vid t.ex. en loggkontroll i Treserva, så kommer ett nummer att slumpas (numret det kommer kunna bli beror på antal system, är det t.ex. 20 system så slumpas siffror mellan 1-20) - sedan sker räkning uppifrån och ned i systemkartan och det system på samma plats på siffran som slumpas fram kontrolleras

Granskningens utfall

Förvaltningen under nuvarande och föregående år arbetat med att utarbeta flera PUB-avtal. Vid stickkontrollen, som omfattade sex system, fanns PUB-avtal för fyra system. Ett system saknar PUB-avtal och för det återstående systemet bedöms PUB-avtal inte vara nödvändigt.

Helårskontrollen, som omfattade en total granskning av PUB-avtal för samtliga 34 system, visar följande:

Andel som har PUB-avtal: 46,43 procent

Andel som inte behöver PUB-avtal: 21,43 procent

Andel som saknar PUB-avtal: 32,14 procent

Åtgärd	Status
Upprättande av PUB-avtal för system där avvikelse identifierats.	 Pågående
Kommentar Detta är inte klart ännu och får fortsättas med under kommande år.	
Genomlysning av samtliga avtal för system för säkerställande av upprättade PUB-avtal	 Avslutad

Kontroll av rutiner kring sekretessfaktura.

Granskningens genomförande

- Be minst en användare per förvaltning (bortsett från SF och KKK) testa att söka upp en specifik faktura/leverantör och se om de kan se fakturan samt eventuella bilagor.

Halvårskontroll:

-Be användare från andra förvaltningar (bortsett från KKK) söka på tre olika kundnummer och återrapporera vilken info de får fram och om de kan se kundfakturorna/försäljningsordrarna.

Helårskontroll:

Be användare från andra förvaltningar (bortsett från KKK) söka på utvalda kundnamn och återrapporera om de får fram kunden samt vilka uppgifter de kan se i så fall.

Granskningens utfall

Kontroll har skett av socialförvaltningens leverantörs- och kundfakturor, huruvida de är sekretesskyddade mot övriga nämnder inom kommunen.

Halvårskontroll:

Socialnämnden, Internkontroll: Helårsuppföljning

Resultatet visade att användare från andra förvaltningar kunde söka upp fakturan i Unit4 och se var i arbetsflödet fakturan befinner sig, men kunde inte se fakturabilden eller bilagorna. Användare från BUF och TFF kunde inte se konteringen på leverantörsfakturorna, medan användare från FF kunde se konteringen.

Vid sökning av kundnummer och kundfakturor kunde användare från andra förvaltningar se samtliga kunduppgifter men inga fakturor.

Helårskontroll:

Resultatet visade att användare från andra förvaltningar inte kan se fakturabilden eller konteringen för fakturor som sekretessmarkerats antingen manuellt eller via sekretessinställning av leverantören.

Vid sökning av kunder via namn så fick ingen av användarna från de andra förvaltningarna upp socialförvaltningens kunder - de kunde inte se att det finns en kund upplagd i Unit4 över huvudtaget.

Åtgärd	Status
Socialnämnden tillsammans med kommunledningskontoret ska under hösten se över behörigheterna till vissa av Socialnämndens leverantörsfakturor. Vissa ska endast vara synliga för Socialnämnden och kommunledningskontorets personal.	 Avslutad
Kommentar Det har gjorts sekretessmarkering av leverantörer som enbart fakturerar socialförvaltningen. SF ekonomi fortsätter att flagga för när det dyker upp nya leverantörer som behöver sekretessmarkeras. Fakturor som kan innehålla känsliga personuppgifter/märkning, där man inte kan göra en sekretessmarkering på leverantören, sekretessmarkeras manuellt i samband med kontering.	

§ 6

Internkontroll helårsuppföljning 2025, utbildningsnämnden (UN 2024.068)

Beslut

Utbildningsnämnden godkänner helårsuppföljningen för internkontroll 2025.

Sammanfattning av ärendet

Utbildningsnämnden har i början av 2025 antagit en internkontrollplan för året. Utifrån internkontrollplanen har granskning utförts för de kontrollpunkter som beslutats. Resultatet av granskningen har sammanställts i en helårsuppföljning till utbildningsnämnden för godkännande.

Yrkanden

Jessica Johnson (L) yrkar bifall till arbetsutskottets förslag.

Beslutsgång

Ordförande, Jessica Johnson (L), konstaterar att det endast finns ett yrkande. Ordförande ställer proposition på yrkandet och finner att utbildningsnämnden beslutar enligt det.

Beslutsunderlag

- §5 UN AU Internkontroll helårsuppföljning 2025, utbildningsnämnden
- Tjänsteskrivelse, internkontroll helårsuppföljning 2025, utbildningsnämnden
- Internkontroll helårsuppföljning 2025, utbildningsnämnden

Paragrafen är justerad

Tjänsteskrivelse

Internkontroll helårsuppföljning 2025, utbildningsnämnden

Förslag till beslut

Utbildningsnämnden godkänner helårsuppföljningen för internkontroll 2025.

Sammanfattning av ärendet

Utbildningsnämnden har i början av 2025 antagit en internkontrollplan för året. Utifrån internkontrollplanen har granskning utförts för de kontrollpunkter som beslutats. Resultatet av granskningen har sammanställts i en helårsuppföljning till utbildningsnämnden för godkännande.

Konsekvenser för barn

Förslaget till beslut berör inte direkt barn och ungdomar. Att inhämta synpunkter från barn/ungdomar eller genomföra en analys gällande barn/ungdomsperspektivet bedöms inte vara nödvändigt i detta ärende.

Susanna Falk
Utbildningschef

Linda Hallén
Avd.chef verksamhetsutveckling

Expedieras till:

Akten
Kommunstyrelsen





2025

Utbildningsnämnden

Internkontroll: Helårsuppföljning



Vallentuna
kommun

Innehållsförteckning

Uppföljning internkontroll	3
Process/rutin: Krishantering	3
Process/rutin: Rekrytering	3
Process/rutin: Upphandlingsprocessen	4
Process/rutin: Avropa/köpa in och beställa	4
Process/rutin: Behörigheter i verksamhetssystem	5
Process/rutin: First Card.....	5
Process/rutin: Hantera personuppgifter enligt GDPR.....	6
Process/rutin: Tillhandahålla undervisning gymnasieskola /Tillhandahålla skolbibliotek.....	7

Uppföljning internkontroll

Internkontrollen syftar till att verksamheten ska bedrivas effektivt och säkert. En kommuns verksamhet består av processer och rutiner och målet med internkontrollen är att ha ordning och reda på alla processer och rutiner.

Den här rapporten visar de processer/rutiner och dess tillhörande kontrollmoment som har granskats inom nämnden samt granskningens genomförande och granskningens utfall.

Process/rutin: Krishantering

Verksamheternas krisplaner fungerar tillfredsställande

Granskningens genomförande

Förvaltningen samlar under 2025 in information om skolverksamheternas lokaler i syfte att få en samlad översikt över alla skolors lokaler sett i ett säkerhetsperspektiv.

Även uppdaterade krisplaner för läsåret 2025–2026 samlas in i syfte att säkerställa att verksamheternas krisplaner fungerar tillfredsställande.

Kontrollpunkt: Krisplanen är känd och implementerad hos personal.

Stickprov: Genom att skicka en fråga på mail om kännedom om krisplan.

Urval: En lärare från respektive program.

Granskningens utfall

Granskningen visar inte på några avvikelser som kräver åtgärd.

Genomfört stickprov visar att det finns en kännedom om krisplanen i verksamheten.

Stickprovet genomfördes under december månad. Kontrollfrågan skickades ut till tio mottagare fördelat på de olika gymnasieprogrammen. Av de tillfrågade medarbetarna inkom sju svar inom svarstiden där samtliga svarade att de har kännedom om krisplanen på skolan.

Granskningen flyttades från den i planen inplanerade perioden i slutet av första halvåret till hösten då uppdatering av krisplaner sker vid nytt läsår och granskningen avsåg att kontrollera kännedom om aktuell krisplan.

Process/rutin: Rekrytering

Referenstagning och andra bakgrundskontroller genomförs (t ex kontroll av tidigare LAS-dagar / tidigare anställningar (och avgångsorsak) i kommunen, uppvisande av registerutdrag samt kommunens bakgrundskontroll)

Granskningens genomförande

Stickprov, två stycken, genomförda i maj och i juni 2025. Kontroll av referenstagning, registerutdrag, kommunens bakgrundskontroller samt LAS-dagar/intern referenstagning om personen tidigare arbetat inom kommunen.

Granskningens utfall

Granskningen visar inga avvikelser som kräver åtgärd.

Gällande rutin har följts i båda kontrollerade rekryteringarna. Sedan hösten 2023 görs bakgrundskontroller via en extern part inför alla anställningar i kommunen, vilket har medfört ändrad rutin, där flera delar görs av den externa parten. I granskningen har både rekryterande chefs uppdrag kontrollerats samt att bakgrundskontroll via det externa företaget har beställts.

Process/rutin: Upphandlingsprocessen

Upphandling sker enligt kommunens rutiner gällande dokumentation

Granskningens genomförande

Den dokumentation som sker vid upphandlingar sköts av upphandlingsenheten och barn- och ungdomsförvaltningen ansvarar således inte för denna uppföljning. Kontrollpunkten utgår.

Granskningens utfall

Kontrollpunkten utgår då processen inte längre hanteras av barn- och ungdomsförvaltningen.

Process/rutin: Avropa/köpa in och beställa

Avtalstrohet, att vi följer ramavtal

Granskningens genomförande

Att inköp som görs inom direktupphandlingsspannet 100 000 - 700 000 kronor gjorts med avtalade leverantörer och att direktupphandlingsdokumentation gjorts. Kontrollen sker genom stickprov i inköpsanalyssystemet och ekonomisystemet.

Granskningens utfall

Granskningen visar avvikelser som kräver åtgärd.

Vid kontroll av 17 leverantörer bedöms 11 vara utan anmärkning. Det saknas avtal hos två leverantörer där det finns andra upphandlade leverantörer. I fyra ärenden behöver avstämning göras med Upphandlingsenheten för att säkerställa att det som framkommit i granskningen är korrekt och utifrån det kunna göra en bedömning av vilka åtgärder som krävs.

Åtgärd	Status
Genomgång med Upphandlingsenheten	 Pågående
Kommentar Gå igenom de aktuella bristerna med upphandlingsenheten för att försäkra att det kontrollen kommit fram till är korrekt. Om anmärkningarna visar sig stämma, gå vidare och utred vilka behov av upphandlingar som finns	

Process/rutin: Behörigheter i verksamhetssystem

Rätt behörigheter till rätt system

Granskningens genomförande

Kontroll om det finns gallringsrutiner och -planer för de tre största system i kommunala förskolor/skolor där olika behörigheter finns. Om rutiner och planer finns, kontrolleras även om de behöver revideras. Systemen som kontrolleras är SchoolSoft, DF respons och Google.

Granskningens utfall

Granskningen visar avvikelser som kräver åtgärd.

Stickprov 1: Gallringsplaner finns för alla systemen. Gallringsrutiner däremot behöver revideras samt implementeras i verksamheterna gällande samtliga kontrollerade systemen. Åtgärder för att revidera rutinerna genomfördes under hösten 2025.

Stickprov 2: Fördjupande granskning av användares behörigheter i SchoolSoft genomfördes i december. Granskningen visade att fler användare har administratörsbehörigheter än vad som krävs för uppdraget samt att gallring av gamla användare inte sker enligt reviderad rutin.

Åtgärd	Status
Revidering av rutiner	✅ Avslutad
Kommentar Rutiner framtagna	
Implementering och utbildning av reviderade rutiner	▶ Pågående
Rensning av behörigheter i systemen	▶ Pågående
Uppföljande stickkontroll i internkontrollplan 2026	⌛ Ej påbörjad
Kommentar Kontrollpunkten inlagd i föreslagen internkontrollplan för 2026	

Process/rutin: First Card

Kontrollera att köp görs av upphandlade leverantörer och enligt kommunens riktlinjer

Granskningens genomförande

Att inköp med kommunens inköpskort görs hos upphandlade leverantörer. Granskningen genomförs med ett stickprov per feb och april 2025 samt ett stickprov per månad under juni, augusti, oktober. Kontroll att följande finns: Avtal, Kvitton, F-skattsedel, Attest (jäv). Utifrån instruktionen på intranätet hur inköp ska göras och hur inköpskortet ska användas.

Granskningens utfall

Granskningen visar avvikelser som kräver åtgärd.

Vår: Av tre genomförda kontroller finns anmärkningar på samtliga. Produkter har köpts utanför avtal trots att produkterna eller snarlika produkter finns hos upphandlade leverantörer. Inköp har gjorts trots möjlighet att handla på faktura hos leverantörer.

Höst: Av fyra genomförda kontroller finns anmärkning på en. Produkt har köpts utanför avtal trots att produkterna eller snarlika produkter finns hos upphandlad leverantör.

Åtgärd	Status
Utbildningsinsatser	✓ Avslutad
Kommentar Upphandlingsenheten har under hösten 2025 besökt administrativa samordnare och rektorer och gått igenom upphandlingsregler. Insatsen kommer att följas upp för att se om insatserna gett effekt.	
Se över hantering First Card	▶ Pågående
Kommentar Se över om en rutin behövs där det tydliggörs att om inköp görs från en inte upphandlad leverantör behöver en beskrivning följa med om varför köpet gjorts utanför avtal.	
Uppföljning av köp med ansvarig chef	⌛ Ej påbörjad
Kommentar Lista över vilka köp som genomförts kommer att presenteras för ansvarig chef och analyseras under prognosmöten tillsammans med kontroller. Insatsen påbörjas under 2026 då dessa listor inte tidigare gått att få fram på individnivå.	

Process/rutin: Hantera personuppgifter enligt GDPR

Kontrollera att riskanalyser och konsekvensbedömningar genomförts för personuppgiftsbehandlingar som kan leda till hög risk

Granskningens genomförande

Granskning och uppföljning av beslutade åtgärder från 2024.

Granskningens utfall

Granskningen visar på avvikelser som kräver åtgärd.

En genomgång har gjorts för förvaltningen i syfte att skapa kännedom om när en konsekvensanalys (DPIA) behöver upprättas samt var mallen finns.

Av de system som granskades har alla ännu inte en färdigställd DPIA. Det återstår att upprätta DPIA för IST Administration. Därtill behöver den DPIA som finns för Schoolsoft ses över för att säkerställa att allt finns med.

Utbildningsunderlag har tagits fram och förberetts för genomförande men har inte hunnit genomföras före årsskiftet utan insatserna behöver förlängas och fortsätta under våren 2026.

Åtgärd	Status
Utbildningsinsatser planerade hösten/vintern 2025.	▶ Pågående
Kommentar Information om utbildningen har skickats ut till riktade målgrupper via nyhetsbrev under december månad men utbildningen har inte hunnit genomföras i större utsträckning före årsskiftet. Påminnelse om utbildningen samt tid för genomförande krävs samt publicering på intranätet. Åtgärden förlängs därmed under våren 2026.	

Åtgärd	Status
Genomföra konsekvensanalyser för befintliga system tillsammans med systemförvaltare	 Pågående
Kommentar En plan för genomförande av DPIA är framtagen: IST Administration som är ett omfattande och nytt system behöver en mer tydlig plan och tidssättning för genomförande. Övriga system färdigställs senast 1 mars 2026.	
Uppföljande granskning i internkontroll 2026	 Ej påbörjad
Kommentar Kontrollpunkten föreslages i internkontrollplan 2026	

Process/rutin: Tillhandahålla undervisning gymnasieskola /Tillhandahålla skolbibliotek

Att skolbibliotek tillhandahålls enligt gällande lagstiftning och policy

Granskningens genomförande

Ändringar i skollagen gällande skolbibliotek träder i kraft 1 juli 2025.

Ändringarna syftar till att stärka elevers tillgång till ett ändamålsenligt skolbibliotek. I granskningen kontrolleras om de nya kraven är uppfyllda.

Kontrollpunkter:

- Har eleverna tillgång till skolbibliotek i den egna skolenheten?
- Finns tillgång till utbildade bibliotekarier?
- Har huvudmannen biblioteksplan?

Utifrån svar på kontrollpunkterna ovan följa upp om det finns en plan för åtgärder.

Granskningens utfall

Granskningen visar på avvikelser som kräver åtgärd.

Inplanerad granskning våren 2025 flyttades till hösten 2025 då ändringarna i skollagen gällande skolbibliotek trädde i kraft 1 juli 2025. Granskningen genomfördes istället under december 2025.

Huvudmannen har för perioden 2025–2027 en upprättad skolbiblioteksplan. Planen har primärt ett fokus på arbete för uppbyggnad och bemanning av skolbiblioteket i enlighet med nya lagstiftningen.

Genomförd granskning visar att eleverna på Vallentuna gymnasium har tillgång till skolbibliotek inom ramen för den egna skolenheten. Skolan har avsatta lokaler för skolbibliotek med god tillgång till uppsättningar av böcker i olika format, analoga såväl som digitala. Skolan ligger även geografiskt mycket nära kommunens folkbibliotek vilket kompletterar elevernas tillgång till bibliotek. Gymnasiet använder ett digitalt bibliotekssystem för utlån och katalogisering av utbudet.

Det finns idag inte en nationell norm för hur omfattningen av skolbibliotekens bemanning ska se ut och kraven på utbildade bibliotekarier i lagstiftningen är formulerade utifrån ett strävansmål. Organiseringen behöver istället anpassas utifrån varje enhets olika förutsättningar, som storlek, medarbetares kompetens och annan organisering av arbetssätt kring läsfrämjande arbete.

Gymnasiet har bemannat sitt skolbibliotek med befintlig personal i skolans organisation. Bemanningen motsvarar cirka 20 procent fördelat över skolveckan med planerad utökad tid under våren 2026. Nuvarande organisering av skolbibliotekets bemanning innebär att det för närvarande

saknas utbildad bibliotekarie eller medarbetare med annan adekvat utbildning/kompetens. Skolan har utifrån det tagit fram en plan för att fortbilda en befintlig lärare på skolan som från läsåret 2026–2027 kommer att bemanna skolbiblioteket och på så sätt säkerställa en relevant kompetens i bemanningen.

Åtgärd	Status
Uppföljande granskning och uppföljning av skolbibliotekens organisation och bemanning under planperioden	 Pågående
Kommentar Kontrollpunkten föreslås ingå i interkontroll för nämnden under den period som beslutad skolbiblioteksplan gäller (2025–2027).	
Kontinuerlig uppföljning med skolledare för den kommunala gymnasieskolan kring organisering och planer för bemanning av skolbiblioteket	 Pågående

§ 6**Internkontroll helårsuppföljning 2025 (KN 2025.005)****Beslut**

Kulturnämnden godkänner helårsuppföljningen av internkontrollen 2025 samt överlämnar den till kommunstyrelsen.

Sammanfattning av ärendet

Internkontrollplanen för 2025 inom kulturnämnden innehåller kontroll av följande områden:

Tillbud och arbetsskador
Skyddsronder och åtgärdsplaner
Risk- och konsekvensbedömningar
Skyddsutrustning
Bakgrundskontroll vid rekrytering
Sekretessfaktura vid skyddad identitet
Hantering av personuppgifter

I bifogad helårsrapport framgår granskningens genomförande samt granskningens utfall per helåret 2025.

Yrkanden

Ordförande, Lars Vargö (M), yrkar bifall till arbetsutskottets förslag.

Beslutsgång

Ordförande, Lars Vargö (M), konstaterar att det endast finns ett yrkande.

Ordförande ställer proposition på yrkandet och finner att kulturnämnden beslutar enligt det.

Beslutsunderlag

- §6 KN AU Internkontroll helårsuppföljning 2025
- Internkontroll Helårsuppföljning 2025
- Tjänstseskrivelse, 2026-01-21, Internkontroll helårsuppföljning 2025

Paragrafen är justerad

6. Internkontroll helårsuppföljning 2025 (KN 2025.005)

Förslag till beslut

Kulturnämnden godkänner helårsuppföljningen av internkontrollen 2025 samt överlämnar den till kommunstyrelsen.

Sammanfattning av ärendet

Internkontrollplanen för 2025 inom kulturnämnden innehåller kontroll av följande områden:

Tillbud och arbetsskador
Skyddsronder och åtgärdsplaner
Risk- och konsekvensbedömningar
Skyddsutrustning
Bakgrundskontroll vid rekrytering
Sekretessfaktura vid skyddad identitet
Hantering av personuppgifter

I bifogad helårsrapport framgår granskningens genomförande samt granskningens utfall per helåret 2025.

Beslutsunderlag

- §6 KN AU Internkontroll helårsuppföljning 2025
- Internkontroll Helårsuppföljning 2025
- Tjänstseskrivelse, 2026-01-21, Internkontroll helårsuppföljning 2025

Internkontroll
helårsuppföljning 2025

6

KN 2025.005

§ 6**Internkontroll helårsuppföljning 2025 (KN 2025.005)****Beslut**

Kulturnämndens arbetsutskott föreslår att kulturnämnden godkänner helårsuppföljningen av internkontrollen 2025 samt överlämnar den till kommunstyrelsen.

Sammanfattning av ärendet

Internkontrollplanen för 2025 inom kulturnämnden innehåller kontroll av följande områden:

Tillbud och arbetsskador
Skyddsronder och åtgärdsplaner
Risk- och konsekvensbedömningar
Skyddsutrustning
Bakgrundskontroll vid rekrytering
Sekretessfaktura vid skyddad identitet
Hantering av personuppgifter

I bifogad helårsrapport framgår granskningens genomförande samt granskningens utfall per helåret 2025.

Yrkanden

Lars Vargö (M) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

Beslutsgång

Ordförande, Lars Vargö (M), konstaterar att det endast finns ett yrkande. Ordförande ställer proposition på yrkandet och finner att kulturnämndens arbetsutskott beslutar enligt det.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse, 2026-01-21, Internkontroll helårsuppföljning 2025
- Internkontroll Helårsuppföljning 2025

Paragrafen är justerad



2025

Kulturnämnden

Internkontroll: Helårsuppföljning



Vallentuna
kommun

Innehållsförteckning

Uppföljning internkontroll	3
Process/rutin: Systematiskt arbetsmiljöarbete	3
Process/rutin: Etik, korruption och oegentligheter	4
Process/rutin: Fakturahantering	4
Process/rutin: Hantera personuppgifter enligt GDPR	4
Process/rutin: Skyddsutrustning	5

Uppföljning internkontroll

Internkontrollen syftar till att verksamheten ska bedrivas effektivt och säkert. En kommuns verksamhet består av processer och rutiner och målet med internkontrollen är att ha ordning och reda på alla processer och rutiner.

Den här rapporten visar de processer/rutiner och dess tillhörande kontrollmoment som har granskats inom nämnden samt granskningens genomförande och granskningens utfall.

Process/rutin: Systematiskt arbetsmiljöarbete

Tillbud och arbetsskador rapporteras i samband med händelsen

Granskningens genomförande

Vallentuna kommun använder verktyget KIA (Kommunernas informationssystem om arbetsmiljö) för anmälan av tillbud och arbetsskador. Alla medarbetare har tillgång till detta verktyg och kan snabbt och enkelt göra anmälningar via det. Alla ärenden som anmäls hanteras av närmaste chef. Anmälan och arbetet med efterföljande arbete med åtgärder presenteras regelbundet för de fackliga organisationerna i forumet Verksamhetens arbetsmiljögrupp (VAG).

Granskningens utfall

Rutinen bedöms fungera tillfredsställande och ingen åtgärd bedöms nödvändig.

Kontroll att skyddsronder genomförs och åtgärdsplaner upprättas

Granskningens genomförande

Controller har intervjuat enhetschefer som informerat om att enheterna gör skyddsronder en gång per år. Samt att åtgärdsplaner upprättas utifrån dessa skyddsronder.

Granskningens utfall

Rutinen fungerar tillfredsställande, ingen åtgärd bedöms nödvändig.

Risk- och konsekvensbedömningar genomförs vid organisations- och verksamhetsförändringar

Granskningens genomförande

Kontroll har skett av att risk- och konsekvensbedömningar genomfördes inför den omorganisation som gjordes föregående år när kultur och fritidsnämnden blev en gemensam förvaltning. Likaså har kontroll skett att det gjorts inför de verksamhetsförändringar som är planerade när kulturskolan ska flytta in mer verksamhet i kulturhuset.

Granskningens utfall

Rutinen bedöms fungera tillfredsställande, ingen åtgärd bedöms nödvändig.

Process/rutin: Etik, korruption och oegentligheter

Bakgrundskontroll genomförs inför avtalsskrivning vid rekrytering

Granskningens genomförande

Controller har intervjuat enhetschefer gällande huruvida bakgrundskontroll har gjorts på de senast anställda personerna inom förvaltningen. I samtliga fall har bakgrundskontroll gjorts.

Granskningens utfall

Rutinen bedöms fungera tillfredsställande, ingen åtgärd bedöms nödvändig.

Process/rutin: Fakturahantering

Sekretessfaktura. Att fakturor till kund med skyddad identitet är sekretessbelagda och korrekt upplagda i systemen.

Granskningens genomförande

Controller har stämt av med ansvariga på kulturskolan hur personer med skyddad identitet är upplagda i systemen, samt hur de hanterar fakturor till personer med skyddad identitet. Samt kontrollerat att tillvägagångssättet är i linje med kommunens rutin för hanteringen.

Granskningens utfall

I samband med årets faktureringar har kontroller gjorts i fakturasystemet UNIT4 där fakturor skickats till kunder med skyddad identitet. Kontrollens utfall visar att inget som kan härleda till en specifik person, familj eller adress är synligt i UNIT4.

Rutinen tycks fungera tillfredsställande och ingen åtgärd bedöms nödvändig.

Process/rutin: Hantera personuppgifter enligt GDPR

Att systemägare och systemförvaltare utsetts

Granskningens genomförande

Kontroll har gjorts att systemägare och systemförvaltare finns utsedda för fritidsnämndens olika it-system. Detta är ett pågående arbete där vissa poster behöver uppdateras och är vid årets slut inte klart fullt ut.

Granskningens utfall

Rutinen bedöms fungera tillfredsställande, ingen åtgärd bedöms nödvändig men processen bör kvarstå under 2026.

Att personuppgiftsbiträdesavtal (PuB-avtal) upprättas vid personuppgiftsbehandlings

Granskningens genomförande

Intervju har skett med ansvariga som intygar att PuB-avtal upprättas i de fall behandling och lagring av personuppgifter är nödvändig.

Granskningens utfall

Rutinen bedöms fungera tillfredsställande, ingen åtgärd bedöms nödvändig.

Att rutiner för personuppgiftsincidenter är kända hos medarbetarna

Granskningens genomförande

Utbildningar har skapats av IT kopplat till it-säkerhet och personuppgiftsincidenter som ska genomföras av medarbetarna.

Granskningens utfall

Arbetet fortsätter och uppföljning av utbildningarna sker under 2026.

Process/rutin: Skyddsutrustning

Att relevant skyddsutrustning används

Granskningens genomförande

Controller har intervjuat enhetschefer som intygar att skyddsutrustning har tilldelats medarbetare som har behov och att den används vid riskfyllda arbeten.

Granskningens utfall

Rutinen bedöms fungera tillfredsställande, ingen åtgärd bedöms nödvändig.

Tjänsteskrivelse

Internkontroll helårsuppföljning 2025

Förslag till beslut

Kulturnämnden godkänner helårsuppföljningen av internkontrollen 2025 samt överlämnar den till kommunstyrelsen.

Sammanfattning av ärendet

Internkontrollplanen för 2025 inom kulturnämnden innehåller kontroll av följande områden:

Tillbud och arbetsskador
Skyddsronder och åtgärdsplaner
Risk- och konsekvensbedömningar
Skyddsutrustning
Bakgrundskontroll vid rekrytering
Sekretessfaktura vid skyddad identitet
Hantering av personuppgifter

I bifogad helårsrapport framgår granskningens genomförande samt granskningens utfall per helåret 2025.

Konsekvenser för barn

Att inhämta synpunkter från barn/ungdomar eller genomföra en analys gällande barn/ungdomsperspektivet bedöms inte vara nödvändigt i detta ärende.”

Petri Peltonen
Förvaltningschef

Elisabeth Byström
Controller

Expedieras till:

Akten
Kommunstyrelsen



§ 4**Helårsuppföljning internkontroll 2025 (FN 2025.003)****Beslut**

Fritidsnämnden godkänner helårsuppföljningen av internkontrollen 2025, samt överlämnar den till kommunstyrelsen.

Sammanfattning av ärendet

Internkontrollplanen för 2025 inom fritidsnämnden innehåller kontroll av följande områden:

Badvattenkontroll Kvarnbadet

Aktivitetsbidrag

Riskbedömning vid farliga arbeten

Sekretessfaktura vid skyddad identitet

Bakgrundskontroll vid rekrytering

Hantering av personuppgifter

I bifogad helårsrapport framgår granskningens genomförande samt granskningens utfall per helåret 2025.

Yrkanden

Ordförande, Ylva Mozis (L), yrkar bifall till arbetsutskottets förslag.

Beslutsgång

Ordförande, Ylva Mozis (L), konstaterar att det endast finns ett yrkande.

Ordförande ställer proposition på yrkandet och finner att fritidsnämnden beslutar enligt det.

Beslutsunderlag

- §4 FN AU Helårsuppföljning internkontroll 2025
- Tjänsteskrivelse, 2026-01-15, Internkontroll helårsuppföljning 2025
- Internkontroll Helårsuppföljning 2025

Paragrafen är justerad

§ 4**Helårsuppföljning internkontroll 2025 (FN 2025.003)****Beslut**

Fritidsnämndens arbetsutskott föreslår att fritidsnämnden godkänner helårsuppföljningen av internkontrollen 2025, samt överlämnar den till kommunstyrelsen.

Sammanfattning av ärendet

Internkontrollplanen för 2025 inom fritidsnämnden innehåller kontroll av följande områden:

Badvattenkontroll Kvarnbadet

Aktivitetsbidrag

Riskbedömning vid farliga arbeten

Sekretessfaktura vid skyddad identitet

Bakgrundskontroll vid rekrytering

Hantering av personuppgifter

I bifogad helårsrapport framgår granskningens genomförande samt granskningens utfall per helåret 2025.

Yrkanden

Ordförande, Ylva Mozis (L), yrkar bifall till förvaltningens förslag.

Beslutsgång

Ordförande, Ylva Mozis (L), konstaterar att det endast finns ett yrkande.

Ordförande ställer proposition på yrkandet och finner att fritidsnämndens arbetsutskott beslutar enligt det.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse, 2026-01-15, Internkontroll helårsuppföljning 2025
- Internkontroll Helårsuppföljning 2025

Paragrafen är justerad

Tjänsteskrivelse

Helårsuppföljning internkontroll 2025

Förslag till beslut

Fritidsnämnden godkänner helårsuppföljningen av internkontrollen 2025, samt överlämnar den till kommunstyrelsen.

Sammanfattning av ärendet

Internkontrollplanen för 2025 inom fritidsnämnden innehåller kontroll av följande områden:

Badvattenkontroll Kvarnbadet
Aktivitetsbidrag
Riskbedömning vid farliga arbeten
Sekretessfaktura vid skyddad identitet
Bakgrundskontroll vid rekrytering
Hantering av personuppgifter

I bifogad helårsrapport framgår granskningens genomförande samt granskningens utfall per helåret 2025.

Ekonomiska konsekvenser

Om processer och rutiner kopplade till ekonomi inte fungerar som de ska kan det få stora ekonomiska konsekvenser. I internkontrollplanen för 2025 kontrolleras två processer kopplade till ekonomi; att kontroller görs vid utbetalning av aktivitetsbidrag samt att fakturor till kund med skyddad identitet är sekretessbelagda i systemen.

Konsekvenser för barn

Att inhämta synpunkter från barn/ungdomar eller genomföra en analys gällande barn/ungdomsperspektivet bedöms inte vara nödvändigt i detta ärende.

Petri Peltonen
Förvaltningschef

Elisabeth Byström
Controller

Expedieras till:

Akten
Kommunstyrelsen





2025

Fritidsnämnden

Internkontroll: Helårsuppföljning



Vallentuna
kommun

Innehållsförteckning

Uppföljning internkontroll	3
Process/rutin: Badvattenkontroll - Kvarnbadet.....	3
Process/rutin: Kontroll aktivitetsbidrag	4
Process/rutin: Riskbedömning vid farliga arbeten.....	4
Process/rutin: Fakturahantering.....	4
Process/rutin: Etik, korruption och oegentligheter	5
Process/rutin: Hantera personuppgifter enligt GDPR.....	5

Uppföljning internkontroll

Internkontrollen syftar till att verksamheten ska bedrivas effektivt och säkert. En kommuns verksamhet består av processer och rutiner och målet med internkontrollen är att ha ordning och reda på alla processer och rutiner.

Den här rapporten visar de processer/rutiner och dess tillhörande kontrollmoment som har granskats inom nämnden samt granskningens genomförande och granskningens utfall.

Process/rutin: Badvattenkontroll - Kvarnbadet

Kemisk analys av badvattnet

Granskningens genomförande

Controller har intervjuat ansvariga medarbetare inom idrott och friluftsenheten. Prover tas och kontrolleras av vaktmästare tre gånger per dag (morgon, lunch, kväll) alla dagar i veckan. Prover skickas in till labb var 14:e dag för grundlig analys av badvattnet. Vattenprov av trihalometaner (THM) tas två gånger per badsäsong.

Granskningens utfall

Rutinen tycks fungera tillfredsställande, ingen åtgärd bedöms nödvändig.

Automatiserad pH och klormätare

Granskningens genomförande

Controller har intervjuat ansvariga medarbetare inom idrott och friluftsenheten. Automatiserad pH och klormätare finns och varnar om något värde avviker från inställda parametrar. Till detta kompletteras med manuella provtagningar tre gånger per dag, alla dagar i veckan.

Granskningens utfall

Rutinen tycks fungera tillfredsställande, ingen åtgärd bedöms nödvändig.

Manuell pH och klorvärdeprov

Granskningens genomförande

Controller har intervjuat ansvariga medarbetare inom idrott och friluftsenheten. Ett prov tas manuellt varje morgon, lunch och kväll, varje dag i veckan. Dessa prover jämförs med den automatiserade pH och klormätaren. Manuella värdena lagras automatiskt digitalt.

För att säkerställa de manuella värdena finns det två mätare, om en av mätarna skulle gå sönder.

Granskningens utfall

Rutinen tycks fungera tillfredsställande, ingen åtgärd bedöms nödvändig.

Process/rutin: Kontroll aktivitetsbidrag

Kontroll av aktivitetsbidrag, stämma av mot bokade tider i kommunala lokaler

Granskningens genomförande

Intervju har skett med förenings- och lokalsamordnare. Stickprov görs inför varje halvårsutbetalning av aktivitetsstöd. Stickproven gäller exempelvis vilken typ av aktiviteter som rapporterats, samt att antalet aktiva per aktivitet inte ser orimligt ut (till exempel att alla deltagare deltagit varje aktivitetstillfälle). Likaså kontrolleras förändringar i aktivitetsstödet i förhållande till förändringen i antalet aktiva, och om något ser avvikande ut görs en mer noggrann kontroll av föreningen.

Granskningens utfall

Vid vårens och höstens kontroller sågs inga större förändringar eller avvikelser som föranledde noggrannare granskning.

Rutinen bedöms fungera tillfredsställande.

Process/rutin: Riskbedömning vid farliga arbeten

Att riskbedömning utförs och dokumenteras vid farliga arbeten

Granskningens genomförande

Intervju med enhetschef som intygar att riskbedömning görs vid farliga arbeten.

Granskningens utfall

Rutinen tycks fungera tillfredsställande, ingen åtgärd bedöms nödvändig.

Process/rutin: Fakturahantering

Sekretessfaktura. Att fakturor till kund med skyddad identitet är sekretessbelagda och korrekt upplagda i systemen.

Granskningens genomförande

En rutin finns för hur fakturering ska ske till kunder med skyddad identitet. Ingen fakturering har skett till kunder med skyddad identitet under året.

Granskningens utfall

Rutinen har inte kunnat kontrolleras då ingen fakturering skett till kunder med skyddad identitet under året.

Process/rutin: Etik, korruption och oegentligheter

Bakgrundskontroll genomförs inför avtalsskrivning vid rekrytering

Granskningens genomförande

Controller har intervjuat enhetschefer gällande huruvida bakgrundskontroll har gjorts på de senast anställda personerna inom förvaltningen. I samtliga fall har bakgrundskontroll gjorts.

Granskningens utfall

Rutinen bedöms fungera tillfredsställande, ingen åtgärd bedöms nödvändig.

Process/rutin: Hantera personuppgifter enligt GDPR

Att systemägare och systemförvaltare utsetts

Granskningens genomförande

Kontroll har gjorts att systemägare och systemförvaltare finns utsedda för fritidsnämndens olika it-system. Detta är ett pågående arbete där vissa poster behöver uppdateras och är vid årets slut inte klart fullt ut.

Granskningens utfall

Rutinen bedöms fungera tillfredsställande, ingen åtgärd bedöms nödvändig men processen bör kvarstå under 2026.

Att personuppgiftsbiträdesavtal (PuB-avtal) upprättas vid personuppgiftsbehandlings

Granskningens genomförande

Intervju har skett med ett stickprov av ansvariga som intygar att PuB-avtal upprättas i de fall behandling och lagring av personuppgifter är nödvändig.

Granskningens utfall

Rutinen bedöms fungera tillfredsställande, ingen åtgärd bedöms nödvändig.

Att rutiner för personuppgiftsincidenter är kända hos medarbetarna

Granskningens genomförande

Utbildningar har skapats av IT kopplat till it-säkerhet och personuppgiftsincidenter som ska genomföras av medarbetarna.

Granskningens utfall

Arbetet fortsätter och uppföljning av utbildningarna sker under 2026.