



# Uppsikt över den interna kontrollen

2025–2026

## Innehållsförteckning

Kommunstyrelsens uppsiktsplikt .....	4
Sammanställning och utvärdering .....	4
Kommunala nämnder .....	5
Bygg- och miljönämnden .....	5
Kommunstyrelsen .....	6
Samhällsutvecklingsnämnden .....	7
Socialnämnden .....	8
Utbildningsnämnden .....	9
Valnämnden .....	10
Krisledningsnämnden .....	10
Gemensamma nämnder .....	11
IT-nämnden .....	11
Lönenämnden .....	12
Överförmyndarnämnden .....	13
Kommunalförbund .....	14
Brandkåren Attunda .....	14
Samordningsförbund .....	15
Samordningsförbundet .....	15
Kommunala aktiebolag .....	16
Knivsta kommunhus AB .....	16
Kommunfastigheter i Knivsta AB .....	16
Knivstabostäder AB .....	17
Knivstavatten AB .....	18



## Kommunstyrelsens uppsiktsplikt

Kommunstyrelsen har enligt 6 kap 1 § kommunallagen (2017:725) uppsiktsplikt över kommunala nämnder, gemensamma nämnder, kommunalförbund, samordningsförbund och kommunala aktiebolag. Enligt reglemente för intern kontroll ska en årlig sammanställning lämnas till kommunstyrelsen för beslut och till kommunfullmäktige som information. Enligt riktlinjer för kommunstyrelsens uppsiktsplikt ska kommunfullmäktige även ta del av kommunstyrelsens utvärdering den interna kontrollen. Detta tydliggörs även i riktlinjer för fullgörande av kommunstyrelsens uppsiktsplikt.

## Sammanställning och utvärdering

Sammanställningen och utvärderingen inom ramen för kommunstyrelsens uppsiktsplikt omfattar kommunala organ där olika modeller för arbete med den interna kontrollen tillämpas. Olikheter kan exempelvis handla om hur riskanalys utförs, hur risker värderas, vad som ska inkluderas i internkontrollplan och hur uppföljning sker. Syftet med den interna kontrollen är dock detsamma, att;

- säkerställa att verksamheten bedrivs effektivt, lagenligt och på ett ekonomiskt försvarbart sätt
- motverka fel, brister och oegentligheter
- skapa god ordning och säkerhet i hanteringen av verksamhetens resurser och information.

I sammanställningen redovisas om internkontrollplaner har antagits för 2025, om uppföljning av internkontrollplanen för 2025 har genomförts samt om internkontrollplan för 2026 har antagits.

	INTERNKONTROLL- PLAN 2025	UPPFÖLJNING 2025 GENOMFÖRD	INTERNKONTROLL- PLAN 2026	KOMMENTAR
BYGG- OCH MILJÖNÄMNDEN	✓	✓	✓	
KOMMUNSTYRELSEN	✓	✓	✓	
SAMHÄLLSUTVECKLINGSNÄMNDEN	✓	✓	✓	
SOCIALNÄMNDEN	✓	✓	✓	
UTBILDNINGSNÄMNDEN	✓	✓	✓	
VALNÄMNDEN	✗	✗	✗	Nämnd som aktiveras vid behov.
KRISLEDNINGSNÄMNDEN	✗	✗	✗	Nämnd som aktiveras vid behov.
IT-NÄMNDEN	✓	✓	✓	
LÖNENÄMNDEN	✓	✓	✓	
ÖVERFÖRMYNDARNÄMNDEN	✓	✓	✓	
BRANDKÅREN ATTUNDA	✓	✓	✓	
SAMORDNINGSFÖRBUNDET	✓	✓	✓	Uppföljningen är en del av årsredovisningen.
KNIVSTA KOMMUNHUS AB	✓	✗	✓	Inga kritiska risker som kräver uppföljning.
KOMMUNFASTIGHETER I KNIVSTA AB	✓	✓	✓	
KNIVSTABOSTÄDER AB	✓	✓	✓	
KNIVSTAVATTEN AB	✗	✗	✗	Finansiella risker hanteras inom verksamhetsplan.

Den samlade bedömningen är att Knivsta kommuns nämnder, kommunstyrelse, kommunalförbund, samordningsförbund och kommunala aktiebolag övergripande har en acceptabel intern kontroll.

## Kommunala nämnder

### Bygg- och miljönämnden

#### Internkontrollplan och uppföljning 2025

I nämndens internkontrollplan identifierades fem risker, varav en bedömdes som kritisk och skulle hanteras genom utvecklingsarbete. Uppföljningen visade att hanteringen följde plan. I uppföljningen redovisades även arbetet med den identifierade åtgärden om hur nämndens verksamhet säkerställt att samtliga inköp och upphandlingar uppfyller ställda krav på dokumentation.

Risk	Hantering	Uppföljning
Driftstörningar i befintliga IT-system riskerar att utförandet av arbetsuppgifter hindras eller försvåras i enlighet med gällande lagstiftning, regler och policys. Avsaknaden av IT-kompetens samt kompetens hur verksamhetssystemen fungerar riskerar att förlänga driftstörningarna. Samordning mellan användare, IT-support och leverantörer av systemvara.	Hanteras genom utvecklingsarbete inom ramen för hemtagningsprojektet. Systemförvaltare underlättar för vissa system. Lokal e-styrgrupp behöver kompletteras med forum för driftsfrågor med systemadministratörer. Styrkedjor för hur fel kan avhjälpas behöver tas fram. Problem som uppkommer eskaleras till annan nivå.	Hanterad enligt plan. Flytten från Advania till It-centrum har nu genomförts. Det blev ett driftsstopp i e-tjänsten på byggsidan, vilket det hanterades inom ett par dagar. Samhällsbyggnadskontoret kunde ta emot handlingar via e-mail och post.

### Internkontrollplan 2026

I nämndens internkontrollplan identifierades åtta risker, varav två har bedömts som kritiska och ska hanteras genom utvecklingsarbete.

Risk	Hantering
Risk att verksamheten utsätts för välfärdsbrottslighet genom livsmedelsfusk.	Omhändertas genom utvecklingsarbete. Tillsyn av livsmedelstransporter görs i samverkan med polisen.
Risk för förlust av information i samband med instabilt nätverk och andra IT-relaterade problem.	Omhändertas genom utvecklingsarbete i form av att se över möjligheten att kontinuerligt säkerhetskopiera dokumentation/ underlag kopplat till pågående uppdrag lokalt samt felanmälan till IT-centrum och eskalering till utvecklingsenheten vid behov.

## Kommunstyrelsen

### Internkontrollplan och uppföljning 2025

I nämndens internkontrollplan identifierades 35 risker, varav två bedömdes som kritiska och skulle hanteras genom utvecklingsarbete. Uppföljningen visade att hanteringen följde plan för en av riskerna. I uppföljningen redovisades även arbetet med den identifierade åtgärden om hur nämndens verksamhet säkerställt att samtliga inköp och upphandlingar uppfyller ställda krav på dokumentation.

Risk	Hantering	Uppföljning
Risk att barn/unga inte är trygga i situationer där de är ensamma med personal.	Hanteras genom att befintliga rutiner för utdrag ur belastningsregister förtydligas gällande arvoderade personer under 18 år.	Hanterad enligt plan. Detta sker enligt plan i kulturskolans och ungdomsverksamhetens enheter.
Risk att kommunens upphandlingar inte genomförs enligt lag (LOU) och kommunens styrdokument.	Hanteras genom att inköp som är av större värde eller av principiell betydelse fångas i upphandlingsplanen. Inköp av lägre värden följs upp genom inköpsanalysen och följs upp med respektive kontor.	Följer inte plan. Alla större eller principiellt viktiga upphandlingar hanteras genom upphandlingsplanen och upphandlingsenheten. Inköpsanalys, prioritering att skapa förutsättningar för att bygga en automatiserad rapport i power BI har gjorts under året (avtalsdata finns i datalagret, skapa rapport är nästa steg). Vidare har införande av e-handelslösning tagit resurser i anspråk, den manuellt framtagna inköpsanalysen har därför inte genomförts enligt plan. Beställarorganisation och e-handelslösning, system är upphandlat och konfigurering av system pågår. Beställarorganisation är initierad och kommer implementeras när e-handelslösningen går live. Projekt löper enligt plan (3 månaders förskjutning av tidplan).

### Internkontrollplan 2026

I nämndens internkontrollplan identifierades 47 risker, varav åtta har bedömts som kritiska och ska hanteras genom utvecklingsarbete.

Risk	Hantering
Risk att kommunen utsätts för välfärdsbrottslighet genom att göra affärer med oseriösa aktörer.	Omhändertas genom utveckling i form av utökad kontroll av leverantörer och dess företrädare.
Risk att verksamheten utsätts för välfärdsbrott genom att föreningar och studieförbund får bidrag på felaktiga grunder.	Omhändertas genom utvecklingsarbete i form av utökade kontroller och fördjupad riskanalys.

Risk att verksamheten utsätts för välfärdsbrott genom att föreningar betalar felaktig taxa genom att de hyr ut lokalen i andra hand och/eller att de gör detta systematiskt med ett uttalat vinstintresse.	Omhändertas genom utvecklingsarbete i form av utökade kontroller och fördjupad riskanalys.
Risk att barn/unga inte är trygga i situationer där de är ensamma med personal.	Omhändertas genom utvecklingsarbete i form av att befintliga rutiner för utdrag ur belastningsregister förtydligas gällande arvoderade personer under 18 år.
Risk att rutinen för gallring inte följs vilket kan bidra till att bilder finns kvar längre än nödvändigt i teknisk utrustning, t ex mobil, kamera.	Omhändertas genom utvecklingsarbete i form av information och uppföljning av rutinefterlevnad
Risk att verksamheten utsätts för välfärdsbrott genom otillåten påverkan.	Omhändertas genom utvecklingsarbete i form av utbildning och fördjupade dialoger.
Risk för att otillräcklig kommunikation om och bristande uppföljning av rutiner för diarieföring leder till att allmänna handlingar inte registreras och i förlängningen påverkar rättssäkerhet, transparens och tillgång till information.	Omhändertas genom utvecklingsarbete i form av förstärkta uppföljningsrutiner/ kontroller och fortsatt dialog med verksamheterna om hur diarieföringsrutinerna tillämpas.
Risk för förlust av information i samband med instabilt nätverk och andra IT-relaterade problem.	Omhändertas genom utvecklingsarbete i form av att se över möjligheten att kontinuerligt säkerhetskopiera dokumentation/ underlag kopplat till pågående uppdrag lokalt samt felanmälan till IT-centrum och eskalering till utvecklingsenheten vid behov.

## Samhällsutvecklingsnämnden

### Internkontrollplan och uppföljning 2025

I nämndens internkontrollplan identifierades 17 risker, varav två bedömdes som kritiska och skulle hanteras genom utvecklingsarbete samt systematiskt arbetsmiljöarbete. Uppföljningen visade att hanteringen följde plan för en av riskerna. I uppföljningen redovisades även arbetet med den identifierade åtgärden om hur nämndens verksamhet säkerställt att samtliga inköp och upphandlingar uppfyller ställda krav på dokumentation samt resultatet av den beslutade granskningen.

Risk	Hantering	Uppföljning
Risk för att vinterväghållningen inte fungerar.	Risken hanteras inom det systematiska förbättringsarbetet. Risken granskades i internkontrollplanen 2024. Åtgärd finns om att dokumentera process och struktur.	Följer inte plan. Planerade åtgärder var att under hösten 2025 dokumentera process och struktur i formatet av en rutin/lathund. Rutinen ska spegla hur processen beskrivs i kontrakt och tjänstebeskrivning för entreprenaden. Åtgärderna genomförs under 2026 eftersom de inte kunde prioriteras hösten 2025.
Risk för incidenter kopplat till fysisk arbetsmiljö för den personal som arbetar utomhus.	Hanteras inom ramen för det systematiska arbetsmiljöarbetet.	Hanterad enligt plan. Egenkontroll utförd i samband med genomförd skyddsron i juni 2025. Instruktioner och rutiner ska tas fram avseende laddning av batterier, inköp av första hjälpen utrustning, medicinska kontroller samt förvaring av kemiska produkter.

### Internkontrollplan 2026

I nämndens internkontrollplan identifierades 12 risker, varav två har bedömts som kritiska och ska hanteras genom utvecklingsarbete samt systematiskt arbetsmiljöarbete.

Risk	Hantering
Risk för förlust av information i samband med instabilt nätverk och andra IT-relaterade problem.	Omhändertas genom utvecklingsarbete i form av att se över möjligheten att kontinuerligt säkerhetskopiera dokumentation/ underlag kopplat till pågående uppdrag lokalt samt felanmälan till IT-centrum och eskalering till utvecklingsenheten vid behov.
Risk för incidenter kopplat till fysisk arbetsmiljö för den personal som arbetar utomhus.	Omhändertas inom ramen för det systematiska arbetsmiljöarbetet.

## Socialnämnden

### Internkontrollplan och uppföljning 2025

I nämndens internkontrollplan identifierades 14 risker, varav fyra bedömdes som kritiska och skulle hanteras genom utvecklingsarbete samt granskning.

Uppföljningen visade att hanteringen följde plan. I uppföljningen redovisades även arbetet med de identifierade åtgärderna om hur nämndens verksamhet säkerställt (1) att samtliga inköp och upphandlingar uppfyller ställda krav på dokumentation samt (2) adekvat hantering av personuppgifter för personer med skyddad identitet. Vidare redovisades resultatet av genomförd granskning.

Risk	Hantering	Uppföljning
Risk att verksamheten utsätts för välfärdsbrottslighet genom till exempel korruption, otillbörlig påverkan eller att någon felaktigt tillskansar sig bidrag eller fördelar.	Omhändertas genom utbildningsinsats inom välfärdsbrottslighet och identifiering av sårbarheter för chefer under 2025. Säkerställande att legitimation alltid efterfrågas. Utökning av egenkontroll vid utbetalning inom ekonomiskt bistånd.	Hanterad enligt plan. Utbildning inom välfärdsbrottslighet har genomförts för samtliga chefer, medarbetare inom myndighetsområdet och socialnämndens ledamöter. Implementerat/säkerställt att legitimation alltid efterfrågas gentemot brukare. Fr o m december månad påbörjas utökad egenkontroll (i administrativa utbetalningsflödet) vid utbetalning inom ekonomiskt bistånd. Inom enheten för ekonomiskt bistånd arbetas utifrån modellen FUT (felaktiga utbetalningar). Under senhösten genomförs test av crime proofing (ekonomiskt bistånd)
Risk att personalresurserna inte används effektivt i förhållande till brukarnas behov. Detta kan leda till ökade bemanningskostnader samt svårigheter vid analysen av ekonomiska avvikelser.	Omhändertas genom utvecklingsarbete och utbildningsinsatser i Time Care. Under 2025 införs ett arbetssätt för att följa upp/analysera personalkostnader och arbetade timmar vid varje ekonomiuppföljning. Därefter säkerställs att planeringen sker utifrån brukarbehov. Under hösten 2025 eller våren 2026 planeras utbildningsinsatser inom schemaplanering för att ytterligare förbättra effektiviteten och styrbarheten.	Hanterad enligt plan. Nytt arbetssätt att följa upp, analysera och budgetera personalkostnader och arbetade timmar är genomfört enligt plan. Utvecklingsarbete och utbildningsinsatser i Time Care har genomförts men behöver fortsätta ytterligare. Har hanterats enligt plan men arbetet fortsätter.
Risk för felaktig hantering av personuppgifter för personer med skyddad identitet.	Omhändertas genom löpande systematiskt kvalitetsarbete och påminnelse på APT/liknande, d v s göra nya rutinen känd även fortsättningsvis. Detta upprepas vintern 2024/2025 för att säkerställa de åtgärder som angavs i uppföljning	Hanterad enligt plan.



	av internkontrollplan 2024. Hanteras genom granskning i internkontrollplan 2025.	
Risk att verksamhetens informationshantering avseende information som finns i nätverks-mappen Gemensam (G) inte följer gällande lagstiftning.	Omhändertas genom utvecklingsarbete för att kvalitetssäkra nuvarande arbetssätt samt påbörja avimplementering av ej korrekta delar.	Hanterad enligt plan. Arbetsmodell och behörigheter har begränsats så långt det är möjligt efter dialog med informationssäkerhetssamordnare. Risker kvarstår men accepteras tills vidare tills annan generell lösning för mellanlagring finns på kommunnivå.

### Internkontrollplan 2026

I nämndens internkontrollplan identifierades åtta risker, varav fyra har bedömts som kritiska och ska hanteras genom utvecklingsarbete.

Risk	Hantering
Risk för att verksamheten utsätts för välfärdsbrottslighet genom till exempel korruption, otillbörlig påverkan eller att någon felaktigt tillskansar sig bidrag eller fördelar.	Omhändertas genom att: * använda crime proofing på fler områden (utöver pilot ekonomiskt bistånd 2025) * ytterligare medarbetaregrupper utbildas i ämnet (utöver hittills chefer, myndighetsutövare + förtroendevalda) * Beakta välfärdsbrottslighetsperspektivet när riktlinjer revideras år 2026. *Införa e-tjänst för ersättning till privata utförare inom personlig assistans med tydligare kravställen på redovisning.
Risk att personalresurserna inte används effektivt i förhållande till brukarnas behov. Detta kan leda till ökade bemanningskostnader samt svårigheter vid analysen av ekonomiska avvikelser.	Omhändertas genom utveckling av arbetssätt att följa upp, analysera och budgetera personalkostnader och arbetade timmar är genomfört enligt plan. Utvecklingsarbete och utbildningsinsatser i Time Care har genomförts men behöver fortsätta ytterligare.
Risk för felaktig hantering av personuppgifter för personer med skyddad identitet.	Omhändertas genom fortsatta genomgångar av rutin på APT och vid behov.
Risk för låg kvalitet hos våra uppdragstagare, vilket medför att barn eller vuxna far illa eller får bristande stöd. Nu är risken större p g a att antalet 4uppdragstagare ökat (fler insatser med den här modellen).	Omhändertas genom att fullfölja planerat utvecklingsarbete under 2026. Se över kravställen för tidsrapportering för uppdragstagare.

### Utbildningsnämnden

#### Internkontrollplan och uppföljning 2025

I nämndens internkontrollplan identifierades 13 risker, varav tre bedömdes som kritiska och skulle hanteras genom utvecklingsarbete samt granskning.

Uppföljningen visade att hanteringen följde plan för två av riskerna. I uppföljningen redovisades även arbetet med de identifierade åtgärderna om hur nämndens verksamhet säkerställt att (1) samtliga inköp och upphandlingar uppfyller ställda krav på dokumentation samt (2) kommunikationsplaner för HVB-placerade ungdomar upprättas i enlighet med rutinen. Vidare redovisades resultatet av genomförd granskning.

Risk	Hantering	Uppföljning
------	-----------	-------------

Risk för bristande ekonomi gällande samhällsplacerade elever från avlämnande kommuner vilket begränsar möjligheten för en lyckad skolgång.	Hanteras genom utvecklingsarbete. Ny organisation för att förbättra kontakten med elevens hemkommun.	Hanterad enligt plan. Ett aktivt arbete pågår inom SKR:s skolchefs- och socialchefs nätverk. Nya regler kommer att presenteras den 1 dec 2025. Vi planerar för ett möte med samhällsplacerade elevers hemkommuner för ökad förståelse.
Risk att nya medarbetare saknar kunskap om hantering vid pågående dödligt våld.	Omhändertas i utvecklingsarbete genom framtagande av löpande utbildnings-/ introduktionsprogram. Granskas även inom ramen för internkontrollplanen.	Hanterad enligt plan. Genomförda utbildningar på alla enheter. Alla enheter har en handlingsplan/krisplan med uppföljning årligen i augusti vilket gör alla medvetna. Plan ligger för en treårs cykel för PDV, HLR och brand för samtliga medarbetare.
Risk att verksamheten inte kan utföra sitt arbete på grund av bristande IT-stöd/system.	Hanteras genom utvecklingsarbete i samarbete med utvecklingsenheten. Ska vara klart under januari 2025.	Följer inte plan. Samsourcingen har inte fallit ut på önskvärt sätt. Vi har representation från IT-C på e-styr, lokalt e-styr och i skolchefs nätverket inom HÄKTÖ för ökad förståelse och gemensam framdrift men det uppstår ofta hack i maskineriet, nu senast med skrivare och InTunes-projektet.

### Internkontrollplan 2026

I nämndens internkontrollplan identifierades 16 risker, varav fyra har bedömts som kritiska. Dessa ska hanteras genom utvecklingsarbete och en ska även granskas.

Risk	Hantering
Risk för bristande ekonomi gällande samhällsplacerade elever från avlämnande kommuner vilket begränsar möjligheten för en lyckad skolgång.	Hanteras genom utvecklingsarbete i form av ny organisation för att förbättra kontakten med elevens hemkommun.
Risk att vi inte förvarar personuppgifter på ett säkert sätt.	Omhändertas genom utvecklingsarbete i form av att undersökning av lämpligt system pågår.
Risk att nya medarbetare saknar kunskap om hantering vid pågående dödligt våld.	Omhändertas i utvecklingsarbete genom framtagande av löpande utbildnings-/ introduktionsprogram. Upphandling av fortbildning pågår. Granskas inom ramen för internkontrollplanen.
Risk att verksamheten inte kan utföra sitt arbete på grund av bristande IT-stöd/system.	Hanteras genom utvecklingsarbete i samarbete med utvecklingsenheten.

### Valnämnden

Valnämnden är endast aktiv en period innan val och avvecklas kort efter genomfört val, därmed finns ingen antagen internkontrollplan för 2025 eller 2026.

### Krisledningsnämnden

Krisledningsnämnden har inte varit aktiv under aktuell period och saknar därmed internkontrollplan för 2025 och 2026.

# Gemensamma nämnder

## IT-nämnden

IT-nämnden är gemensam med Tierps, Heby, Älvkarleby och Östhammars kommuner.

### Internkontrollplan och uppföljning 2025

I internkontrollplanen identifierades 11 risker, varav en bedömdes som allvarlig och 10 bedömdes som oacceptabla. Samtliga risker skulle hanteras genom förebyggande åtgärder med tillhörande kontrollmoment. I uppföljningen redovisas bedömning efter genomförd kontroll.

Risk	Bedömning efter genomförd kontroll
1. Svårigheter att rekrytera personal med rätt kompetens kan innebära ökade kostnader för bland annat konsulter.	Riskenivån är fortsatt hög på grund av marknadsläget och konkurrens om IT-kompetens. Åtgärder har minskat sårbarheten men inte eliminerat den.
2. Kostnadsökning på grund av bristfällig livscykelhantering	Strukturen har stärkts men teknisk skuld kvarstår. Riskreducering påbörjad men ej fullt genomförd.
3. Kostnadsökningar på grund av omvärldsläget	Riskenivån kvarstår externt men den interna beredskapen har förbättrats.
4. Kompetensbrist ger minskat förtroende	Förtroendet är stabilt men påverkas av leveranskapacitet inom vissa områden. Förbättringspotential finns.
5. Intrång	Ingen allvarlig incident med samhällspåverkan under året. Riskenivån externt fortsatt hög.
6. Kompetensbrist i form av för låg kompetensnivå	Risk reducerad men inte eliminerad.
7. System som ligger nere vid incident	Beredskapen har prövats praktiskt under året. Arbete med att vidareutveckla strukturerad incidenthantering, tydliga rutiner samt etablering av ett formellt Incident Response Team pågår och prioriteras inför 2026. Risk är delvis reducerad men kvarstår.
8. Ökad risk för intrång och incidenter på grund av oroligheter geopolitiskt	Riskenivån externt mycket hög. Intern medvetenhet förbättrad.
9. Det geopolitiska läget	Påverkansfaktor kvarstår men intern beredskap stärkt.
10. Otillgängliga verksamhetssystem på grund av bristfällig livscykelhantering	Risk reducerad men arbete kvarstår 2026.
11. Otydligheter i styrning och riktning för IT-centrums arbete (organisatorisk risk)	Styrningen har blivit tydligare men fortsatt utvecklingsarbete krävs.

### Internkontrollplan 2026

I nämndens internkontrollplan identifierades 12 risker, varav 6 bedöms signifikanta, 4 som allvarliga och 2 som oacceptabla. Samtliga ska hanteras genom förebyggande åtgärder med tillhörande kontrollmoment.

Risk
Geopolitiska läget: Påverkar leveranskedjor och tillgång till utrustning samt budget.
Intrång: Förhöjt nationellt hotläge. SOC-etablering under 2026 minskar risk över tid.
Kompetensbrist: Hög konkurrens om IT-kompetens i offentlig sektor, särskilt inom säkerhet och AI. Löneläge en utmaning.

Kompetensbrist: Kan påverka leveranskvalitet och förtroende. Kompetensinsatser pågår.
Kompetensbrist: CISO-funktion införs men rekrytering av specialister är svår.
Kompetensbrist: Påverkar stöd till kommunernas digitalisering men hanterbart.
Kostnadsökning pga bristfällig livscykelhantering: Förbättrad styrning via systemförvaltarhandbok, men ojämn tillämpning i kommunerna.
Kostnadsökningar pga omvärldsläget: Licens- och hårdvarupriser påverkas av geopolitik och kronans värde.
Otillgängliga verksamhetssystem pga bristfällig livscykelhantering: Risk för driftstörningar kvarstår tills samsourcing och Intune är helt infört.
Otydligheter i styrning och riktning för IT-centrums arbete: Förbättras genom nytt samverkansavtal och översyn av organisationen.
System som ligger nere vid incident: Fortsatt risk för driftstopp. Viktigt att verksamheterna har kontinuitetsplaner. Insatser runt redundans och backup kommer göras under året.
Ökad risk för intrång och incidenter pga oroligheter geopolitiskt: NATO-anslutning och ökad exponering mot statliga aktörer höjer hotnivån.

## Lönenämnden

Lönenämnden är gemensam med Tierps och Älvkarleby kommuner.

### Internkontrollplan och uppföljning 2025

I internkontrollplanen identifierades fyra risker, varav en bedömdes som acceptabel och tre bedömdes som signifikanta. Samtliga risker skulle hanteras genom förebyggande åtgärder med tillhörande kontrollmoment. I uppföljningen redovisas bedömning efter genomförd kontroll.

Risk	Kommentar efter genomförd kontroll
<b>Risk för felaktiga löneutbetalningar</b>	Ej avvikelse. En stor del av arbetet med egenkontroll är att hitta avvikelser och åtgärda dessa. Därför resulterar det i slutändan till att inga avvikelser finns.
<b>Risk vid introduktion</b>	Ej avvikelse. En stor del av arbetet med egenkontroll är att hitta avvikelser och åtgärda dessa.
<b>Risk för orimlig lönesumma</b>	Ej avvikelse. Avstämningar har skett enligt plan. Introduktionen har gått enligt plan, handledare och nyanställd har fått det stöd som behövs. Fler medarbetare är involverade i nya medarbetarens introduktion och inte bara handläggare.
<b>Risk vid hög personalomsättning</b>	Ej avvikelse. Samtal har förts med medarbetaren och flera justeringar har genomförts i verksamheten för att anpassa arbetet utifrån både verksamhetens behov och medarbetarens möjligheter till kompetensutveckling. Trots detta har medarbetaren valt att gå vidare till annan anställning. I de avslutningssamtal som genomförts har ingen negativ återkoppling framkommit gällande anställningen, kollegor, ledarskap, verksamheten eller värdekommun. Jag anser därför att utfallet är normalt för verksamheten.

### Internkontrollplan 2026

I nämndens internkontrollplan identifierades sex risker, varav två bedöms som triviala (risk vid introduktion och vid hög personalomsättning), en som acceptabel (risk för felaktiga löneutbetalningar), en som signifikant (risk för orimlig lönesumma) och två som oacceptabla (informationssäkerhet och utbetalning av lön).

## Överförmyndarnämnden

Överförmyndarnämnden är gemensam med Enköping, Heby, Håbo, Tierp, Uppsala, Älvkarleby och Östhammars kommuner.

### Internkontrollplan och uppföljning 2025

I nämndens internkontrollplan identifierades 12 risker med tillhörande kontrollmoment. I uppföljningen redovisades åtgärder efter genomförd kontroll.

Risker	Åtgärd efter kontroll
Nödvändiga rutiner och planer för hantering av avbrott och störningar saknas, är okända eller oprövade vilket gör att ett avbrott i informationsförsörjningen medför stora störningar i produktionen och svårigheter vid återgång till normal verksamhet.	Inga särskilda åtgärder eftersom arbetet fortlöper enligt plan.
Ledningen saknar en aktuell bild över verksamhetens systematiska arbete med informationssäkerhet vilket leder till bristfälliga underlag för prioritering av nödvändiga säkerhetsåtgärder. Detta i sin tur medför risker för störningar i verksamhetens uppdrag och det kan också medföra sanktionsavgifter från tillsynsmyndigheter.	Förslag på förbättringsåtgärder ska färdigställas i början av 2026.
Brister i medarbetarnas motståndskraft mot cyberangrepp och bedrägerier medför att en medarbetares agerande möjliggör att en attack lyckas vilket i sin tur medför omfattande störningar och avbrott i samtliga it-leveranser.	Fortsatt uppföljning att nyanställda genomför utbildningen.
Det råder oklarhet om vilken information som är viktig för verksamheten samt hur ansvaret för informationen uttrycks vilket leder till att risker inte identifieras och att skyddsåtgärder inte vidtas vilket i sin tur leder till störning eller avbrott i produktionen.	Fortlöpande arbete med informationshanteringsplanen, artikel 30-registret och informationssäkerhetsklassningen. Utbildning och återkoppling för att öka kännedom om och minska antalet personuppgiftsincidenter.
Vid för lång handläggningstid får den enskilde inte hjälp av en god man eller förvaltare inom rimlig tid.	I de allra flesta fallen (två tredjedelar) beror den långa handläggningstiden på svårigheten att hitta en ställföreträdare för uppdraget. I resterande ärenden beror den långa handläggningstiden på externa faktorer såsom inkomplett utredning eller att ärendet ligger hos tingsrätten och inväntar sammanträde eller beslut. Förvaltningen har under 2025 rekryterat betydligt fler ställföreträdare än föregående år vilket förväntas minska balanserna under året.
Beslut om uttag från spärrade konton gäller ofta stora tillgångar. Om ärendehantering inte sker i enlighet med beslutande rutiner kan det leda till rättsförluster eller ekonomiska förluster för huvudmännen. Kontrollen ska säkerställa att huvudmännens tillgångar förvaltas på ett rättssäkert och tryggt sätt och att uttagna medel används för huvudmännens nytta.	Efter rapporten av internkontrollen för kvartal 2 2025 där det förekommit mycket anmärkningar beslutade nämnden att öka antalet kontroller från 10 till 20 per kvartal. Feedback getts till berörda handläggare. Rutiner och dokument för handlägningsrutiner är redan korrekta.
Ställföreträdare som missköter eller brister i sitt uppdrag kan leda till rättsförluster för huvudmännen. Kontrollen ska säkerställa att huvudmännens tillgångar förvaltas på ett rättssäkert och tryggt sätt.	Feedback har getts till berörda handläggare.
Ställföreträdare som missköter eller brister i sitt uppdrag kan leda till rättsförluster för huvudmännen.	Feedback har getts till berörda handläggare.
Dålig arbetsmiljö kan medföra brister i ärendehantering vilket kan leda till rättsförluster för huvudmännen.	Handlingsplanen innefattar bland annat åtgärder om att förvaltningens granskningsrutin ska förtydligas, att medarbetares förslag som inte leder till åtgärd ska få en motivering varför och att förvaltningens möten ska utvecklas.

Om nämndens kostnader överstiger intäkterna nås inte beslutande ekonomiska krav.	Inga åtgärder.
En stor del av nämndens budget går till ställföreträdarnas arvoden. Det är av största vikt att det finns förutsebarhet för ställföreträdarna och att nämndens arvodesriktlinjer efterlevs.	Efter rapporten av internkontrollen för kvartal 2 2025 där det förekommit mycket anmärkningar beslutade nämnden att öka antalet kontroller från 10 till 20 per kvartal. Feedback getts till berörda handläggare. Rutiner och dokument för handlägningsrutiner är redan korrekta.
När det förekommer oegentligheter i verksamheten riskerar rättssäkerheten och förtroendet för myndigheten hos medborgarna.	Reglerna bedöms generellt kända och utbildning hålls vid behov.

## Internkontrollplan 2026

I nämndens internkontrollplan identifierades 12 risker, samtliga risker hanteras genom tillhörande kontrollmoment och kontrollmetod.

Risker
Nödvändiga rutiner och planer för hantering av avbrott och störningar saknas, är okända eller oprövade vilket gör att ett avbrott i informationsförsörjningen medför stora störningar i produktionen och svårigheter vid återgång till normal verksamhet.
Ledningen saknar en aktuell bild över verksamhetens systematiska arbete med informationssäkerhet vilket leder till bristfälliga underlag för prioritering av nödvändiga säkerhetsåtgärder. Detta i sin tur medför risker för störningar i verksamhetens uppdrag och det kan också medföra sanktionsavgifter från tillsynsmyndigheter.
Brister i medarbetarnas motståndskraft mot cyberangrepp och bedrägerier medför att en medarbetares agerande möjliggör att en attack lyckas vilket i sin tur medför omfattande störningar och avbrott i samtliga it-leveranser.
Vid för lång handläggningstid får den enskilde inte hjälp av en god man eller förvaltare inom rimlig tid.
Beslut om uttag från spärrade konton gäller ofta stora tillgångar. Om ärendehantering inte sker i enlighet med beslutande rutiner kan det leda till rättsförluster eller ekonomiska förluster för huvudmännen.
Ställföreträdare som missköter eller brister i sitt uppdrag kan leda till rättsförluster för huvudmännen. Kontrollen ska säkerställa att huvudmännens tillgångar förvaltas på ett rättssäkert och tryggt sätt.
Ställföreträdare som missköter eller brister i sitt uppdrag kan leda till rättsförluster för huvudmännen.
En stor del av nämndens budget går till ställföreträdarnas arvoden. Det är av största vikt att det finns förutsebarhet för ställföreträdarna och att nämndens arvodesriktlinjer efterlevs.
Dålig arbetsmiljö kan medföra brister i ärendehantering vilket kan riskera rättssäkerheten och förtroendet för myndigheten.
Om nämndens kostnader överstiger intäkterna nås inte beslutande ekonomiska krav.
När det förekommer oegentligheter i verksamheten riskerar rättssäkerheten och förtroendet för myndigheten hos medborgarna.
Ställföreträdare som missköter eller brister i sitt uppdrag kan leda till ekonomiska förluster för huvudmännen.

## Kommunalförbund

### Brandkåren Attunda

Brandkåren Attunda är ett kommunalförbund med sex medlemskommuner, Järfälla, Knivsta, Sigtuna, Sollentuna, Upplands-Bro och Upplands Väsby.

### Internkontrollplan och uppföljning 2025

I förbundets internkontrollplan lyfts sju rutiner/system som ska kontrolleras med tillhörande kontrollmoment. I uppföljningen redovisades åtgärder efter genomförd kontroll.

Rutin/system	Åtgärd efter kontroll
Uppföljning av mål i verksamhetsplan och enhetsplaner	Inga ytterligare åtgärder föreslås.
Polycys	Inga ytterligare åtgärder föreslås.
Delegationsärenden	I och med tidigare omorganisation finns behov av att likställa delegerade ansvarsområden med befintlig organisation. Översyn och revidering av <i>Arbetsmiljödelegationen</i> föreslås.
Rapportering av arbetsskador	Inga ytterligare åtgärder föreslås.
Diarium, arkivering och gallring	Dokumenthanteringsplanen har delar som kan utvecklas, till exempel gällande lagringsstrukturen, vilket är anledningen till att den därmed inte följs helt i dagsläget. En översyn och uppdatering kan vara värdefull för att bättre möta verksamhetens behov och aktuella lagkrav. Under 2026 tas en informationshanteringsplan fram. Under året tar administrativa avdelningen fram en utbildning för att öka kunskapen hos de handläggare och chefer i förbundet som hanterar allmänna handlingar.
Behörighetshantering	Inga ytterligare åtgärder föreslås.
Avtalshantering	Inga ytterligare åtgärder föreslås.

### Internkontrollplan 2026

I förbundets internkontrollplan identifierades 6 kontrollområden där samtliga hanteras genom tillhörande kontrollmoment och kontrollmetod. Kontrollområdena är bisyssla, attest, behörighetshantering, styrdokument, avtal och delegationsordning.

## Samordningsförbund

### Samordningsförbundet

Medlemmar i samordningsförbundet är Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan och Region Uppsala samt länets åtta kommuner: Enköping, Heby, Håbo, Knivsta, Tierp, Uppsala, Älvkarleby, Östhammar.

### Internkontrollplan och uppföljning 2025

I förbundets riskanalys har 15 risker bedömts, vara 3 hanterades inom ramen för internkontrollplanen. Uppföljning av internkontrollplanen är en del av årsredovisningen.

Risker	Uppföljning
Kansliet är av sårbar storlek vilket kan leda till att anställds frånvaro	Personal/medarbetare: Genomgång av rutinbeskrivningar visar att dessa är uppdaterade och är väl kända för alla medarbetare. Det finns rutinbeskrivningar för samtliga identifierade huvudprocesser.

leder till brister i kansliets verksamhet.	
Att målen ej uppfylls.	Verksamhetsmål: Genomgång av verksamhetsmålen visar att uppsatta mål har uppnåtts.
Att finansierade insatser ej följer aktuell ansökan gällande uppsatta mål, målgrupper, metod, styrning och ledning samt ekonomi.	Finansierade insatser: Kvalitetssäkring sker genom att finansierade insatser redovisar kvartalsrapporter med uppföljning av mål och resultat. I denna har styrgrupperna svarat på ett antal fastställda frågor som rör styrning, måluppfyllelse, budget och vakanser. Uppföljningen visar på korrekt hantering utifrån internkontrollplanen vad gäller kvalitetssäkring, måluppfyllelse samt styrning från projektägarna.

### Internkontrollplan 2026

I förbundets riskanalys har 15 risker identifierats varav 2 av dessa ska hanteras inom ramen för internkontrollplan.

Risker	Hantering
Att målen ej uppfylls.	Uppföljning sker löpande under året och återsrapporteras till styrelsen.
Att finansierade insatser ej följer aktuell ansökan gällande uppsatta mål, målgrupper, metod, styrning och ledning samt ekonomi.	Styrgrupp ansvarar för finansierad insats. Uppföljning sker löpande under året och återsrapporteras till styrelsen.

## Kommunala aktiebolag

### Knivsta kommunhus AB

#### Internkontrollplan och uppföljning 2025

I bolagets internkontrollplan identifierades två risker, varav båda accepterades eftersom befintliga åtgärder/inbyggda kontroller bedömts som tillräckliga. Ingen uppföljning är därför genomförd.

#### Internkontrollplan 2026

I bolagets internkontrollplan identifierades två risker, varav båda accepteras eftersom befintliga åtgärder/inbyggda kontroller bedömts som tillräckliga.

Risker
Att den beslutade politiska viljan inte får genomslag i de kommunala bolagen.
Att de finansiella direktiven inte uppnås och Knivsta kommunkoncern ekonomi inte når kriterierna för god ekonomisk hushållning.

### Kommunfastigheter i Knivsta AB

#### Internkontrollplan och uppföljning 2025

I bolagets internkontrollplan identifierades fyra risker, varav två bedömdes som kritiska. I tabellen nedan redovisas även den uppföljning som gjorts.



Risker	Uppföljning
Risk att kommunens lokalförsörjning inte har medel för utredningar av kommunens lokalbehov.	Kommunens lokalförsörjning har haft medel under 2025 för utredningar av kommunens lokalbehov.
Risk att äldre fastigheter är svåra och dyra att energieffektivisera enligt nya EU-krav.	Risken kring energieffektivisering för äldre fastigheter har inte förändrats under 2025 och kvarstår.
Risk att CIK kontorsplan förblir outhyrt. Risk att Migrationsverkets tidigare lokaler förblir outhyrda.	CIK kontorsplan är uthyrt. Den andra risken kvarstår.
Risk att organisationen blir för "slimmad".	Bolagets organisation har inte förändrats under 2025.

### Internkontrollplan 2026

I bolagets internkontrollplan identifierades fyra risker, varav tre bedömdes som kritiska.

Risker	Hantering
Risk att det är svårt att energieffektivisera äldre fastigheter enligt nya krav.	Vår projektledare energi fortsätter arbetet tillsammans med driftavdelningen med att inventera fastigheterna och ta fram åtgärdsförslag.
Risk att bolaget inte kan rekrytera personal bidra till att säkerställa med rätt kompetens inom olika områden.	Anlita konsulter vid behov under rekryteringsprocessen eller vid tillfälligt behov av expertis.
Risk att underhållsplanerna inte är säkerställda och kompletta. Det ökar risken för akuta insatser till högre kostnader och felbedömning vid hyressättning.	Ansvar har tydliggjorts internt och projektplan är under framtagande.
Risk för vakanser i lokaler där kommunen inte är hyresgäst vilket medför minskade hyresintäkter.	Aktivt arbete med marknadsföring av lediga lokaler.

## Knivstabostäder AB

### Internkontrollplan och uppföljning 2025

I bolagets internkontrollplan identifierades fem risker kritiska risker. I tabellen redovisas även den uppföljning som gjorts.

Risker	Uppföljning
Risken att underhållsskulden fortsätter öka pga att hyresökningar fortsatt släpar efter kostnadsökningar.	Vid 2025 års hyresförhandling erhöles inte den yrkade hyreshöjningen. Kostnadsökningarna inom drift och underhåll överstiger fortfarande hyreshöjningar. Samma risker kvarstår därmed till 2026.
Risken att hyresförhandlingar inte ger full kostnadstäckning medför med vi med tiden att inte klarar 5% över tid.	
Risken att försök med att skapa nytt BoKvar-projekt för att motverka underhållsskulden inte lyckas.	HGF har avböjt att starta ett nytt BoKvar-projekt. Hyresgästerna bjuds in till bo-möten och trygghetsvandringar i våra bostadsområden genomförs tillsammans med representanter från HGF.
Risk att socialkontoret behöver fler än var 10:e lägenhet.	Socialkontoret har under 2025 inte behövt fler lägenheter däremot har direktivet ändrats till 2026.

Risk att äldre fastigheter är svåra att energieffektivisera enligt nya EU-krav.	Risken kring energieffektivisering för äldre fastigheter har inte förändrats under 2025 och kvarstår.
---	---

### Internkontrollplan 2026

I bolagets internkontrollplan identifierades tre kritiska risker.

Risker	Hantering
Risk att bolaget inte erhåller yrkad hyreshöjning för 2026 och därmed inte kan utföra underhåll enligt behov eller energieffektivisera äldre fastigheter enligt nya krav.	Noggranna förberedelser inför hyresförhandlingen och välmotiverade yrkanden. Se över andra alternativ till finansiering. Vår projektledare energi fortsätter arbetet tillsammans med driftavdelningen med att inventera fastigheterna och ta fram åtgärdsförslag.
Risk att underhållsplanerna inte är säkerställda och kompletta. Det ökar risken för akuta insatser till högre kostnader.	Ansvar har tydliggjorts internt och projektplan är under framtagande.
Risk att om parkeringsplatser ska omfattas av moms uppstår fler vakanser och hyresintäkterna minskar.	Vi följer allmänna utvecklingen kring beslutet om moms & hantering. Vid ett genomförande som resulterar i för många uppsägningar får vi se över den ekonomiska kalkylen för parkeringsplatser och eventuellt vidta åtgärder

### Knivstavatten AB

Knivstavatten har ingen antagen internkontrollplan för 2025 och 2026. Finansiella risker hanteras inom verksamhetsplan (2025–2027/2026–2028) genom en budgeterad reserv. Riskområden som hanteras är:

- personal
- kapitalkostnader/finansiering
- omkostnader
- investeringar
- taxor/intäkter
- likviditet