A decorative graphic on the left side of the page consists of a large blue triangle pointing right, followed by a series of smaller triangles in shades of grey, green, and blue, creating a sense of movement and depth.

Grundläggande granskning av styrelse och nämnder 2025

Revisionsrapport

Uppsala kommun

2026-03-31

Antal sidor: 130

Antal bilagor: 0

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

| | | |
|----------|---|----------|
| 1 | Sammanfattning och samlad bedömning | 3 |
| 1.1 | <i>Rekommendationer</i> | 5 |
| 2 | Bakgrund | 7 |
| 3 | Syfte, revisionsfrågor och avgränsning | 7 |
| 4 | Revisionskriterier | 9 |
| 5 | Metod | 9 |
| 6 | Styrande förutsättningar | 11 |
| 7 | Inledande kommentarer | 17 |
| 8 | Granskningsresultat - kommunstyrelsen | 19 |
| 9 | Granskningsresultat - Arbetsmarknadsnämnden | 28 |
| 10 | Granskningsresultat - gatu-och samhällsmiljönämnden | 36 |
| 11 | Granskningsresultat - idrotts-och fritidsnämnden | 43 |
| 12 | Granskningsresultat - Kulturnämnden | 51 |
| 13 | Granskningsresultat - miljö-och hälsoskyddsnämnden | 59 |
| 14 | Granskningsresultat - omsorgsnämnden | 67 |
| 15 | Granskningsresultat - Plan-och byggnadsnämnden | 75 |
| 16 | Granskningsresultat - socialnämnden | 83 |
| 17 | Granskningsresultat - utbildningsnämnden | 92 |
| 18 | Granskningsresultat - äldrenämnden | 99 |
| 19 | Granskningsresultat - valnämnden | 108 |
| 20 | Granskningsresultat - räddningsnämnden | 115 |
| 21 | Resultat överförmyndarnämnden | 123 |

1 SAMMANFATTNING OCH SAMLAD BEDÖMNING

Azets Revision & Rådgivning har av Uppsala kommuns förtroendevalda revisorer fått i uppdrag att göra en grundläggande granskning av kommunens nämnder och styrelse. Uppdraget ingår i revisionsplanen för år 2025.

Syftet med granskningen har varit att översiktligt bedöma om styrelse och nämnder har en tillräcklig struktur för styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten. De bedömningar som avlämnas ska utgöra en grund för säkerställande att nämnder och styrelse lever upp till de mål och beslut som fullmäktige fastställt.

Vår samlade bedömning utifrån granskningens syfte är att kommunstyrelsen och granskade nämnder i allt väsentligt skapat förutsättningar för en tillräcklig struktur för styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten.

Resultatet baseras på de underlag som vi har mottagit under året, de dialoger som genomförts med nämnder och styrelse samt protokollsgranskning. Under granskningens gång har ett antal kontrollfrågor besvarats som också utgör en grund för vår bedömning.

Granskningen visar att samtliga nämnder och kommunstyrelsen har antagit en verksamhetsplan för 2025, där fokusmål och uppdrag från kommunfullmäktige, tillsammans med nämndernas egna mål, utgör centrala styrsignaler. Vi konstaterar vidare att kommunfullmäktige har beslutat om kommungemensamma indikatorer för fokusmålen, och att flera nämnder har kompletterat dessa med egna indikatorer för uppföljningsändamål.

I kommunrevisionens grundläggande granskning från 2024 konstaterades att det fanns ett utvecklingsbehov avseende mätbarheten i indikatorer, nämndmål och fokusmål. Den aktuella granskningen visar att det fortsatt finns utrymme för förbättring inom detta område. Detta beror främst på att det inte tydligt framgår vilka indikatorer som kopplar till respektive nämndmål, uppdrag eller åtgärd. Avsaknaden av en sådan tydlig koppling innebär att det är svårt att följa upp måluppfyllelsen systematiskt och spåra utvecklingen över tid.

Vi bedömer att nämnderna i huvudsak har följt kommunstyrelsens riktlinjer för styrning och uppföljning. Samtidigt bedömer vi att det skulle vara fördelaktigt om riktlinjerna tydligare angav att uppföljningen bör baseras på både kvalitativa analyser (exempelvis beskriva vad som faktiskt har förändrats och varför) och kvantitativa indikatorer (med definierade målnivåer för vart verksamheten ska nå under året). Enligt vår mening behöver dessa delar komplettera och stödja varandra för att kunna bedöma målets utveckling och riktning. Granskningen visar att det i flera fall saknas en tydlig och samlad beskrivning av vad bedömningen av måluppfyllelse grundas på. Exempelvis anges ibland att ett fokusmål är "i hög grad uppfyllt" enbart med stöd i att ett visst antal uppdrag är genomförda eller

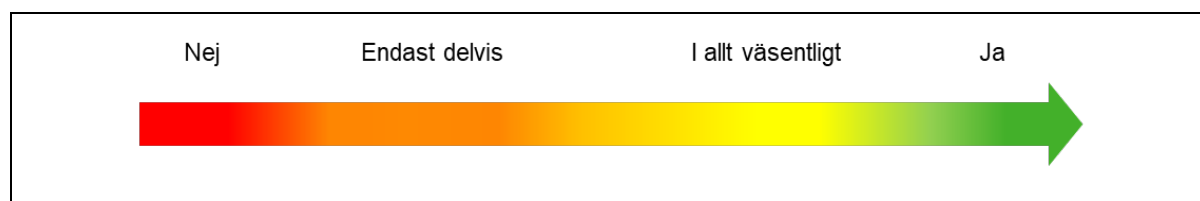
påbörjade. I andra fall bedöms ett fokusmål som i hög grad uppfyllt trots att samtliga uppdrag fortfarande pågår och inte förväntas vara färdigställda förrän 2027. Ett sådant bedömnings sätt riskerar att överbetona aktiviteter snarare än faktiska resultat. Vi noterar även variation i hur indikatorer redovisas, bland annat beträffande om de har tydliga målnivåer för året, och om de har startvärden eller jämförelsedata från tidigare år. Avsaknad av dessa element försvårar bedömningen av utvecklingen mot målen. Ett exempel är indikatorer som anger "andel X" utan att ange vad andelen var vid årets början, eller vad målnivån ska vara vid årets slut. I sådana fall går det inte att avgöra om verksamheten utvecklats i önskad riktning. Detta ökar risken för subjektiva bedömningar vid uppföljning av mål och uppdrag.

Vi bedömer att majoriteten av nämnderna i allt väsentligt har följt upp sina mål och uppdrag enligt beslutade riktlinjer och uppföljningsplaner. Samtidigt kvarstår utvecklingsbehov avseende efterlevnad av rutiner, exempelvis att alla nämnder behöver säkerställa att verksamhetsplanen tillställs kommunstyrelsen inom föreskriven tid.

Avseende ekonomistyrning konstaterar vi att löpande ekonomisk uppföljning skett genom månatliga rapporter och delårsuppföljningar. Samtliga nämnder, med undantag för socialnämnden samt miljö- och hälsoskyddsnämnden, redovisar positiva avvikelser gentemot budget. Vi bedömer att nämnderna och styrelsen har fått underlag som tydliggör orsakerna till eventuella avvikelser och att nämnder med negativa avvikelser har vidtagit relevanta åtgärder för att återgå till budget i balans.

Styrelsen och majoriteten av nämnderna har i allt väsentligt säkerställt att det finns en tillräcklig struktur för intern kontroll och uppföljning. Samtliga har antagit internkontrollplaner som har utgjort styrande dokument för verksamheten under 2025, och dessa planers utformning följer i huvudsak kommunens riktlinjer med några få undantag. I andra, mer fördjupade granskningsinsatser som revisionen genomfört under 2025 har ytterligare utvecklingsbehov avseende intern kontroll identifierats, vilka ligger utanför den grundläggande granskningens övergripande omfattning.

I det följande redovisas våra samlade bedömningar per revisionsobjekt inom revisionsområdena verksamhetsstyrning-, ekonomistyrning-, och intern kontroll och uppföljning. För närmare beskrivning av bakgrunden till våra bedömningar hänvisar vi till respektive avsnitt i revisionsrapporten. I kapitel 8-21 redovisas granskningsiakttagelser per respektive nämnd och styrelse som omfattas av granskningen.



| | |
|--|-------------------|
| Verksamhetsstyrning och uppföljning | |
| Kommunstyrelsen och samtliga granskade nämnder | I allt väsentligt |
| Ekonomistyrning och uppföljning | |
| Kommunstyrelsen och samtliga granskade nämnder | Ja |
| Intern kontroll och uppföljning | |
| Kommunstyrelsen, gatu- och samhällsmiljönämnden, plan- och byggnadsnämnden, miljö- och hälsoskyddsnämnden, kulturnämnden | Ja |
| Arbetsmarknadsnämnden, idrotts- och fritidsnämnden, utbildningsnämnden, omsorgsnämnden, äldre- och socialnämnden, räddningsnämnden, överförmyndarnämnden, valnämnden | I allt väsentligt |

1.1 REKOMMENDATIONER

Mot bakgrund av vår granskning rekommenderar vi kommunstyrelsen att:

- Överväga att förtydliga riktlinjerna för styrning och uppföljning med att en samlad bedömning utifrån både kvalitativa och kvantitativa underlag ska göras vid uppföljning.

Vi rekommenderar kommunstyrelsen och samtliga granskade nämnder att:

- Tillse att det av uppföljning framgår vilka indikatorer som hör till respektive nämndmål och uppdrag i relation till verksamhetsplanen.

Vi rekommenderar socialnämnden att:

- Tillse att beslutade indikatorer för fokusmål och uppdrag följs upp i relation till verksamhetsplan.

Vi rekommenderar räddningsnämnden och överförmyndarnämnden att:

- Tillse att beslutade internkontrollplaner utformas i enlighet med riktlinjer och mallar.

2 BAKGRUND

Azets Revision & Rådgivning har av Uppsala kommuns förtroendevalda revisorer fått i uppdrag att göra en grundläggande granskning av kommunens nämnder och styrelse. Uppdraget ingår i revisionsplanen för år 2025.

Revisorerna är kommunfullmäktiges organ för kontroll och ansvarsprövning av styrelser och nämnder. Revisionens arbete ska även ses som ett stöd till nämnderna och styrelsen.

Kommunallagen (2017:725) 12 kap, 1 §, ger uttryck för att revisorerna årligen ska granska all verksamhet som bedrivs inom nämndernas verksamhetsområde. Verksamhetsområdena ska granskas i den omfattning som följer av *God revisionsred*. Revisorerna har till uppgift att pröva om:

- Verksamheten sköts på ett ändamålsenligt, och från ekonomisk synpunkt, tillfredställande sätt.
- Räkenskaperna är rättvisande.
- Den interna kontrollen är tillräcklig.

Revisorernas årliga granskning består av tre delar; grundläggande granskning, fördjupad granskning samt granskning av delårs - och helårsbokslut.

Den grundläggande granskningen omfattar en översiktlig granskning av måluppfyllelse, styrning och intern kontroll. Granskningen baseras generellt sett på revisorernas riskanalys och omfattar samtliga nämnder och styrelser, och ger även underlag till uppdatering av riskanalysen under året. Enligt *God revisionsred* ska den grundläggande granskningen utgöra ett så pass omfattande underlag att den ger grund till bedömningar som revisorerna avlämnar i sin årliga revisionsberättelse.

Revisorerna genomför fördjupade granskningar som ett komplement till den grundläggande granskningen.

3 SYFTE, REVISIONSFRÅGOR OCH AVGRÄNSNING

Syftet med granskningen har varit att översiktligt bedöma om styrelse och nämnder har en tillräcklig struktur för styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten.

De bedömningar som avlämnas ska utgöra en grund för säkerställande att nämnder och styrelse lever upp till de mål och beslut som fullmäktige fastställt.

Granskningen har omfattat följande revisionsfrågor, vilka delas in i tre revisionsområden:

Verksamhetsstyrning och uppföljning

- Har styrelsen/nämnden säkerställt att verksamheten bedrivs i enlighet med fullmäktiges mål och uppdrag?
- Följer styrelsen/ nämnden upp verksamhetens måluppfyllelse?
- Uppnår styrelsen/nämnden målen för sin verksamhet?
- Vidtar styrelsen/ nämnden åtgärder vid eventuella avvikelser som uppmärksammas avseende måluppföljning under året?

Ekonomistyrning och uppföljning

- Har styrelsen/nämnden säkerställt att verksamheten bedrivs på ett ekonomiskt tillfredställande sätt?
- Följer styrelsen/ nämnden upp verksamhetens ekonomiska resultat under året?
- Bedriver styrelsen/nämnden verksamheten inom sina ekonomiska budgetramar?
- Vidtar styrelsen/ nämnden åtgärder vid eventuella avvikelser som uppmärksammas avseende ekonomiska resultat under året?

Intern kontroll

- Har styrelsen/nämnden skapat förutsättningar att bedriva sin interna kontroll på ett systematiskt och ändamålsenligt sätt under året?
- Följer styrelsen/ nämnden upp verksamhetens interna kontroll under året?
- Vidtar styrelsen/ nämnden åtgärder vid eventuella avvikelser som uppmärksammas avseende intern kontroll under året?

3.1 AVGRÄNSNING OCH ANSVARIG STYRELSE/NÄMND

Granskningen har följt årlig process, varpå granskningen avsett hela granskningsåret 2025. Granskningen har omfattat såväl granskning som bedömning utifrån styr- och uppföljningsdokument. Granskningen har färdigställts och avslutats först efter respektive nämnd och styrelse behandlat sina årsbokslut och verksamhetsuppföljningar för 2025.

Granskningen har omfattat kommunstyrelsen och samtliga nämnder exklusive namngivningsnämnden och krisledningsnämnden.

4 REVISIONSKRITERIER

Granskningen har utgått ifrån nedanstående revisionskriterier:

- Kommunallagen (2017:725).
- Kommunfullmäktiges beslut och uppdrag till styrelse/nämnder.
- Reglemente för kommunstyrelsen och övriga nämnder i Uppsala kommun (KF 2025-11-03).
- Reglemente för intern kontroll inom Uppsala kommun och dess helägda bolag (KF 2022-02-28).
- Riktlinje för nämndernas och bolagsstyrelsernas planering, uppföljning och interna kontroll (KS 2023-02-17).
- Mål- och budget 2025 med plan för 2026–2027 (KF 2024-11-04).

5 METOD

Granskningen har genomförts genom dokumentstudier, dialogmöten med kommunstyrelsen och granskade nämnder samt genom protokollsgranskning.

Nedan följer en sammanfattning av metoden, inklusive information om bedömningsnivåer och kvalitetssäkring av rapporten.

5.1 DOKUMENTSTUDIER OCH PROTOKOLLSGRANSKNING

Dokumentstudier har genomförts av övergripande dokument såsom *Mål- och budget 2025*, reglementen för kommunstyrelsen och granskade nämnder, reglemente för intern kontroll, riktlinje för nämndernas planering, uppföljning, och intern kontroll samt riktlinje för riskhantering. Därtill har nämnd/styrelsespecifika dokument såsom verksamhetsplaner, internkontrollplaner, delårsuppföljning per mars/april, per augusti samt verksamhetsberättelser och årsredovisning granskats.

Löpande under året har vi inom ramen för granskningen tagit del av kommunstyrelsens och granskade nämnders protokoll. En protokollsgranskning för respektive nämnd och styrelsen har genomförts under perioden december 2024 – mars 2026.

Löpande i revisionsrapporten hänvisas till styrande dokument som avser hela kommunkoncernen och därmed kommunala bolag. I rapporten redogörs dock enbart det som avser kommunstyrelsen och nämnderna.

5.2 DIALOGMÖTEN MED NÄMNDER OCH STYRELSE

Som ett komplement till dokumentstudierna har dialogmöten med nämnde styrelsens presidium genomförts. Dialogmötena har genomförts inom ramen för revisionens ordinarie sammanträden. På dessa dialogmöten har nämnderna / styrelsen erhållit kompletterande frågor från revisorerna och de sakkunniga.

5.3 BEDÖMNINGSNIVÅER

Respektive nämnds och styrelses verksamhetsstyrning, ekonomistyrning och interna kontroll bedöms utifrån följande bedömningsnivåer.



5.4 KVALITETSSÄKRING OCH FAKTAKONTROLL

Kvalitetssäkring av granskningen och rubricerad revisionsrapport har skett enligt Azets Revision & Rådgivnings gängse rutiner. Kundens ansvar har ansvarat för kvalitetssäkringen.

Respektive kontaktperson för granskningen har givits möjlighet att sakgranska revisionsrapporten inför dess färdigställande, i syfte att verifiera dess uppgifter.

6 STYRANDE FÖRUTSÄTTNINGAR

6.1 UPPSALA KOMMUNS STYRMODELL UTIFRÅN MÅL- OCH BUDGET

Den politiska viljeinriktningen för Uppsala kommun manifesteras i kommunens dokument *Mål- och budget 2025 med plan för 2026 – 2027*, vilket antogs av kommunfullmäktige den 4 november 2024. Den politiska inriktningen för mandatperioden är utformad i fyra gemensamma fokusmål, som omfattar hela kommunkoncernen. Varje fokusmål inleds med en text som beskriver den övergripande politiska ambitionen. För att förstärka dessa mål har tidsbegränsade uppdrag formulerats, vilka riktar sig både till hela koncernen och till specifika nämnder och styrelser. Fokusmålen, som fastställs av kommunfullmäktige är långsiktiga och sträcker sig över en mandatperiod, men de omprövas inför varje nytt budgetår. Politiken prioriterar olika områden utifrån de förutsättningar som finns i omvärlden. Följande fyra fokusmål gäller för den aktuella mandatperioden:

Fokusmål 1: Ekonomi

- Uppsala ska säkra en stark ekonomi och värna välfärden. Inom detta fokusmål finns elva uppdrag (uppdrag 1–11).

Fokusmål 3: jobben

- Uppsala ska ha ett välmående näringsliv och skapa fler jobb. Inom detta fokusmål finns 14 uppdrag (uppdrag 12–26).

Fokusmål 3: Klimatet

- Uppsala ska leda klimatomställningen. Inom detta fokusmål finns sex uppdrag (uppdrag 27 – 33).

Fokusmål 4: Tryggheten.

- Uppsala ska bli tryggare med jämlika livsvillkor. Inom detta fokusmål finns tolv uppdrag (uppdrag 34–46).

6.1.1 Uppsala kommuns styrmodell, styrelsen och nämnderna

Kommunstyrelsen och nämnderna har det övergripande ansvar för att bidra till uppfyllandet av fokusmålen genom att anpassa sig till de mål och uppdrag som kommunfullmäktige har fastställt, baserat på de specifika förutsättningarna inom deras respektive verksamhetsområden. Kommunstyrelsen och nämnderna uppdras att utforma och besluta om verksamhetsplaner senast den 31 december, och nämndernas planer ska även överlämnas till kommunstyrelsen.

Verksamhetsplanerna för styrelsen och nämnderna ska tydligt ange hur fokusmålen och uppdragen ska uppnås, samt beskriva hur de arbetar för att utveckla verksamheten inom sitt grunduppdrag. Dessutom ska planerna innehålla detaljerade åtgärder för genomförande och beskriva hur dessa åtgärder ska följas upp. Verksamhetsplanerna omfattar en treårsperiod och revideras årligen. Utöver de fokusmål och uppdrag som kommer från kommunfullmäktige, har nämnderna möjlighet att formulera egna mål med tillhörande strategier och åtgärder. Inom fokusmål 1 finns ett obligatoriskt nämndmål relaterat till arbetsmiljö.

Verksamhetsplanerna ska även innehålla indikatorer som utgör ett underlag för uppföljning och analys. Nämnderna är vidare ansvariga för att besluta om en uppföljningsplan, vilken ska beskriva vad som ska följas upp, samt när och hur detta ska göras.

Förutom dokumentet "Mål- och budget" finns det flera kommunala styrdokument, inklusive planer, program och policyer. Dessa dokument är underställda de fokusmål som fastställts av kommunfullmäktige. De åtgärder som framgår av dessa planer och program ska integreras i kommunstyrelsens och nämndernas årliga verksamhetsplaner.

6.1.2 Uppföljning inom ramen för styrmodellen

Måloppfyllelse bedöms både genom en övergripande uppföljning av målen i sin helhet och genom utvärdering av genomförda uppdrag och åtgärder. Utöver detta utgör övriga verksamhetsresultat och indikatorer underlag för uppföljningen.

Utöver fokusmålen fastställer kommunfullmäktige kommunövergripande indikatorer. Dessa indikatorer ska användas som styrmedel vid utformningen av kommunstyrelsens och nämndernas mål för verksamheten. Kommunstyrelsen och nämnderna är ansvariga för att följa upp och analysera resultaten i relation till både kommunfullmäktiges fokusmål och de egna verksamhetsmålen. Kommunstyrelsen ska månatligen övervaka nämndernas ekonomiska resultat samt utvalda indikatorer.

Uppföljningen av resultat kopplat till fokusmål och uppdrag rapporteras till kommunfullmäktige tre gånger per år: vid delårsrapporten per den 30 april och ekonomisk uppföljning per den 31 mars, i delårsbokslutet för mål och ekonomi per den 31 augusti samt i samband med årsredovisningen.

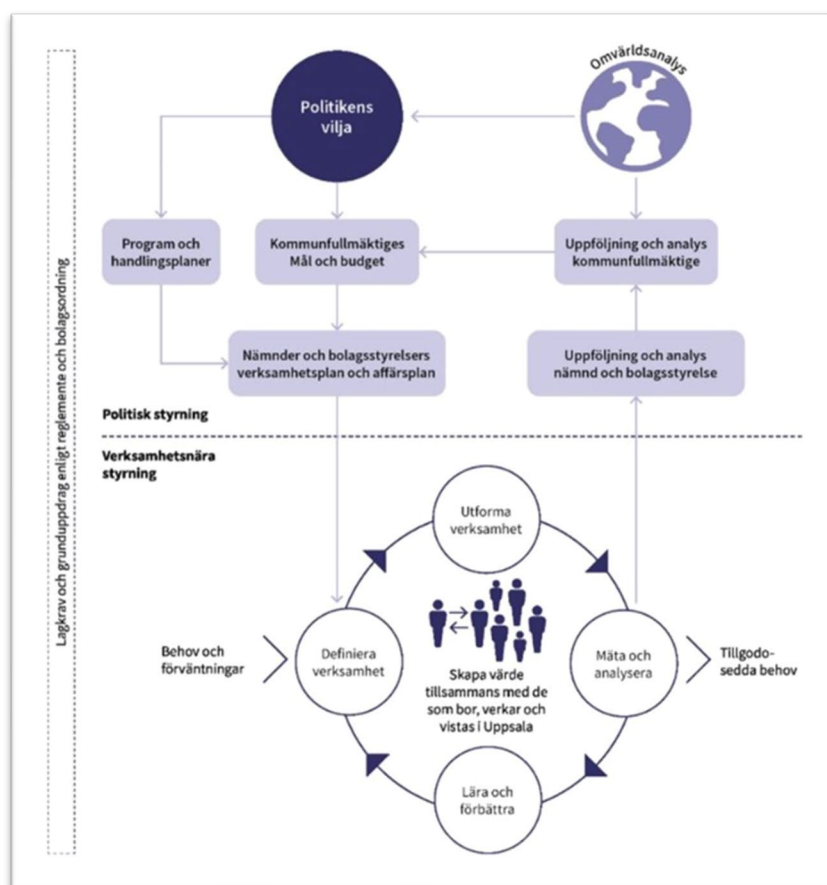
Vid delårsuppföljningen som sker i mars och april genomförs en uppföljning med särskild tonvikt på eventuella avvikelser i uppdrag och nämndmål.

Vid delårsuppföljningen i augusti samt vid årsbokslutet genomförs en fördjupad uppföljning där varje nämnds bidrag till förverkligandet av kommunfullmäktiges fokusmål och uppdrag,

gemensamma nämndmål samt ytterligare uppdrag från kommunfullmäktige, kommunstyrelsen och kommunstyrelsens egna mål och åtgärder bedöms.

Den ekonomiska uppföljningen redovisas fortlöpande till respektive nämnd. Om uppföljningen visar avvikelser från det förväntade resultatet, ska nämnden besluta om lämpliga åtgärder.






Därtill genomförs en samlad uppföljning och aktualitetsbedömning av program och gemensamma handlingsplaner för kommunen.






Figur 1: Uppsala kommuns styrmodell.

6.1.3 Kommunens definitioner vid uppföljning

Vid uppföljning används följande definitioner.

| BEDÖMNING | VAD BEDÖMNINGEN AVSER | VAD SOM SKA KOMMENTERAS |
|---|---|--|
| Påbörjad  | Uppdraget/kommungemensamma nämnd-/bolagsmålet är påbörjat och går enligt plan. | Beskriv kortfattat vad som görs. Är det ett nytt uppdrag skriv när det förväntas vara färdigt (vilket år). |
| Väntar  | Uppdraget/kommungemensamma nämnd-/bolagsmålet är inte påbörjat, men det är i enlighet med plan. | Skriv när det förväntas vara färdigt (vilket år). |
| Klar  | Uppdraget/kommungemensamma nämnd-/bolagsmålet är färdigt. Det gäller även när det som började som ett uppdrag fortsättningsvis hanteras i ordinarie verksamhet. | Beskriv kortfattat vad som har gjorts, vilka resultat och effekter som uppnåtts och motivera varför det bedöms vara färdigt. Beskriv hur hanteringen i ordinarie verksamhet ser ut om något som började som ett uppdrag fortsättningsvis hanteras i ordinarie verksamhet. |
| Stoppad  | Uppdraget/kommungemensamma nämnd-/bolagsmålet kommer inte att genomföras. | Beskriv varför nämnden/styrelsen avstår från att genomföra det, trots att kommunfullmäktige delat ut det till den. |
| Försenad  | Uppdraget/kommungemensamma nämnd-/bolagsmålet är påbörjat, men flyter inte på enligt plan. | Beskriv varför det inte går enligt plan. Skriv om tidplanen ändrats och när uppdraget nu förväntas vara färdigt (vilket år). |

Figur 2: Statusbedömning av uppdrag.

| Bedömning | Innebörd |
|---|--|
|  | Granskning genomförd utan anmärkning. |
|  | Granskning genomförd med mindre anmärkning |
|  | Granskning genomförd med anmärkning |

Figur 3: Bedömning av granskningsutfall vid uppföljning av internkontrollplan.

6.1.4 Styrande förutsättningar avseende intern kontroll

Reglemente för intern kontroll inom Uppsala kommun

Den 28 februari 2022 fattade kommunfullmäktige i Uppsala kommun beslut om *Reglemente för intern kontroll som omfattar både kommunen och dess helägda bolag*. Reglementets syfte är att säkerställa att kommunen i sin helhet, inklusive kommunstyrelsen och nämnderna, upprätthåller en adekvat nivå av intern kontroll.

Reglementet stipulerar att samtliga nämnder ska upprätthålla en tillfredsställande intern kontroll för att bidra till att både säkerställa utförandet av kommunens grundläggande uppdrag och uppnå de mål som har fastställts för verksamheten. Den interna kontrollen ska även bidra till att:

- Verksamheten är ändamålsenlig och resurseffektiv.
- Informationen och rapporteringen och ekonomin är tillförlitlig och rättvisande.

- Verksamheten efterlever lagar, regler och avtal.

Ansvarsfördelning

Kommunstyrelsen har uppsikt över samtliga nämnders verksamhet och innehar det övergripande ansvaret för att skapa förutsättningar för en effektiv intern kontroll inom kommunen. Detta ansvar innefattar att upprätta, förvalta, följa upp och utveckla kommunkoncernens arbetsätt och styrdokument för intern kontroll samt att stödja nämnderna i deras arbete med intern kontroll. Vidare ska styrelsen övervaka den interna kontrollen inom nämnderna, i enlighet med styrelsens uppsiktsplikt.

Styrelsen har befogenhet att rekommendera eller besluta om obligatoriska kontrollmoment som nämnderna ska inkludera i sina internkontrollplaner. Styrelsen kan även besluta om kommunövergripande kontrollmoment i sin egen internkontrollplan. Dessa kontrollmoment innebär att kontroller genomförs inom nämndernas ansvarsområden, särskilt i relation till övergripande och tvärfunktionella processer.

Nämnderna har det yttersta ansvaret för den interna kontrollen inom sina respektive ansvarsområden, i enlighet med kommunallagen kapitel 6, paragraf 6. Nämnderna ska ha gedigen kunskap om intern kontroll, säkerställa att tillräckliga styrdokument och arbetsätt finns, samt kontinuerligt följa upp och utveckla den interna kontrollen inom sina områden.

Genomförande och uppföljning av den interna kontrollen

Enligt reglementet, § 10, ska kommunstyrelsen och nämnderna årligen besluta om en internkontrollplan. Utformningen av internkontrollplanen, inklusive underlaget i form av riskanalys, ska ske i samband med framtagandet av verksamhetsplanen. Kontrollmomenten som ingår i internkontrollplanen ska följas upp enligt de specifikationer som framgår av planen.

Minst en gång per år ska en samlad uppföljning och rapportering av den interna kontrollen genomföras. Denna rapportering ska ske till ansvarig nämnd, som ska fatta beslut om uppföljningen senast den 31 januari eller vid det närmast efterföljande sammanträdet. Rapporten ska innehålla information om vad som har kontrollerats, hur kontrollen genomfördes, resultatet av kontrollen, eventuella åtgärder, samt tidsramen för när åtgärderna ska vara genomförda.

Vid årsbokslutet ska nämnderna rapportera uppföljningen av den interna kontrollen samt dess funktionalitet till kommunstyrelsen. Därefter ska kommunstyrelsen analysera och utvärdera den samlade interna kontrollen och presentera resultaten för kommunfullmäktige.

Genomförandet under verksamhetsåret ska följa de beslutade riktlinjerna för planering, uppföljning och intern kontroll.

Riktlinjer för den interna kontrollen

Den 17 februari 2023 beslutade kommunstyrelsen om *Riktlinjer för nämndernas och bolagsstyrelsernas planering, uppföljning och interna kontroll*. Enligt dessa riktlinjer ska varje verksamhet säkerställa att det finns rutiner och arbetsätt som förebygger, upptäcker och åtgärdar eventuella brister, vilket i sin tur garanterar en effektiv intern kontroll.

Nämndernas internkontrollplaner ska tydligt ange vad som ska kontrolleras, samt när och hur kontrollen ska genomföras, inklusive tidpunkten för rapportering.

Riktlinjerna stipulerar att ett antal kontrollområden alltid ska inkluderas i internkontrollplanerna. Dessa områden är:

- Kontroller av verksamhetens arbetsätt, system och rutiner.
- Kontroll av efterlevnad av regler, policyer och beslut.
- Finansiell kontroll.
- Kontroll avseende oegentligheter, mutor och jäv.

7 INLEDANDE KOMMENTARER

Kommunrevisionen genomförde även år 2024 en grundläggande granskning av nämnder och styrelse där resultatet visade på vissa förbättringsområden:

- Det var inte fullt ut tydligt vilka indikatorer som hör till respektive nämndmål och uppdrag i styrelsens respektive nämndernas verksamhetsplaner, varpå det fanns utvecklingsbehov vad gäller mätbarheten av indikatorerna och målen.
- För några nämnder fanns utvecklingsbehov vad gäller följsamhet till beslutade riktlinjer och rutiner, såsom att tillställa kommunstyrelsen verksamhetsplan respektive redovisa en samlad bedömning av fokusmålen vid uppföljning.
- Det fanns vissa utmaningar inom verksamhetsstyrning och uppföljning respektive intern kontroll vad gäller äldrenämndens verksamhet.

Den samlade bedömningen var att nämnderna och kommunstyrelsen *i allt väsentligt* hade tillräcklig struktur för styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten.

I kommunstyrelsens respektive nämndernas yttranden framgår sammanfattningsvis att styrelsen och nämnderna avser att genomföra ett utvecklingsarbete för att stärka styrning, uppföljning och mätbarhet kopplat till indikatorer och målnivåer. Det övergripande målet är att skapa en mer tydlig, jämförbar och ändamålsenlig uppföljningsstruktur som bättre stödjer bedömningen av måluppfyllelse. Ett centralt utvecklingsområde är att tydliggöra vilka indikatorer som hör till respektive nämndmål, uppdrag och åtgärd. Flera nämnder uppger att arbete pågår med att omstrukturera sina verksamhetsplaner så att kopplingarna blir mer logiska och transparenta. Revisionen har även lyft att vissa indikatorer saknar startvärden eller tidigare års resultat. Flera av nämnderna avser därför att tydliggöra när indikatorer är nya, när statistik blir tillgänglig och vilket system som används, samt att stärka kvalitet, spårbarhet och datakällor. Flera nämnder arbetar också med att utveckla tydligare målnivåer, där det är möjligt och lämpligt.

Det framförs även i yttranden att mätbarheten i indikatorerna, dvs målnivåerna för kommunens fokusmål är kommunstyrelsens ansvar, eftersom fokusmålen är gemensamma för hela kommunkoncernen. Kommunstyrelsen avser att se över nämndmål och indikatorer i sin verksamhetsplan för att underlätta bedömning per verksamhetsår, och en kommungemensam översyn inför *Mål och budget 2026* kan påverka indikatorstrukturen framåt.

Ett gemensamt fokus är att indikatorerna ska mäta rätt saker, vara hållbara över tid och bidra till analys av resultat, inte bara fungera som administrativa mått. Flera nämnder, bland

annat gatu- och samhällsmiljönämnden, idrotts- och fritidsnämnden och kulturnämnden, arbetar därför med att förbättra mätbarheten och ta fram mer relevanta nyckeltal.

Slutligen avser nämnderna att säkerställa att verksamhetsplaner och internkontrollplaner delges och återspeglar enligt gällande rutiner, något som revisionen särskilt uppmärksammat. Räddningsnämnden och andra nämnder planerar att ta med rekommendationerna i arbetet med kommande verksamhetsplaner.

Av aktuell granskning kan vi konstatera att utvecklingsbehov i synnerhet vad gäller målens mätbarhet och vad måluppfyllelse baseras på kvarstår. Revisionen har förståelse för att åtgärder till fullo inte ännu genomförts med anledning av att granskningen från 2024 avrapporterades efter verksamhetsplaner för 2025 redan beslutats. Revisionen har för avsikt att följa utvecklingsarbetet under år 2026.

8 GRANSKNINGSRESULTAT - KOMMUNSTYRELSEN

8.1 VERKSAMHETSSTYRNING OCH UPPFÖLJNING

| | |
|--|---|
| Antagen verksamhetsplan 2025 | 2024-12-11 |
| Antal mål | 7 nämndmål, 40 uppdrag |
| Har styrelsen brutit ner fullmäktiges egna mål? | Ja |
| Styrelsen följer upp måluppfyllelsens utveckling under året | Ja |
| Vid avvikelser från måluppfyllelsen får styrelsen en analys av orsaker till avvikelsen | Ja |
| Styrelsen beslutar om åtgärder vid brister i måluppfyllelsen | Inga särskilda åtgärder framgår av erhållen dokumentation |
| Styrelsens mål för verksamheten uppnås | Se generella iakttagelser |

Generella iakttagelser

Kommunstyrelsen har beslutat om en verksamhetsplan för 2025 – 2027. I verksamhetsplanen återfinns följande uppdelning mellan uppdrag och nämndmål under respektive fokusmål:

- Fokusmål 1 – Fem uppdrag, fyra nämndmål.
- Fokusmål 2 - Femton uppdrag (varav ett uppdrag som är kvarvarande från 2019), ett nämndmål.
- Fokusmål 3 – Sju uppdrag, ett nämndmål.
- Fokusmål 4 - Tretton uppdrag, ett nämndmål.

I en bilaga till verksamhetsplanen finns även tillkommande uppdrag. Uppdragen har antingen tilldelats av fullmäktige eller kommunstyrelsen.

I en bilaga till verksamhetsplanen, bilaga 5, presenteras åtgärder för hur kommunstyrelsen ska genomföra uppdragen. Tillhörande mål och uppdrag i verksamhetsplanen redovisas ett antal indikatorer. Det framgår dock inte indikatorer för samtliga uppdrag och nämndmål. Det finns dock tillhörande indikatorer under samtliga fokusmål. De målnivåer som återfinns anger ett önskat tillstånd, exempelvis öka, behålla nivån eller minska, eller genom en specifik målnivå. I likhet med 2024 finns det indikatorer där startvärde inte specificeras, likväl som att det saknas resultat från föregående år för flera av indikatorerna.

Uppföljning av måluppfyllelsen sker tre gånger per år, vid uppföljning per april, per augusti samt per helår. Enligt kommunstyrelsens uppföljningsplan sker även fördjupad uppföljning för utvalda ämnesområden löpande under verksamhetsåret.

I verksamhetsuppföljningen per april ingår en uppföljning av uppdrag från såväl kommunfullmäktige som kommunstyrelsen. Det framgår att nämnden utöver de uppdrag som tilldelats i Mål- och budget 2025–2027 hanterar de uppdrag som kommunfullmäktige och kommunstyrelsen beslutar om under året (tillkommande uppdrag). Dessa uppdrag följs upp med ett tertials eftersläpning för att ta hänsyn till att det behöver gå en viss tid för att uppdraget ska kunna verkställas.

Totalt redovisas uppföljning för 46 uppdrag (inklusive nämndmål) inom mål och budget 2025 – 2027. Till fokusmål 1 finns ett gemensamt nämnd-/bolagsmål. Det följs upp vid delår men ingår inte i statistiken som redovisas under delårsuppföljningen per april. Av uppdragen som redovisas är ett uppdrag färdigt och övriga 45 pågår enligt plan. Uppföljningen innehåller ingen samlad helårsprognos vad gäller måluppfyllelse för nämndmål respektive uppdrag. Av det uppdrag som är aktuellt från tidigare *Mål och budget* är uppdraget försenat. Av de 28 uppdrag som fullmäktige beslutat om vid sidan av Mål och budget är tre färdiga, 22 pågår enligt plan, ett är försenat och två är stoppade. Av verksamhetsuppföljningen framgår att indikatorer för fokusmålen inte följs upp per april.

Per augusti framgår att 37 av 40 uppdrag som riktats till kommunstyrelsen i Mål-och budget 2025–2027 pågår enligt plan. Ett uppdrag är färdigt, ett försenat och ett väntar enligt plan. Av nämndmålen pågår sex enligt plan och ett är färdigt. Av de 27 tillkommande uppdrag som kommunfullmäktige riktat till kommunstyrelsen är fem färdiga, två stoppade, två försenade, 16 pågår enligt plan och två väntar enligt plan. Av de 75 tillkommande uppdrag som kommunstyrelsen beslutat om till förvaltningen är 26 färdiga, fyra försenade och 45 pågår enligt plan. Vid delårsuppföljningen per augusti sker en helårsprognos för respektive fokusmål. Av uppföljningen framkommer att två fokusmål bedöms uppfyllas i hög grad under året och två delvis.

Vid årsbokslutet framgår att kommunstyrelsen under 2025 har i hög grad bidrag till uppfyllnad av två fokusmål, och delvis bidragit till uppfyllnad av två fokusmål. Av de 40 uppdragen från Mål och budget framgår att 32 pågår enligt plan och sju är färdiga. Det kvarvarande uppdrag från tidigare Mål och budget är också färdigt. Av de sju nämndmål är tre färdiga och fyra pågår enligt plan. Vidare har det tillkommit ytterligare tillkommande uppdrag. Av de 28 tillkommande uppdrag som kommunfullmäktige riktat till kommunstyrelsen är 16 färdiga, två genomförs inte, fyra är försenade, fem pågår enligt plan och ett väntar enligt plan. Av de 90 tillkommande uppdrag som kommunstyrelsen beslutat om för egen del är 50 uppdrag färdiga, 27 uppdrag pågår enligt plan och 13 uppdrag är försenade.

Årsredovisningen innehåller även en uppföljning av indikatorer i relation till uppdrag och nämndmål. Vissa uppdrag har dock inte tillhörande indikatorer varpå uppföljning ej skett.

8.2 EKONOMISTYRNING OCH UPPFÖLJNING

| | |
|--|---|
| Budget för 2025 antagen | Ja, 2024 – 12–11 |
| Styrelsen följer upp det ekonomiska utfallet och prognoser under året | Ja |
| Styrelsen får en analys av orsaker vid eventuella avvikelser från budget | Ja |
| Styrelsen beslutar om åtgärder vid eventuella budgetavvikelser | Inga särskilda åtgärder, positiv avvikelse och prognos. |

| Helårsprognos vid delår per sista mars | Helårsprognos vid delår per sista augusti | Resultat helår 2025 |
|--|---|---------------------|
| +137 mnkr | +259 mnkr | +111 mnkr |

Generella iakttagelser

Kommunstyrelsens budget 2025 är en del av verksamhetsplanen. Enligt kommunstyrelsens uppföljningsplan ska styrelsen följa upp det ekonomiska utfallet löpande, genom månatliga rapporter (februari – november exklusive juni) samt vid tre fasta uppföljningspunkter under

året. I månadsrapporterna sker redovisning av månads- och avvikelserapportering från fastställd budget. Månadsrapporterna innehåller även en helårsprognos.

Månadsrapporterna sker som anmälningsärenden i kommunstyrelsen. Utifrån granskade protokoll framgår att kommunstyrelsens löpande får ta del av månadsrapporter.

I delårsbokslutet per mars framgår att kommunstyrelsen redovisar ett överskott om 55 miljoner kronor för perioden, varav 23 miljoner kronor för kommunledningen och 31 miljoner kronor för stadsbyggnadsförvaltningen. Kommunstyrelsen prognostiserar ett överskott om sammanlagt 137 miljoner kronor för helåret, varav ett överskott om 10 miljoner kronor för kommunledningskontoret och ett överskott om 127 miljoner kronor för stadsbyggnadsförvaltningen. Överskottet för stadsbyggnadsförvaltningen förklaras huvudsakligen av att ledningsflyttsarbeten inte kommer utföras enligt plan utan förskjuts till nästa år. Prognostiserat överskott för kommunledningskontoret förklaras framför allt av budgeterade rekryteringar som tillsätts senare år samt förfogandemedel för kommunstyrelsen som inte förväntas nyttjas.

Kommunstyrelsens delårsbokslut per augusti visar en helårsprognos med ett överskott på 259 miljoner kronor. Överskottet beror främst på att medel för ledningsflyttsarbeten inte väntas utnyttjas under året samt på lägre markförsäljningsintäkter än budgeterat.

I årsbokslutet framgår att årets resultat för kommunstyrelsen var ett överskott om 111 mnkr. Överskottet återfinns främst inom verksamhetsområdet infrastruktur, skydd med mera och förklaras av att ledningsflyttar inför spårvägsutbyggnaden inte har utförts i den takt som var planerat. Detta beror till stor del på att detaljplaner överklagats och planerade arbeten därmed ej kunnat genomföras enligt plan. Överskottet möts av lägre intäkter för markförsäljning än budgeterat samt en avsättning som gjorts avseende saneringskostnader av övningsfältet vid Viktoria brandstation.

8.3 INTERNKONTROLL

| | |
|--|--------------------------------------|
| Internkontrollplan 2025 är antagen | Ja |
| Internkontrollplanen innehåller information om riskvärdering | Nej, men redovisas i särskild bilaga |
| Antal kontrollmoment 2025 | 23, varav tre obligatoriska |
| Antal kontrollmoment inom kontroller av verksamhetens arbetssätt, system och rutiner | 9 |
| Antal kontrollmoment inom kontroll av efterlevnad av regler, policyer och beslut | 6 |

| | |
|--|--------------------------------------|
| Antal kontrollmoment inom finansiell kontroll | 3 |
| Antal kontrollmoment inom kontroll avseende oegentligheter, mutor och jäv | 2 |
| Kommunövergripande kontrollområden/moment är inkluderade i internkontrollplanen 2025 | Ja, tre obligatoriska kontrollmoment |
| Uppföljning av internkontrollplan 2025 har genomförts | Ja |
| Uppföljning har skett av samtliga kontrollområden 2025 | Ja |

Generella iakttagelser

Kommunstyrelsen har för 2025 beslutat om *Internkontrollplan 2025 och analys av arbetet med internkontroll 2024 enligt reglemente, för kommunstyrelsen*.

Internkontrollplanen innehåller en generell beskrivning av styrelsens arbete med intern kontroll enligt fullmäktiges reglemente samt enligt de riktlinjer för intern kontroll som beslutats av styrelsen. Styrelsens ansvarsområde, såväl avseende intern kontroll inom kommunstyrelsens verksamhetsområde som kommunövergripande arbete, beskrivs av internkontrollplanen.

Internkontrollplanen innehåller kontrollområden, riskbeskrivning, kontrollmoment, kontrollmetod och tidpunkt för rapportering. Av planen framgår att kommunstyrelsen uppdrar åt förvaltningen att utse ansvarig för respektive kontrollmoment. I en bilaga till internkontrollplanen, bilaga 3, framgår *"Riskanalys kommunstyrelsens internkontrollplan 2025"* där det framgår riskvärdering utifrån sannolikhet och konsekvens.

Uppföljningen per april omfattar tre kontrollmoment. Ett kontrollmoment har genomförts med mindre anmärkning och två kontrollmoment har genomförts utan anmärkning. Det fjärde kontrollmomentet har flyttats till uppföljningen i augusti.

Uppföljningen per augusti omfattar fem kontrollmoment från kommunstyrelsens internkontrollplan för 2025. Fyra kontrollmoment har genomförts med mindre anmärkning och ett med anmärkning. Kontrollmomentet som resulterat i anmärkning avser *"Kontroll av att KS-ärenden inte ligger öppna för länge och ökar i mängd"*. För samtliga kontrollmoment där mindre anmärkning eller anmärkning förekommit redovisas förslag på åtgärder samt tidplan för genomförandet.

Vid årsbokslutet framgår att samtliga 23 kontrollmoment har genomförts. Sju granskningar har genomförts utan anmärkning, fem med mindre anmärkning och elva med anmärkning. För de kontrollmoment där mindre anmärkning eller anmärkning förekommit redovisas åtgärder med angivet slutdatum.

8.4 KOMMUNSTYRELSENS UPSIKTPLIKT ÖVER VERKSAMHET, EKONOMI OCH INTERNKONTROLL

| | |
|---|-------------------|
| Styrelsen följer upp att nämnderna fastställt mål och uppdrag i sina verksamheter | I allt väsentligt |
| Kommunstyrelsen får regelbundet uppföljningar över nämndernas ekonomi i förhållande till budget | I allt väsentligt |
| Kommunstyrelsen har följt upp om nämnderna beslutat om internkontrollplan | I allt väsentligt |
| Kommunstyrelsen har följt upp om nämnderna genomfört uppföljning av internkontrollplan | I allt väsentligt |

Generella iakttagelser

Kommunfullmäktiges *Mål- och budget 2025* fastställer såväl mål som uppdrag för kommunens nämnder. Därtill beslutar respektive nämnd om egna mål för sin verksamhet för att konkretisera fullmäktiges fokusmål. I bilaga 13 tillhörande *Mål- och budget 2025* framgår att månads- och avvikelserapportering från fastställd budget ska anmälas i kommunstyrelsen för såväl styrelsen som nämnderna. Detta redovisas genom informationsärenden. Nämndernas verksamhetsplaner och internkontrollplaner ska även tillställas styrelsen.

Utifrån protokollsgranskning konstateras att majoriteten av nämndernas verksamhetsplaner tillställts styrelsen. Det går av protokoll ej att utläsa huruvida gatu- och samhällsmiljönämnden, räddningsnämnden och utbildningsnämnden tillställt planerna till kommunstyrelsen. I faktakontroll framförs att utbildningsnämnden tillställt styrelsen verksamhetsplanen men att detta ej framgår av protokoll. Vi har vid faktakontroll erhållit dokumentation som styrker detta. Överförmyndarnämnden har tillställt kommunledningskontoret sin verksamhetsplan. Vad gäller internkontrollplanerna har samtliga nämnder tillställts styrelsen, exklusive räddningsnämnden. Överförmyndarnämnden har tillställt internkontrollplanen till kommunledningskontoret.

Kommunstyrelsen har tagit del av delårsuppföljningen från samtliga nämnder. Det går dock inte av protokoll att utläsa om plan och byggnadsnämnden har tillställt kommunstyrelsen.

Utifrån granskade protokoll framkommer att nämnderna överlämnat uppföljning av internkontrollplanerna 2025 till kommunstyrelsen. Det går dock inte att utläsa att kulturnämnden har tillställt uppföljningen till kommunstyrelsen.

8.5 IAKTTAGELSER FRÅN STYRELSEDIALOG

Dialog med kommunstyrelsens presidium genomfördes 10 oktober 2025 inom ramen för revisionens ordinarie sammanträde. Nedan sammanfattas iakttagelser från dialogen avseende verksamhetsstyrning, ekonomistyrning och intern kontroll.

8.5.1 Verksamhetsstyrning och uppföljning

Representanter från styrelse med förvaltning framför vid dialogmötet att arbete pågår enligt plan med mål och uppdrag. Per augusti är det 37 av 40 uppdrag som riktats till kommunstyrelsen i Mål-och budget 2025–2027 som pågår enligt plan. Ett uppdrag är färdigt, ett försenat och ett väntar enligt plan. Av nämndmålen pågår sex enligt plan och ett är färdigt. Av de 27 tillkommande uppdrag som kommunfullmäktige riktat till kommunstyrelsen är fem färdiga, två stoppade, två försenade, 16 pågår enligt plan och två väntar enligt plan. Av de 75 tillkommande uppdrag som kommunstyrelsen beslutat om till förvaltningen är 26 färdiga, fyra försenade och 45 pågår enligt plan. Vidare framförs att två fokusmål bedöms uppfyllas i hög grad under året och två delvis.

8.5.2 Ekonomistyrning och uppföljning

I samband med dialogen framförs att det styrelsens helårsprognos per augusti var ett överskott om 259 miljoner kronor. Överskottet för perioden återfinns främst inom verksamhetsområdet infrastruktur, skydd m.m och förklaras av att ledningsflyttar inför spårvägsutbyggnaden inte har utförts i den takt som var planerat. Detta beror till stor del på att detaljplaner överklagats och planerade arbeten därmed ej kunnat genomföras enligt plan. Avvikelsen för perioden förklaras även av att markförsäljningsintäkterna är lägre än budgeterat för perioden.

8.5.3 Intern kontroll

Vid dialogen uppges att kommunstyrelsens internkontrollarbete bedrivs enligt fastställd internkontrollplan som utgår från styrdokument, mallar och rutiner. Risker har prioriterats genom workshops med ledamöter och ytterligare synpunkter har inhämtats i beredningsprocessen. Uppföljningen sker tre gånger per år och syftar till att säkerställa en systematisk riskhantering samt ordning och reda i styrningen.

8.6 BEDÖMNING PER OMRÅDE

8.6.1 Verksamhetsstyrning och uppföljning

Granskningen visar att styrelsen har antagit en verksamhetsplan för 2025 där fokusmål och uppdrag från kommunfullmäktige, tillsammans med styrelsens egna mål, utgör övergripande styrsignaler för verksamheten. Vi konstaterar att det finns indikatorer kopplade till samtliga fokusmål. Däremot framgår det, liksom i föregående års granskning, inte tydligt hur indikatorerna är relaterade till respektive styrelsemål, uppdrag och åtgärder. För flera indikatorer saknas dessutom startvärden och/eller historiska resultat, vilket begränsar möjligheten att göra en ändamålsenlig bedömning av måluppfyllelse över tid. En mer strukturerad uppställning av målen, tillsammans med en samlad bedömning av utvecklingen inom både fokusmål och styrelsemål, skulle enligt vår bedömning stärka styrningen. En sådan uppställning skulle med fördel kombinera kvalitativa analyser med kvantitativa indikatorer som har angivna målnivåer för innevarande år.

Mål, uppdrag och åtgärder har följts upp vid fastställda tidpunkter, såsom delårs- och helårsredovisningar. Styrelsen gör sammantaget bedömningen att mål och uppdrag i hög grad uppfylls. För vissa uppdrag och styrelsemål har indikatorer följts upp i relation till dessa. Styrelsens uppföljningar innehåller även omfattande information om genomförda aktiviteter under året. Vi bedömer dock att det finns en risk att bedömningen av måluppfyllelse i för stor utsträckning bygger på redovisade aktiviteter eller genomförda uppdrag, snarare än på en kombination av kvantitativa mätvärden och kvalitativ analys. Enligt vår mening finns därigenom en risk för att bedömningen blir subjektiv.

Mot bakgrund av ovan är vår bedömning att styrelsen i allt väsentligt har säkerställt att det finns ändamålsenliga arbetssätt och en systematisk struktur för verksamhetsstyrning och uppföljning.

8.6.2 Ekonomistyrning och uppföljning

Granskningen visar att styrelsen följt upp verksamhetens ekonomi vid delår per mars, augusti samt vid årsredovisning. Därtill har styrelsen erhållit månatliga ekonomiska rapporter i enlighet med uppföljningsplan. Styrelsen redovisar ett överskott om 111 mnkr 2025. Styrelsen har även erhållit en redogörelse och analys av orsaker till överskottet. Vi bedömer att styrelsen kan beakta dessa orsaker till överskottet i framtida budgetarbete.

Vår bedömning är således att styrelsen har säkerställt att verksamheten bedrivits på ett ekonomiskt tillfredsställande sätt.

8.6.3 Internkontroll

Granskningen visar att styrelsen antagit en internkontrollplan för 2025, där alla kontrollmoment har följts upp med regelbundenhet. Styrelsen har fått ta del av återrapportering vid delårsuppföljning per april och sista augusti samt vid årsredovisning i enlighet med uppföljningsplan. I dessa redovisningar har även identifierade avvikelser samt förslag på åtgärder presenterats.

Vi konstaterar att kommunens *Riktlinje för nämndernas och bolagsstyrelsernas planering, uppföljning och interna kontroll* föreskriver att internkontrollplanen ska innehålla vad som ska kontrolleras, när och hur kontrollen ska göras samt när rapporteringen ska ske. Därtill ska planen innehålla ett antal obligatoriska kontrollmoment och obligatoriska områden. Styrelsens internkontrollplan är utformad i enlighet med denna riktlinje.

Vår bedömning är således att styrelsen under verksamhetsåret 2025 har tillsett att det finns system för att följa upp den interna kontrollen på ett ändamålsenligt sätt.

9 GRANSKNINGSRESULTAT - ARBETSMARKNADSNÄMNDEN

9.1 VERKSAMHETSSTYRNING OCH UPPFÖLJNING

| | |
|--|---|
| Antagen verksamhetsplan 2025 | 2024-12-20 |
| Antal mål | 22 uppdrag, 3 nämndmål |
| Nämndens mål har en tydlig koppling till kommunfullmäktiges mål | Ja |
| Målen är formulerade så att de är mätbara | Se generella iakttagelser |
| Nämnden följer upp måluppfyllelsens utveckling under året | Ja |
| Vid avvikelser från måluppfyllelsen följer nämnden upp eller efterfrågar orsaker till avvikelserna | Ja |
| Nämnden beslutar om åtgärder vid brister i måluppfyllelsen | Inga särskilda åtgärder framgår av erhållen dokumentation |
| Nämndens mål för verksamheten uppnås | Se generella iakttagelser |

Generella iakttagelser

Arbetsmarknadsnämnden har i sin beslutade verksamhetsplan för 2025–2027 gjort följande uppdelning mellan uppdrag och nämndmål under respektive fokusmål:

- Fokusmål 1 - Sju uppdrag, ett nämndmål.
- Fokusmål 2 - Fyra uppdrag, två nämndmål.
- Fokusmål 3 - Två uppdrag.
- Fokusmål 4 - Nio uppdrag.

För samtliga nämndmål respektive uppdrag finns ett antal åtgärder som syftar till att uppnå målet eller uppdraget.

I verksamhetsplanen återfinns nämndens indikatorer. Indikatorerna ligger till grund för bedömningen av status på uppdrag och åtgärder inom respektive fokusmål, vilket även framgår av nämndens uppföljningsplan, bilaga 2 till verksamhetsplanen. Det finns indikatorer för respektive fokusmål. Det framgår dock inte hur indikatorerna kopplas till nämndmålen eller till uppdrag och åtgärder. De målnivåerna som finns kopplade till indikatorerna anger ett önskat tillstånd, exempelvis öka, bibehålla nivån eller minska, eller en specifik målnivå. För vissa indikatorer specificeras dock inte startvärde, likväl saknas även resultat från föregående år för flera av indikatorerna.

Uppföljning av måluppfyllelsen sker tre gånger per år, vid uppföljning per april, per augusti samt per helår. Enligt nämndens uppföljningsplan sker även tematisk fördjupad uppföljning av olika verksamhetsområden löpande på nämndsammanträden i enlighet med ett fastställt årshjul.

I delårsuppföljningen per april framgår att nämndens arbete med tilldelade uppdrag samt beslutade åtgärder pågår enligt plan. Av totalt 22 uppdrag bedöms samtliga vara påbörjade. Fem uppdrag bedöms bli färdiga under 2025, sju under 2026 och tio under 2027. Av nämndens 42 åtgärder är samtliga åtgärder påbörjade. Ett nämndmål bedöms bli färdigt 2025 och två nämndmål bedöms bli färdiga 2026 vid mandatperiodens slut. Uppföljning har även skett på beslutade indikatorer. Resultat från föregående år, 2024, utgör utgångsläge i uppföljningen. För vissa indikatorer saknas dock värde, både för 2024 och för 2025.

I nämndens uppföljning per sista augusti framgår en samlad bedömning av nämndens bidrag till fokusmålen. Av uppföljningen framkommer att samtliga fokusmål uppfylls i hög grad, och att nämndens arbete för att genomföra tilldelade uppdrag och beslutade åtgärder till stor del pågår enligt plan.

Vid uppföljningen per december framkommer att nämnden bidrar i hög grad till att uppfylla kommunens fyra fokusmål. Av totalt 22 uppdrag bedöms 21 som påbörjade och ett uppdrag som färdigt. De två nämndmålen bedöms pågå enligt plan och bli färdiga vid mandatperiodens slut 2026. Det gemensamma nämnd-/bolagsmålet bedöms som påbörjat och två av de tre tillkommande uppdragen bedöms som färdiga och ett beräknas vara färdigt 2026. I årsbokslutet redovisas även resultat för indikatorerna. I många fall har värden tillkommit under 2024 och följts upp löpande under år 2025.

9.2 EKONOMISTYRNING OCH UPPFÖLJNING

| | |
|--|---|
| Budget för 2025 antagen | Ja, 2024 – 12–20 |
| Styrelsen följer upp det ekonomiska utfallet och prognoser under året | Ja |
| Styrelsen får en analys av orsaker vid eventuella avvikelser från budget | Ja |
| Styrelsen beslutar om åtgärder vid eventuella budgetavvikelser | Inga särskilda åtgärder, positiv avvikelse och prognos. |

| Helårsprognos vid delår per sista mars | Helårsprognos vid delår per sista augusti | Resultat helår 2025 |
|--|---|---------------------|
| + 10 mnkr | + 37 mnkr | + 59 mnkr |

Generella iakttagelser

Arbetsmarknadsnämndens budget 2025 är en del av verksamhetsplanen. Enligt nämndens uppföljningsplan ska nämnden följa upp det ekonomiska utfallet löpande, genom månatliga rapporter (februari – november exklusive juni) samt vid tre fasta uppföljningspunkter under året. I de månadsrapporter som avlämnas ska en redovisning av eventuella avvikelser från fastställd budget ske samt innehålla en helårsprognos.

Utifrån granskade protokoll för perioden 2024-12-20 till 2026-02-13 framgår att nämnden har tagit del av den ekonomiska månadsuppföljningen för februari, april, maj, juli, september, oktober och november, i likhet med vad som framgår i uppföljningsplanen. Delårsbokslutet per mars/april 2025 hanterades den 29 april 2025 och delårsbokslutet per augusti hanterades den 26 september 2025. Årsbokslutet behandlades den 13 februari 2026.

I delårsbokslutet per mars framgår att nämnden redovisar ett överskott om 5 mnkr jämfört med periodens nollbudget. Överskottet kan främst hänföras till högre statsbidrag för yrkesutbildningarna samt även något högre intäkter för nämndens olika projekt jämfört med budget. Nämnden prognosticerar en positiv avvikelse mot budget om 10 mnkr för helåret.

Prognosspannet är dock satt till 0 – 20 mnkr, med anledning på osäkerheten kring hur schablonintäkterna kommer att utvecklas under året.

I delårsbokslutet per augusti framgår att arbetsmarknadsnämnden visar ett överskott uppgående till 27 miljoner kronor, vilket främst beror på dels lägre försörjningsstödkostnader än budgeterat, dels på högre statsbidrag från Skolverket. Nämndens helårsprognos är ett överskott om 37 miljoner kronor. Helårsprognosen per augusti pekar på ett överskott för verksamheterna ekonomiskt bistånd/flykting om 14 miljoner kronor och ett överskott om 20 miljoner kronor för vuxenutbildningen. Arbetsmarknadsåtgärder beräknas få ett överskott om 3 miljoner kronor.

Vid årsbokslut framgår att arbetsmarknadsnämnden visar ett överskott om 59 miljoner kronor jämfört med budget. Det beror dels på högre statsbidrag än budgeterat, dels på lägre försörjningsstödkostnader jämfört med budget.

9.3 INTERNKONTROLL

| | |
|--|--|
| Internkontrollplan 2025 är antagen | Ja, 2024-12-20 |
| Internkontrollplanen innehåller information om riskvärdering | Nej, men finns redovisade i separat dokument |
| Antal kontrollmoment 2025 | 27, varav tre obligatoriska |
| Antal kontrollmoment inom kontroller av verksamhetens arbetssätt, system och rutiner | 14 |
| Antal kontrollmoment inom kontroll av efterlevnad av regler, policyer och beslut | 5 |
| Antal kontrollmoment inom finansiell kontroll | 3 |
| Antal kontrollmoment inom kontroll avseende oegentligheter, mutor och jäv | 5 |
| Kommunövergripande kontrollområden/moment är inkluderade i internkontrollplanen 2025 | Ja, tre obligatoriska kontrollmoment |
| Uppföljning av internkontrollplan 2025 har genomförts | Ja |
| Uppföljning har skett av samtliga kontrollområden 2025 | Ja |

Generella iakttagelser

Arbetsmarknadsnämnden har för 2025 beslutat om *Internkontrollplan 2025 och analys av arbetet med intern kontroll 2024 enligt reglemente, för arbetsmarknadsnämnden*.

Internkontrollplanen innehåller en generell beskrivning av nämndens arbete med intern kontroll enligt fullmäktiges reglemente likväl som enligt de riktlinjer för intern kontroll som kommunstyrelsen beslutat om. Internkontrollplanen för 2025 baseras på en omvärlds- och riskanalys från 2024. Analysen är genomförd i två steg, dels en övergripande analys av kommunens omvärldstrender, dels genom avdelningsvisa riskbedömningar. Vid nämndsammanträdet i september 2024 diskuterade de förtroendevalda förvaltningens förslag till prioriterade risker.

Internkontrollplanen innehåller kontrollområden, riskbeskrivning, kontrollmoment, kontrollmetod och tid för uppföljning. Kontrollområdena utgörs av de kommunövergripande områdena. Det finns 11 risker, med tillhörande 27 kontrollmoment. Internkontrollplanen saknar en beskrivning av riskernas riskvärde utifrån sannolikhet och konsekvens. Vi har dock tagit del av ett underlag med prioriterade risker för nämnden 2025, som framhäver sex risker. Utifrån dessa risker finns riskvärde specificerat. Dessa risker finns dock inte specifikt redovisade i internkontrollplanen. Dokumentet är inte beslutat av nämnden. Uppföljning av internkontrollplanen sker till nämnden vid delårsbokslut per sista augusti samt i samband med årsbokslut. Det ska även ske en intern delrapportering vid delårsbokslutet per mars.

Deluppföljningen per augusti omfattar resultat av granskning för åtta av 11 risker och omfattar 11 av 27 kontrollmoment. Tre av kontrollmoment redovisas med liten anmärkning, två med anmärkning och resterande utan anmärkning. De två kontrollmoment med anmärkning är "*Kontrollera att rutiner är kända och används genom en enkätundersökning riktad till slumpmässigt utvalda medarbetare*" samt "*Kontrollera att samtliga rutiner är inlagda i kvalitetsledningssystemet*". För samtliga kontrollmoment med anmärkning eller liten anmärkning framgår åtgärder med slutdatum. Resultat för de återstående 16 kontrollmomenten redovisas i samband med den samlade uppföljningen av internkontrollplanen i december 2025.

Vid årsbokslutet framgår att granskningen inför avrapporteringen av internkontrollplanen för helåret 2025 har resulterat i mindre anmärkningar för 5 av 27 kontrollmoment. Anmärkningarna återfinns inom det kontrollområde som avser verksamhetens arbetsätt, system och rutiner. Två kontrollmoment har bedömts med anmärkning (resultatet från delårsuppföljningen), medan resterande kontrollmoment är utan anmärkning.

Av uppföljning av internkontrollplanen framgår att vid avrapporteringen av internkontrollplanen 2025 har granskning i flera fall genomförts på ett förenklat sätt, eftersom angivna kontrollmetoder har visat sig svåra att genomföra. I några fall har det varit

svårt att göra bedömningar av granskningens resultat, eftersom kontrollmoment och kontrollmetoder inte harmonierat. När så varit fallet har bedömning av i vilken mån förvaltningen uppfyllt kontrollmomentet skett utifrån delvis andra kontrollmetoder.

9.4 IAKTTAGELSER FRÅN NÄMNDIALOG

Dialog med arbetsmarknadsnämndens presidium genomfördes 16 maj 2025 inom ramen för revisionens ordinarie sammanträde. Nedan sammanfattas iakttagelser från dialogen avseende verksamhetsstyrning, ekonomistyrning och intern kontroll.

9.4.1 Verksamhetsstyrning och uppföljning

Representanter från nämnd med förvaltning framför att förvaltningen genomfört flera betydelsefulla förändringar under 2025, bland annat övertagande av verksamheter från vård- och omsorgsförvaltningen samt uppdelning av återbruket i två separata enheter. Ett starkt fokus har legat på digitalisering och effektivisering av arbetssätt. Förvaltningen har också upprättat ett nytt avtal för yrkesutbildningar. Efter Örebrorådet har trygghetsskapande åtgärder blivit en tydligare prioritet, där nämnden både gett förvaltningen i uppdrag att identifiera egna åtgärder samt gjort en hemställan till kommunstyrelsen om skalskydd. Utöver detta har verksamheten fått en ny förvaltningsdirektör den 1 april, och all SFI-undervisning har samlats i egen regi, vilket lett till en översyn av vuxenutbildningens interna organisation.

9.4.2 Ekonomistyrning och uppföljning

Vid dialogen framförs att kommunen har tilldelats ett kommunbidrag på 865 miljoner kronor, vilket innebär en minskning jämfört med tidigare år. Delårsbokslutet per april visar ett överskott på 5 miljoner kronor, med en prognos om totalt 10 miljoner kronor för året. Ekonomin utmanas dock av ökade kostnader inom ekonomiskt bistånd och arbetsmarknadsåtgärder, delvis till följd av inflation och höjd riksnorm. Statsbidrag har mottagits för nyanlända, men brister i underlagen från Migrationsverket har skapat osäkerhet kring förutsättningarna. Trots osäkerheterna visar ekonomin i stort ett kontrollerat läge med fokus på anpassning och prioritering.

9.4.3 Intern kontroll

Arbetsmarknadsnämnden har haft ett aktivt och strukturerat arbete med intern kontroll. Uppföljningar har genomförts i september 2024 och februari 2025, där nämnden informerats om internkontrollplanen och hanteringen av identifierade risker. En särskild funktion inom nämnden har drivit utvecklingen av internkontrollarbetet och genomfört riskanalyser som lett till sex prioriterade riskområden, bland annat matchningsproblematik och välfärdsbrottslighet. Nämnden har även arbetat i gruppdiskussioner där förvaltningens sekreterare deltagit, för att förankra och konkretisera riskhanteringen. Arbetet har

resulterat i ett gediget riskregister som säkerställer att riskerna integreras i verksamhets- och internkontrollplanerna.

9.5 BEDÖMNING PER OMRÅDE

9.5.1 Verksamhetsstyrning och uppföljning

Granskningen visar att nämnden har antagit en verksamhetsplan för 2025, där såväl fokusmål och uppdrag från kommunfullmäktige som egna nämndmål utgör styrsignaler för verksamheten. Nämnden har även tillställt verksamhetsplanen till kommunstyrelsen i enlighet med beslutade riktlinjer. Nämnden har även beslutat om ett antal indikatorer som används för mätning av måluppfyllelse av fokusmålen. Däremot framgår det, liksom i föregående års granskning, inte tydligt hur indikatorerna är relaterade till respektive nämndmål, uppdrag och åtgärder. En mer strukturerad uppställning av målen, tillsammans med en samlad bedömning av utvecklingen inom både fokusmål och nämndmål, skulle enligt vår bedömning stärka styrningen. En sådan uppställning skulle med fördel kombinera kvalitativa analyser med kvantitativa indikatorer som har angivna målnivåer för innevarande år.

Mål, uppdrag och åtgärder har följts upp utifrån fasta uppföljningspunkter, såsom vid delår- och helårsredovisning och nämndens egen bedömning är att mål och uppdrag uppfylls i hög grad. Vi poängterar att nämndens uppföljningar innehåller gedigen information om vilka aktiviteter som genomförts under året. Däremot bedömer vi att det finns risk att en bedömning av måluppfyllelse utifrån genomförda uppdrag snarare än kvantitativa mätverktyg kan innebära en risk för att bedömningen blir subjektiv.

Mot bakgrund av ovan är vår bedömning att nämnden i allt väsentligt har säkerställt att det finns ändamålsenliga arbetssätt och en systematisk struktur för verksamhetsstyrning och uppföljning.

9.5.2 Ekonomistyrning och uppföljning

Granskningen visar att nämnden följt upp verksamhetens ekonomi vid delår per mars, augusti samt vid årsredovisning. Därtill har nämnden erhållit månatliga ekonomiska rapporter i enlighet med uppföljningsplan. Nämnden redovisar ett överskott om 59 mnkr 2025. Nämnden har även erhållit en redogörelse och analys av orsaker till överskottet. Vi bedömer att nämnden kan beakta dessa orsaker till överskottet i framtida budgetarbete.

Vår bedömning är således att nämnden har säkerställt att verksamheten bedrivits på ett ekonomiskt tillfredsställande sätt.

9.5.3 Internkontroll

Granskningen visar att nämnden antagit en internkontrollplan för 2025, där alla kontrollmoment har följts upp i samband med årsredovisningen. Nämnden har fått ta del av återrapportering vid årsredovisningen avseende avvikelser i kontrollmomenten. För de avvikelser som uppmärksammats har förslag på åtgärder presenterats.

Vi konstaterar att kommunens *Riktlinje för nämndernas och bolagsstyrelsernas planering, uppföljning och interna kontroll* föreskriver att internkontrollplanen ska innehålla vad som ska kontrolleras, när och hur kontrollen ska göras samt när rapporteringen ska ske. Därtill ska planen innehålla ett antal obligatoriska kontrollmoment och obligatoriska områden. Nämndens internkontrollplan är utformad i enlighet med denna riktlinje. Vi noterar dock att granskningar i flera fall genomförts på ett förenklat sätt, eftersom angivna kontrollmetoder har visat sig svåra att genomföra.

Vår bedömning är således att nämnden under verksamhetsåret 2025 *i allt väsentligt* har tillsett att det finns system för att följa upp den interna kontrollen på ett ändamålsenligt sätt.

10 GRANSKNINGSRESULTAT - GATU-OCH SAMHÄLLSMILJÖNÄMNDEN

10.1 VERKSAMHETSSTYRNING OCH UPPFÖLJNING

| | |
|--|---|
| Verksamhetsplan 2025 är antagen | Ja, 2024-12-11 |
| Antal mål | 1 nämndmål, 25 uppdrag |
| Nämndens mål har en tydlig koppling till kommunfullmäktiges mål | Ja |
| Målen är formulerade så att de är mätbara | Se generella iakttagelser |
| Nämnden följer upp måluppfyllelsens utveckling under året | Ja |
| Vid avvikelser från måluppfyllelsen följer nämnden upp eller efterfrågar orsaker till avvikelsen | Ja |
| Nämnden beslutar om åtgärder vid brister i måluppfyllelsen | Inga särskilda åtgärder framgår av verksamhetsuppföljning per april |
| Nämndens mål för verksamheten uppnås | Se generella iakttagelser |

Generella iakttagelser

Gatu- och samhällsmiljönämnden har beslutat om en verksamhetsplan för 2025-2027. I verksamhetsplanen återfinns följande uppdelning mellan uppdrag och nämndmål under respektive fokusmål;

- Fokusmål 1 - Fem uppdrag, ett nämndmål.
- Fokusmål 2 - Fem uppdrag.
- Fokusmål 3 - Sju uppdrag.
- Fokusmål 4 - Åtta uppdrag.

För samtliga uppdrag respektive nämndmålet beskrivs ett antal åtgärder samt vilka effekter åtgärderna förväntas ge. Inom ramen för respektive fokusmål finns även en beskrivning av nämndens grunduppdrag. För respektive fokusmål finns ett antal indikatorer med koppling till nämndens grunduppdrag, dock inte för samtliga uppdrag. Respektive indikator har en målnivå som anger ett önskat tillstånd, exempelvis öka, bibehålla nivån eller minska, eller ett specifikt värde. För några indikatorer specificeras inte startvärde, och det saknas resultat från föregående år för vissa av indikatorerna.

I nämndens uppföljningsplan, bilaga 2 tillhörande verksamhetsplanen, framgår att bedömningen av nämndens mål och uppdrag i relation till fullmäktiges fokusmål baseras på uppföljningen av nämndens åtgärder, och där det är möjligt och lämpligt, även med stöd av indikatorer. Uppföljning av måluppfyllelsen sker tre gånger per år, vid uppföljning per april, per augusti samt per helår.

I bilagan *Uppföljning av ekonomi per mars och verksamhet per april 2025*, som behandlats av nämnden 2025-04-23 § 36, framgår en redovisning av uppdragens och målens status. Apriluppföljningen är mindre omfattande än vid delår per augusti och har särskilt fokus på avvikelserapportering. Av uppföljningen framgår att 24 uppdrag från verksamhetsplanen påbörjats medan ett väntar. Nämndmålet prognosticeras uppfyllas 2027.

Uppföljningen innehåller även en uppföljning av nio tillkommande uppdrag som nämnden fått av kommunfullmäktige respektive kommunstyrelsen. Av dessa har fem påbörjats, ett väntar, två är klara och ett är försenat. Uppföljningen per april innefattar ej någon redovisning av utfall på beslutade indikatorer.

I uppföljning av verksamhet per augusti framgår en redovisning av bedömning av mål, uppdrag och åtgärder. Av redovisningen framgår att verksamheten genomförts enligt plan och att tre av fyra fokusmål förväntas bli hög grad uppfyllda vid årets slut. Nämnden bedömer att fokusmål 1 kommer uppfyllas helt. Under respektive fokusmål redovisas indikatorer med resultatutfall på några för perioden januari-augusti.

I bilaga 3 till årsredovisningen återfinns en beskrivning av status för uppdrag, nämndmål och åtgärder. Nämndens bedömning är att fokusmål 1 och fokusmål 4 är helt uppfyllda medan fokusmål 2 och 3 i hög grad är uppfyllda. I likhet med uppföljning per augusti finns indikatorer tillhörande respektive fokusmål. Resultatutfall saknas på några indikatorer, men flera målnivåer för indikatorerna uppnås. Nämndmålet har status påbörjad med förväntad leverans 2027.

10.2 EKONOMISTYRNING OCH UPPFÖLJNING

| | |
|--|--|
| Budget för 2025 är antagen | Ja, 2024-12-11 |
| Nämnden följer upp det ekonomiska utfallet och prognoser under året | Ja |
| Nämnden får en analys av orsaker vid eventuella avvikelser från budget | Ja |
| Nämnden beslutar om åtgärder vid eventuella budgetavvikelser | Positiv avvikelse, framgår inga särskilda åtgärder av erhållen dokumentation |

| Helårsprognos vid delår per sista mars | Helårsprognos vid delår per sista augusti | Resultat helår 2025 |
|--|---|---------------------|
| +18 mnkr | + 34 mnkr | +60 mnkr |

Generella iakttagelser

Nämndens budget för 2025 är en del av verksamhetsplanen. Enligt nämndens uppföljningsplan ska det ekonomiska utfallet följas upp löpande under året (exklusive juni). Ett periodiserat resultat ska redovisas månatligen. I samband med detta ska även en helårsprognos upprättas. Vid eventuella avvikelser mot förväntat resultat ska nämnden besluta om åtgärder.

Utifrån granskade protokoll har nämnden tagit del av ekonomisk uppföljning månatligen under perioden januari-december 2025.

I delårsbokslutet per mars, som behandlats av nämnden 2025-04-23, framgår att nämnden redovisar ett överskott om 30 mnkr för perioden. Avvikelser uppges finnas inom område *gata och trafik* respektive *projekt och entreprenad*. Orsaken till överskottet är främst lägre kostnader vad gäller vinterväghållning samt för drift- och underhåll. Nämndens helårsprognos är en positiv avvikelse om + 18 mnkr, vilket hänförs till lägre kostnader för vinterväghållning.

Vid delårsbokslut augusti 2025 redovisar nämnden en positiv avvikelse om 56 mnkr gentemot budget. Avvikelsen är främst hänförlig till lägre vinterväghållningskostnader samt

lägre drift- och underhållskostnader. Nämndens helårsprognos är ett överskott om 34 mnkr, vilket baseras på lägre kostnader för vinterväghållning.

Vid årsbokslutet redovisas nämnden en positiv avvikelse gentemot budget om 60 mnkr. Den största avvikelsen är vinterväghållningskostnaderna som är 33 mnkr lägre än budget.

10.3 INTERNKONTROLL

| | |
|--|--------------------------------------|
| Internkontrollplan 2025 är antagen | Ja, 2024-12-11 |
| Internkontrollplanen innehåller information om riskvärdering | Nej |
| Antal kontrollmoment 2025 | 7, varav tre obligatoriska |
| Antal kontrollmoment inom kontroller av verksamhetens arbetssätt, system och rutiner | 3 |
| Antal kontrollmoment inom kontroll av efterlevnad av regler, policyer och beslut | 2 |
| Antal kontrollmoment inom finansiell kontroll | 1 |
| Antal kontrollmoment inom kontroll avseende oegentligheter, mutor och jäv | 1 |
| Kommunövergripande kontrollmoment är inkluderade i internkontrollplanen 2025 | Ja, tre obligatoriska kontrollmoment |
| Uppföljning av internkontrollplan 2025 har genomförts | Ja |
| Uppföljning har skett av samtliga kontrollområden 2025 | Ja |

Generella iakttagelser

Gatu- och samhällsmiljönämnden har för 2025 beslutat om *Internkontrollplan 2025 och analys av arbetet med intern kontroll 2024 enligt reglemente, för gatu- och samhällsmiljönämnden*.

Internkontrollplanen innehåller en generell beskrivning av nämndens arbete med intern kontroll enligt fullmäktiges reglemente samt enligt de riktlinjer för intern kontroll som beslutats av kommunstyrelsen. Nämndens arbete med internkontroll utgår från bland annat den kommunövergripande omvärldsanalysen och mål och budget. Av planen framgår att nämnden, i juni 2024, genomförde ett arbete att prioritera de risker som förvaltningen identifierat. Nämnden fick även möjlighet att justera riskerna. Förvaltningen har sedan omhändertagit riskerna och styrt var risken ska omhändertas, det vill säga i internkontrollplan, verksamhetsplan eller inom ramen för löpande kvalitetsarbete. Vidare framgår att nämnden under år 2025 kommer att förstärka arbetet med systematisk omvärldsbevakning och analys. Förvaltningen har även ett riskregister där samtliga identifierade risker återfinns.

Internkontrollplanen innehåller kontrollområden, riskbeskrivning, kontrollmoment, kontrollmetod och tidpunkt för uppföljning. Kontrollområdena utgörs av de kommunövergripande områdena. Riskbeskrivningen per område innehåller inte en riskvärdering utifrån sannolikhet och konsekvens. Av planen framgår att nämnden uppdragit åt förvaltningen att utse kontrollansvarig för respektive kontrollmoment. Tre kontrollmoment följs upp per augusti och fem per december.

Nämnden har tagit del av uppföljning av kontrollmomenten i enlighet med ovan uppföljningsfrekvens. I augusti har två kontrollmoment följts upp varav en visar på mindre anmärkning. En kontroll har flyttats fram till hösten och redovisas i helårsrapporten. Åtgärdsförslag framgår av redovisningen. Per 2026-02-11 § 4 har nämnden tagit del av en avrapportering av internkontrollplanen i sin helhet. Utöver de två kontrollmoment som avrapporterats i augusti har fem ytterligare kontroller genomförts. Två av fem kontroller har visat på mindre anmärkning. För båda framgår åtgärdsförslag.

10.4 IAKTTAGELSER FRÅN NÄMNDIALOG

Dialog med gatu- och samhällsmiljönämndens presidium genomfördes 11 juni 2025 inom ramen för revisionens ordinarie sammanträde. Nedan sammanfattas iakttagelser från dialogen avseende verksamhetsstyrning, ekonomistyrning och intern kontroll.

10.4.1 Verksamhetsstyrning och uppföljning

Vid dialogen per juni uppges att nämndens arbete präglats av en bred verksamhet och flera parallella utvecklingsinsatser. Förberedelserna inför den kommande spårvägsentreprenaden har varit särskilt omfattande, samtidigt som upprustningen av Seminarieparken färdigställts och en utvecklingsplan för Gottsundagipen tagits fram. Hållbarhetsarbetet har intensifierats, med fokus på klimatanpassning och ökad krontäckning i staden, där målet är 30 procent till 2035. Sommargator och sommartorg färdigställdes tidigare än tidigare år, vilket bidrog till en mer levande stadsmiljö redan vid Valborg. Frågor om framkomlighet och stadsutveckling

är ständigt närvarande och påverkar många medborgare, vilket gör nämndens arbete särskilt publikt. En större verksamhetsförändring är att den särskilda kollektivtrafiken ska övergå till Region Uppsala 2027, och förvaltningen arbetar aktivt för en smidig överlämning. Uppföljningen av fokusmålen visar att arbetet fortskrider enligt plan, med utveckling av AI-verktyg för underhållsbehov, förbättrad service och tillgänglighet, samt fortsatta satsningar på miljö- och klimatarbete, bland annat genom bilfria zoner vid skolor och utvecklad cykelinfrastruktur. Trygghet och trivsel stärks genom trygghetsvandringar, samverkan med olika aktörer och utveckling av tekniska lösningar för att öka säkerheten i offentliga miljöer.

10.4.2 Ekonomistyrning och uppföljning

Vid dialogmötet uppges att det ekonomiska utfallet visar ett överskott på 46,3 miljoner kronor i maj, medan helårsprognosen ligger på 18,1 miljoner kronor. Förvaltningen beskriver budgetarbetet som utmanande, bland annat eftersom stora delar av kostnaderna avser intern väghållning och andra svårprognostiserade poster. Inga särskilda åtgärder för budget i balans har behövt vidtas.

10.4.3 Intern kontroll

Det uppges att internkontrollprocessen är omfattande och väl integrerad i styrningen. Den inleds med omvärlds- och invärldsanalys, följt av riskanalys där nämnden deltar aktivt. Risker bedöms utifrån sannolikhet och allvarlighetsgrad och sammanställs i ett riskregister som revideras årligen. Arbetet leder till åtgärder kopplade till verksamhetsplanen och beslut om internkontrollplan. Processen fungerar väl, även om nämndledamöternas varierande expertis kan ge spridning i bedömningarna. Löpande riskbedömning sker i samband med planering och projekt. Bland årets utmaningar lyfts klimatomställningen och ökade behov inom färdtjänsten. Riskprioriteringen för 2025 visar att antalet risker minskat från 22 till 14, med fyra nya risker kopplade till klimatförändringar, framkomlighet, skärpta EU-krav och demografiska förändringar.

10.5 BEDÖMNING PER OMRÅDE

10.5.1 Verksamhetsstyrning och uppföljning

Granskningen visar att nämnden har antagit en verksamhetsplan för 2025, där såväl fokusmål och uppdrag från kommunfullmäktige som egna nämndmål utgör styrsignaler för verksamheten. Vi har av protokoll ej kunnat verifiera om verksamhetsplanen tillställts kommunstyrelsen i enlighet med beslutade riktlinjer. Tillhörande respektive fokusmål finns ett antal indikatorer som används för mätning av måluppfyllelse av fokusmålen. Däremot framgår det, liksom i föregående års granskning, inte tydligt hur indikatorerna är relaterade till respektive nämndmål, uppdrag och åtgärder. För vissa indikatorer saknas även startvärde

och tidigare års resultat, vilket gör det svårt att bedöma framsteg över tid. En mer strukturerad uppställning av målen, tillsammans med en samlad bedömning av utvecklingen inom både fokusråd och nämndmål, skulle enligt vår bedömning stärka styrningen. En sådan uppställning skulle med fördel kombinera kvalitativa analyser med kvantitativa indikatorer som har angivna målnivåer för innevarande år.

Mål, uppdrag och åtgärder har följts upp utifrån fasta uppföljningspunkter, såsom vid delårs- och helårsredovisning och nämndens egen bedömning är att mål och uppdrag uppfylls i hög grad. Vi poängterar att nämndens uppföljningar innehåller gedigen information om vilka aktiviteter som genomförts under året. Däremot bedömer vi att det finns risk att en bedömning av måluppfyllelse utifrån genomförda uppdrag snarare än kvantitativa mätverktyg kan innebära en risk för att bedömningen blir subjektiv.

Mot bakgrund av ovan är vår bedömning att nämnden *i allt väsentligt* har säkerställt att det finns ändamålsenliga arbetssätt och en systematisk struktur för verksamhetsstyrning och uppföljning.

10.5.2 Ekonomistyrning och uppföljning

Granskningen visar att nämnden följt upp verksamhetens ekonomi vid delår per mars, augusti samt vid årsredovisning. Därtill har nämnden erhållit månatliga ekonomiska rapporter i enlighet med uppföljningsplan. Nämnden redovisar ett överskott om 60 mnkr 2025. Nämnden har även erhållit en redogörelse och analys av orsaker till överskottet. Vi bedömer att nämnden kan beakta dessa orsaker i framtida budgetarbete.

Vår bedömning är således att nämnden *har säkerställt* att verksamheten bedrivits på ett ekonomiskt tillfredsställande sätt.

10.5.3 Intern kontroll

Granskningen visar att nämnden antagit en internkontrollplan för 2025, där alla kontrollmoment har följts upp med regelbundenhet. Nämnden har fått ta del av återrapportering i enlighet med nämndens uppföljningsplan. I dessa redovisningar har även identifierade avvikelser samt förslag på åtgärder presenterats.

Vi konstaterar att kommunens *Riktlinje för nämndernas och bolagsstyrelsernas planering, uppföljning och interna kontroll* föreskriver att internkontrollplanen ska innehålla vad som ska kontrolleras, när och hur kontrollen ska göras samt när rapporteringen ska ske. Därtill ska planen innehålla ett antal obligatoriska kontrollmoment och obligatoriska områden. Nämndens internkontrollplan är utformad i enlighet med denna riktlinje.

Vår bedömning är således att nämnden under verksamhetsåret 2025 *har tillsett* att det finns system för att följa upp den interna kontrollen på ett ändamålsenligt sätt.

11 GRANSKNINGSRESULTAT - IDROTTS- OCH FRITIDSNÄMNDEN

11.1 VERKSAMHETSSTYRNING OCH UPPFÖLJNING

| | |
|--|---|
| Antagen verksamhetsplan 2025 | 2024-12-16 |
| Antal mål | 23 uppdrag, 4 nämndmål |
| Nämndens mål har en tydlig koppling till kommunfullmäktiges mål | Ja |
| Målen är formulerade så att de är mätbara | Se generella iakttagelser |
| Nämnden följer upp måluppfyllelsens utveckling under året | Ja |
| Vid avvikelser från måluppfyllelsen följer nämnden upp eller efterfrågar orsaker till avvikelserna | Ja |
| Nämnden beslutar om åtgärder vid brister i måluppfyllelsen | Inga särskilda åtgärder framgår av erhållen dokumentation |
| Nämndens mål för verksamheten uppnås | Se generella iakttagelser |

Generella iakttagelser

I idrotts- och fritidsnämndens verksamhetsplan återfinns följande uppdelning mellan uppdrag och nämndmål under respektive fokusmål;

- Fokusmål 1 – Sju uppdrag, två nämndmål.
- Fokusmål 2 - Tre uppdrag.
- Fokusmål 3 – Två uppdrag.
- Fokusmål 4 - Elva uppdrag, två nämndmål.

Nämnden har även fyra tillkommande uppdrag från kommunfullmäktige respektive kommunstyrelsen. Vidare framgår även en kvarvarande riktad satsning från mål och budget

2016. Denna återfinns inte i verksamhetsplanen men är föremål för uppföljning i delårsuppföljningen per april.

Det redogörs för ett antal åtgärder (49 stycken) som syftar till att uppnå målet / uppdraget för respektive mål och uppdrag. Det finns även tillhörande indikatorer och målnivåer för uppföljning till samtliga fokusmål. De målnivåer som återfinns anger ett önskat tillstånd, exempelvis öka, bibehålla nivån eller minska, eller genom en specifik målnivå. För några indikatorer specificeras inte startvärde, och det saknas resultat från föregående år för vissa av indikatorerna.

I nämndens uppföljningsplan, bilaga 2 till verksamhetsplanen, framgår att bedömningen av nämndens mål och uppdrag i relation till fullmäktiges fokusmål baseras på uppföljningen av nämndens åtgärder, och där det är möjligt och lämpligt, även med stöd av indikatorer.

Uppföljning av måluppfyllelsen ska ske tre gånger per år, vid uppföljning per april, per augusti samt per helår. Vid delårsuppföljning per april görs en mindre omfattande uppföljning av avvikelser av uppdrag och nämndmål. Därtill redovisas status för grunduppdragen.

Av delårsuppföljningen per april framgår att 32 uppdrag, inklusive nämndmål, följs upp. I dessa ingår även tillkommande uppdrag från kommunfullmäktige och kommunstyrelsen. Av uppdragen är två klara, arton påbörjade, fem väntande och två försenade. När det gäller nämndmålen är ett påbörjat och ett väntande, medan status inte redovisas för de resterande två. Vidare framgår att den kvarvarande satsningen är försenad. Därutöver redovisas även status för åtgärderna: tre är klara, tjugotvå är påbörjade, tjugotre väntar och en har ännu inte startats. Någon uppföljning av beslutade indikatorer per april har inte genomförts.

I nämndens uppföljning per sista augusti redovisas en samlad bedömning av nämndens bidrag till fokusmålen. Uppföljningen visar att nämndens insatser i hög grad bedöms leda till de resultat som eftersträvas inom samtliga fyra fokusmål. I delårsuppföljningen per augusti är prognosen att nämnden arbetar enligt plan och att åtgärder inom de tilldelade uppdragen leder till önskat resultat. Av delårsuppföljningen framgår vidare att idrotts- och fritidsnämnden arbetar med totalt 33 uppdrag, varav sex är tillkommande från kommunstyrelsen och/eller kommunfullmäktige samt fyra utgör nämndmål

I samband med årsredovisningen för 2025 framgår att nämnden bedöms bidra fullt ut eller i hög grad till måluppfyllelse inom samtliga fokusmål. Per sista december redovisar nämnden en måluppfyllelse där två fokusmål är helt uppfyllda och två i hög grad uppfyllda. Av de 33 uppdragen, inklusive nämndmål, är 13 slutförda och ett har avslutats i förtid. Övriga uppdrag fortskrider enligt plan. För samtliga uppdrag redovisas kommentarer som beskriver

vad som har genomförts eller påbörjats samt hur arbetet fortskrider. Av de 49 åtgärderna är 25 genomförda, två försenade och resterande genomförs enligt plan.

Vidare presenteras resultat för indikatorerna. Det framgår dock inte tydligt vilka indikatorer som används för att mäta respektive mål eller uppdrag. För vissa indikatorer saknas även värde för 2025, och även vilka målnivåer som avses.

11.2 EKONOMISTYRNING OCH UPPFÖLJNING

| | |
|--|---|
| Budget för 2025 antagen | Ja, 2024 – 12–16 |
| Styrelsen följer upp det ekonomiska utfallet och prognoser under året | Ja |
| Styrelsen får en analys av orsaker vid eventuella avvikelser från budget | Ja |
| Styrelsen beslutar om åtgärder vid eventuella budgetavvikelser | Inga särskilda åtgärder, positiv avvikelse och prognos. |

| Helårsprognos vid delår per sista mars | Helårsprognos vid delår per sista augusti | Resultat helår 2025 |
|--|---|---------------------|
| Ekonomi i balans | + 2 mnkr | + 4 mnkr |

Generella iakttagelser

Nämndens budget för 2025 är en del av verksamhetsplanen. Nämnden ska enligt uppföljningsplanen följa upp det ekonomiska utfallet löpande, genom månatliga rapporter (februari – november exklusive juni) samt vid tre fasta uppföljningspunkter under året där en fördjupad uppföljning sker. I månadsrapporterna ska en redovisning av eventuella avvikelser från fastställd budget ske. En helårsprognos ska även upprättas.

Utifrån granskade protokoll under perioden 2024-12-16– 2026-02-12 har nämnden tagit del av ekonomisk uppföljning i form av årsredovisningen från 2025. Delårsbokslut per mars 2025 har även hanterats och delårsbokslutet från augusti har hanterats. Av protokollen framgår även att månadsrapporter för respektive månad har översänts till nämnden.

I delårsuppföljningen per mars framgår att nämnden redovisar ett överskott om 4 mnkr för perioden. Avvikelsen uppges bero på lägre driftskostnader för skötsel av anläggningar, samt lägre lokalhyror. Nämndens helårsprognos är en ekonomi i balans.

I delårsuppföljningen per augusti framgår att Idrotts- och fritidsnämnden redovisade ett överskott på 6 miljoner kronor jämfört med periodens budget. Intäkterna översteg budget med 3 miljoner kronor, främst till följd av högre markeringsavgifter. Kostnaderna var samtidigt 3 miljoner kronor lägre än budget, vilket framför allt beror på lägre lokalhyror kopplade till tidsförskjutna lokalprojekt samt minskade kostnader för köp av tjänster. Föreningsbidragen översteg budget till följd av en extra utbetalning till Studieförbundet. Helårsprognosen per augusti visade ett beräknat överskott på 2 miljoner kronor, med ett spann mellan 0 och 5 miljoner kronor.

Årsbokslutet visar att nämnden redovisar ett överskott på 5 miljoner kronor. Detta förklaras främst av en högre uthyrningsgrad av idrottsanläggningar till utbildningsnämnden, ideella föreningar och andra aktörer.

11.3 INTERNKONTROLL

| | |
|--|-----------------------------------|
| Internkontrollplan 2025 är antagen | Ja, 2024-12-16 |
| Internkontrollplanen innehåller information om riskvärdering | Nej, återfinns i separat dokument |
| Antal kontrollmoment 2025 | 14, varav 3 obligatoriska |
| Antal kontrollmoment inom kontroller av verksamhetens arbetssätt, system och rutiner | 5 |
| Antal kontrollmoment inom kontroll av efterlevnad av regler, policyer och beslut | 5 |
| Antal kontrollmoment inom finansiell kontroll | 3 |
| Antal kontrollmoment inom kontroll avseende oegentligheter, mutor och jäv | 1 |
| Kommunövergripande kontrollområden/moment är inkluderade i internkontrollplanen 2025 | Ja, 3 obligatoriska moment |
| Uppföljning av internkontrollplan 2025 har genomförts | Ja |

| | |
|--|----|
| Uppföljning har skett av samtliga kontrollområden 2025 | Ja |
|--|----|

Generella iakttagelser

Idrotts- och fritidsnämnden har för 2025 beslutat om *Internkontrollplan 2025 och analys av arbetet med intern kontroll 2024 enligt reglemente, för idrotts- och fritidsnämnden*.

Internkontrollplanen innehåller en övergripande beskrivning av nämndens arbete med intern kontroll och huruvida arbetet sker i enlighet med fullmäktiges reglemente och kommunstyrelsens riktlinjer för intern kontroll.

Planen beskriver kontrollåtgärder som arbetats fram utifrån de risker som identifierats i samband med riskidentifiering som skett under hösten 2024. Samtliga risker har värderats och prioriterats. Vi har tagit del av en riskhanteringsrapport som framställdes 2024-11-10. I denna framgår risker, riskvärde och åtgärder. Den riskbeskrivning som återfinns i internkontrollplanen är dock inte densamma som beskrivs i riskhanteringsrapporten.

Internkontrollplanen innehåller kontrollområden, riskbeskrivning, kontrollmoment, kontrollmetod och tidpunkt för rapportering. Kontrollområdena utgörs till stor del av de kommunövergripande områdena. Uppföljning av fyra kontrollmoment sker per augusti och resterande följs upp i samband med årsredovisning.

Nämnden valde att den 2025-04-10 revidera internkontrollplanen genom att lägga till en kontroll i delårsuppföljningen per augusti samt i årsuppföljningen, inom området "*Kontroll av efterlevnad av regler, policyer och beslut*".

Vid uppföljningen per augusti framgår att granskning har genomförts av fem kontrollmoment. Två av dessa bedömdes utan anmärkning och tre med mindre anmärkning. För de kontrollmoment som fått mindre anmärkning redovisas åtgärder med angivna slutdatum.

Vid uppföljningen per december framgår att granskningen omfattar nio kontrollmoment. Av dessa bedöms åtta utan anmärkning och ett med mindre anmärkning. Samtliga kontrollmoment har genomförts, och för de moment som resulterat i mindre anmärkning finns åtgärder framtagna.

11.4 IAKTTAGELSER FRÅN NÄMNDIALOG

Dialog med idrotts- och fritidsnämndens presidium genomfördes 16 maj 2025 inom ramen för revisionens ordinarie sammanträde. Nedan sammanfattas iakttagelser från dialogen avseende verksamhetsstyrning, ekonomistyrning och intern kontroll.

11.4.1 Verksamhetsstyrning och uppföljning

Representanter från nämnd och förvaltning framför att idrotten, under 2025, fått en stärkt position i kommunen, med större engagemang från både allmänhet och externa aktörer än förväntat. En tillsatsbaserad arbetsgrupp med hög handlingsfrihet har varit central för utvecklingsarbetet och har enligt representanterna arbetat innovativt och kompetent. Nämndens verksamhet präglas fortsatt av omfattande samverkan och ett grunduppdrag som främjar jämställdhet, inkludering, livslångt idrottande och utvecklingen av moderna föreningar. Inom fokusmål 1 har lokaler och anläggningar tillhandahållits för att möta ett växande föreningsliv i takt med att kommunen expanderar, även om behovet av ytterligare utveckling av ändamålsenliga lokaler kvarstår. Inom fokusmål 4 har åtgärder genomförts för ökad trygghet och inkludering, exempelvis activity zones i områden med lägre föreningsnärvard och genomförandet av Uppsala idrottsdagar som erbjuder mötesplatser för olika målgrupper.

11.4.2 Ekonomistyrning och uppföljning

Vid dialogmötet framförs att årsresultatet för 2024 visade ett överskott på 5 mnkr, huvudsakligen till följd av högre intäkter än budgeterat, delvis kopplade till skolverksamhet och nyetablerade anläggningar. Kostnaderna låg sammantaget i nivå med budget, och flera investeringar genomfördes enligt plan – däribland utbyte av låssystem i idrottshallar samt satsningar på elljusspår och utegym. Inför 2025 har nämnden äskat medel genom mål- och budgetprocessen för att möta förändrade förutsättningar. Ekonomin bedöms som stabil även för 2025 med ett prognostiserat överskott, och intäkter följs noggrant vid delårs- och helårsrapportering.

11.4.3 Intern kontroll

Representanterna på dialogmötet framför att nämnden årligen beslutar om internkontrollplanen, och att 2025 års arbete har haft särskilt fokus på mutor, jäv och oegentligheter. Riskarbetet genomförs bland annat genom årliga workshops där förtroendevalda prioriterar risker baserat på omvärldsanalys. Kontrollerna under året har omfattat rutiner för avbrott i analogt arbete, nyttjandegrad av lokaler och anläggningar, efterlevnad av delegations- och arbetsordning samt kontroll av att föreningsbidrag används korrekt. Mindre avvikelser har identifierats, bland annat kring nyttjandegrad i vissa projekt där ökad samverkan med gatu- och samhällsmiljönämnden bedöms nödvändig. Ett särskilt ärende gäller BMX-banan, där brister i genomförande visat behov av tydligare styrkedja, ansvarsfördelning och uppföljning – en analys ska vara klar första kvartalet 2026. Dessutom har nya digitala bokningsrutiner införts för studenternas användning av lokaler för att stärka kontrollen. Samverkansutmaningar kvarstår gentemot skolfastigheter och arenabolaget, där ett behov av stärkt samverkansfunktion har identifierats.

11.5 BEDÖMNING PER OMRÅDE

11.5.1 Verksamhetsstyrning och uppföljning

Granskningen visar att nämnden har antagit en verksamhetsplan för 2025, där både fokusmål och uppdrag från kommunfullmäktige samt nämndens egna mål utgör centrala styrsignaler för verksamheten. Verksamhetsplanen har även överlämnats till kommunstyrelsen i enlighet med gällande riktlinjer. Till samtliga fokusmål finns indikatorer kopplade. Däremot framgår det, liksom i föregående års granskning, inte tydligt hur indikatorerna är relaterade till respektive nämndmål, uppdrag och åtgärder. För vissa indikatorer saknas även startvärde och tidigare års resultat, vilket gör det svårt att bedöma framsteg över tid. En mer strukturerad uppställning av målen, tillsammans med en samlad bedömning av utvecklingen inom både fokusmål och nämndmål, skulle enligt vår bedömning stärka styrningen. En sådan uppställning skulle med fördel kombinera kvalitativa analyser med kvantitativa indikatorer som har angivna målnivåer för innevarande år.

Mål, uppdrag och åtgärder har följts upp utifrån fasta uppföljningspunkter, såsom vid delår- och helårsredovisning och nämndens egen bedömning är att mål och uppdrag uppfylls i hög grad. Vi poängterar att nämndens uppföljningar innehåller gedigen information om vilka aktiviteter som genomförts under året. Däremot bedömer vi att det finns risk att en bedömning av målluppfyllelse utifrån genomförda uppdrag snarare än kvantitativa mätverktyg kan innebära en risk för att bedömningen blir subjektiv.

Mot bakgrund av ovan är vår bedömning att nämnden i allt väsentligt har säkerställt att det finns ändamålsenliga arbetssätt och en systematisk struktur för verksamhetsstyrning och uppföljning.

11.5.2 Ekonomistyrning och uppföljning

Granskningen visar att nämnden följt upp verksamhetens ekonomi vid delår per mars, augusti samt vid årsredovisning. Därtill har nämnden erhållit månatliga ekonomiska rapporter i enlighet med uppföljningsplan. Nämnden redovisar ett överskott om 4 mnkr 2025. Nämnden har även erhållit en redogörelse och analys av orsaker till överskottet. Vi bedömer att nämnden kan beakta dessa orsaker till överskottet i framtida budgetarbete.

Vår bedömning är således att nämnden har säkerställt att verksamheten bedrivits på ett ekonomiskt tillfredsställande sätt.

11.5.3 Internkontroll

Granskningen visar att nämnden antagit en internkontrollplan för 2025, där alla kontrollmoment har följts upp med regelbundenhet. Nämnden har fått ta del av åiterrapportering vid delåruppföljning per sista augusti samt vid årsredovisning i enlighet

med nämndens uppföljningsplan. I dessa redovisningar har även identifierade avvikelser samt förslag på åtgärder presenterats.

Vi konstaterar att kommunens *Riktlinje för nämndernas och bolagsstyrelsernas planering, uppföljning och interna kontroll* föreskriver att internkontrollplanen ska innehålla vad som ska kontrolleras, när och hur kontrollen ska göras samt när rapporteringen ska ske. Därtill ska planen innehålla ett antal obligatoriska kontrollmoment och obligatoriska områden. Vi kan av aktuell granskning konstatera att nämndens internkontrollplan reviderats under 2025, för att i enlighet med denna riktlinje ha kontrollmoment inom området ”kontroll av efterlevnad av regler, policyer och beslut”, vilket saknades när internkontrollplanen antogs i slutet på 2024. I övrigt är internkontrollplanen utformad i enlighet med riktlinjerna.

Vår bedömning är således att nämnden under verksamhetsåret 2025 *i allt väsentligt* att det finns system för att följa upp den interna kontrollen på ett ändamålsenligt sätt.

12 GRANSKNINGSRESULTAT - KULTURNÄMNDEN

12.1 VERKSAMHETSSTYRNING OCH UPPFÖLJNING

| | |
|--|---|
| Antagen verksamhetsplan 2025 | 2024-12-17 |
| Antal mål | 27 uppdrag, tre nämndmål |
| Nämndens mål har en tydlig koppling till kommunfullmäktiges mål | Ja |
| Målen är formulerade så att de är mätbara | Se generella iakttagelser |
| Nämnden följer upp måluppfyllelsens utveckling under året | Ja |
| Vid avvikelser från måluppfyllelsen följer nämnden upp eller efterfrågar orsaker till avvikelsen | Ja |
| Nämnden beslutar om åtgärder vid brister i måluppfyllelsen | Inga särskilda åtgärder framgår av erhållen dokumentation |
| Nämndens mål för verksamheten uppnås | Ja |

Generella iakttagelser

Kulturnämndens verksamhetsplan för 2025–2027 innehåller följande uppdelning mellan uppdrag och nämndmål under respektive fokusmål;

- Fokusmål 1-Nio uppdrag, tre nämndmål.
- Fokusmål 2-Fem uppdrag.
- Fokusmål 3-Två uppdrag.
- Fokusmål 4-Elva uppdrag.

Utöver ovanstående har nämnden tre uppdrag som följer av beslut i kommunfullmäktige eller kommunstyrelsen, varav ett inom fokusmål 1 och två inom fokusmål 4. Dessa uppdrag återfinns inte i verksamhetsplanen, men har följts upp inom ramen för verksamhetsuppföljningen per april. Vid verksamhetsuppföljningen per december framgår dessutom att ytterligare ett uppdrag från kommunstyrelsen har tillkommit.

Verksamhetsplanen innehåller ett antal åtgärder och förväntade effekter för dessa per respektive uppdrag och nämndmål. Vidare beskrivs nämndens indikatorer i bilaga 4 till verksamhetsplanen. Det framgår dock inte hur indikatorerna kopplas till fokusmålen, nämndmålen eller till uppdrag och åtgärder. Majoriteten av indikatorerna har en målnivå, antingen som beskriver ett önskat tillstånd såsom att öka, minska eller bibehålla nivån, alternativt en specifik målnivå för 2025. För några indikatorer specificeras dock inte startvärde, och det saknas resultat från föregående år för samtliga indikatorerna.

Nämndens uppföljningsplan, bilaga 2 till verksamhetsplanen, gör gällande att bedömningen av nämndens mål och uppdrag i relation till fullmäktiges fokusmål baseras på uppföljningen av nämndens åtgärder, och där det är möjligt och lämpligt, även med stöd av indikatorer. Uppföljning av måluppfyllelsen ska ske tre gånger per år, vid uppföljning per april, per augusti samt per helår.

I delårsuppföljningen per april framgår att av de 30 uppdrag som följs upp är 27 uppdrag pågående och följer planen, medan ett uppdrag är slutförd och två väntar på att påbörjas. Av de påbörjade uppdragen bedöms fem bli klara 2026 och 22 bli klara 2027. Samtliga tre nämndmål är påbörjade och prognosticeras att uppfyllas senast 2027. I nämndens uppföljning per april finns totalt 75 åtgärder kopplade till nämndmål och uppdrag. En åtgärd är klar, 68 går enligt plan och sex väntar. Det sker ingen uppföljning av beslutade indikatorer per april.

I delårsbokslut per augusti framgår att av de 30 uppdragen har ett blivit klart och arbete med ett uppdrag väntar. Resterande pågår enligt plan. Prognosen är att samtliga uppdrag kommer bli färdiga senast 2027. Samtliga tre nämndmål pågår även enligt plan. Vidare redovisas totalt 74 åtgärder kopplade till nämndmål och uppdrag. Majoriteten av åtgärderna återfinns under fokusmål 1 och 4. Av dessa är två åtgärder genomförda, 68 löper enligt plan och fyra inväntar start.

I årsredovisningen framgår att nämnden under året har arbetat med totalt 34 uppdrag (inklusive nämndmål och tillkommande uppdrag). Av dessa pågår 29 enligt plan och fem är slutförda. Under 2025 har det funnits 74 åtgärder kopplade till nämndmål och uppdrag. Åtta åtgärder är genomförda, 64 följer plan och två inväntar start. I årsredovisningen framgår även uppföljning av indikatorer. Här framgår resultat för både 2023, 2024, och 2025. I vissa fall saknas resultat för 2025. Det är dock inte tydligt vilka indikatorer som tillhör vilka fokusmål, nämndmål eller uppdrag.

Kulturnämndens samlade bedömning är att verksamheten under 2025 i hög grad har bidragit till att uppfylla kommunfullmäktiges fokusmål, särskilt avseende trygghet, jämlika livsvillkor samt tillgång till meningsfull fritid och kultur i hela kommunen.

12.2 EKONOMISTYRNING OCH UPPFÖLJNING

| | |
|--|---|
| Budget för 2025 antagen | Ja, 2024-12-17 |
| Styrelsen följer upp det ekonomiska utfallet och prognoser under året | Ja |
| Styrelsen får en analys av orsaker vid eventuella avvikelser från budget | Ja |
| Styrelsen beslutar om åtgärder vid eventuella budgetavvikelser | Inga särskilda åtgärder, positiv avvikelse. |

| Helårsprognos vid delår per sista mars | Helårsprognos vid delår per sista augusti | Resultat helår 2025 |
|--|---|---------------------|
| Ekonomi i balans | + 3 mnkr | + 5 mnkr |

Generella iakttagelser

Nämndens budget för år 2025 är en del av verksamhetsplanen. Nämnden ska i enlighet med uppföljningsplanen följa upp det ekonomiska utfallet löpande, genom månatliga rapporter (exklusive juni) samt genomföra fördjupade uppföljningar vid delår per mars, augusti och helår. Månadsrapporterna ska innehålla en redovisning av eventuella avvikelser från fastställd budget ske samt en helårsprognos. Utifrån granskade protokoll under perioden 2024-12-17–2026-02-12 har nämnden tagit del av ekonomisk uppföljning i enlighet med uppföljningsplanen.

I delårsuppföljningen per mars framgår att nämnden redovisar ett överskott om 3 mnkr för perioden i jämförelse med budget. Den positiva avvikelsen är främst hänförlig till att tillträde till en lokal har flyttats fram och att inköp av biblioteksmedier kommer att genomföras senare än planerat. Nämndens helårsprognos är en ekonomi i balans.

Vid delårsbokslutet per augusti redovisade Kulturnämnden ett överskott på 13 miljoner kronor jämfört med periodens budget. Överskottet förklaras främst av lägre personalkostnader, bland annat till följd av vakanta tjänster och svårigheter i rekryteringen. Satsningen Kulturlyftet har dessutom ändrat inriktning sedan budgetarbetet, vilket innebär att tjänster upphandlas och levereras senare under året i stället för att en intern projektorganisation byggts upp genom nyanställningar. Helårsprognosen per augusti visade ett beräknat överskott på 3 miljoner kronor, med ett prognosintervall mellan 2 och 5 miljoner kronor.

I årsredovisningen framgår att Kulturnämndens resultat för 2025 uppgick till ett överskott om 5 miljoner kronor. Överskottet återfinns främst inom verksamhetsområdena fritid och öppen fritidsverksamhet. Resultatet hänförs främst, likt i delårsuppföljningen per augusti, till personalkostnader.

12.3 INTERNKONTROLL

| | |
|--|-----------------------------------|
| Internkontrollplan 2025 är antagen | Ja, 2024-12-17 |
| Internkontrollplanen innehåller information om riskvärdering | Nej, återfinns i separat dokument |
| Antal kontrollmoment 2025 | 10, varav 3 obligatoriska |
| Antal kontrollmoment inom kontroller av verksamhetens arbetssätt, system och rutiner | 5 |
| Antal kontrollmoment inom kontroll av efterlevnad av regler, policyer och beslut | 3 |
| Antal kontrollmoment inom finansiell kontroll | 1 |
| Antal kontrollmoment inom kontroll avseende oegentligheter, mutor och jäv | 1 |
| Kommunövergripande kontrollområden/moment är inkluderade i internkontrollplanen 2025 | Ja, 3 obligatoriska moment |
| Uppföljning av internkontrollplan 2025 har genomförts | Ja |
| Uppföljning har skett av samtliga kontrollområden 2025 | Ja |

Generella iakttagelser

Kulturnämnden har för 2025 beslutat om *Internkontrollplan 2025 och analys av arbetet med intern kontroll 2024 enligt reglemente, för kulturnämnden*.

Det finns en övergripande beskrivning av nämndens arbete med intern kontroll enligt fullmäktiges reglemente och kommunstyrelsens riktlinjer för intern kontroll i internkontrollplanen. En förvaltningsövergripande riskanalys har genomförts som underlag till internkontrollplanen, vilken sammanställs i ett riskregister. Arbetsutskottet bistår förvaltningen att prioritera vilka risker som är väsentliga att ha med i internkontrollplanen.

Internkontrollplanen innehåller kontrollområden, riskbeskrivning, kontrollmoment, kontrollmetod och tidpunkt för rapportering. Kontrollområdena utgörs av de kommunövergripande områdena. Planen innehåller inte en beskrivning av riskvärdet utifrån sannolikhet och konsekvens. Vi har dock tagit del av riskregistret som sammanställts inför 2025, där riskvärdering beskrivs.

Uppföljning av internkontrollplanen ska ske i samband med delårsbokslut per april samt vid årsredovisning. En avrapportering av internkontrollplanen per april 2025 har avlämnats 2025-05-08 §43. Samtliga kontrollmoment har följts upp. Fem av kontrollerna har granskats utan anmärkning, medan fem visat på mindre anmärkningar. Ett åtgärdsförslag har presenterats. I årsrapporteringen framgår samma resultat.

12.4 IAKTTAGELSER FRÅN NÄMNDIALOG

Dialog med kulturnämndens presidium genomfördes 12 december 2025 inom ramen för revisionens ordinarie sammanträde. Nedan sammanfattas iakttagelser från dialogen avseende verksamhetsstyrning, ekonomistyrning och intern kontroll.

12.4.1 Verksamhetsstyrning och uppföljning

Representanter från nämnd och förvaltning framför att kulturnämndens verksamhet, under 2025, har präglats av flera viktiga händelser och strategiska satsningar. Bland annat har Uppsala slottshistoriska invigts och ett nytt magasin för konstsamlingar etablerats. Projektet Kulturlyftet har lanserats, liksom en ny mötesplats för kultur och ett råd för det fria kulturlivet. Flera IOP-samarbeten har utvecklats med aktörer som Gottsunda Teater, Studieförbundet Mälardalen och RF-SISU Uppland. Förvaltningen har också inlett arbetet med att implementera biblioteksplanen 2025–2029. Under året har vissa verksamhetsförändringar genomförts, bland annat minskad verksamhet i Stenhagens kulturhus, avslut av statsbidragsprojektet "Kulturskolan kommer" och etablering av en gemensam driftorganisation för Uppsala konstmuseum och Uppsala slottshistoriska. Nya roller inom trygghet, säkerhet och inkludering har tillsatts inom Fritid Uppsala. Av nämndens

uppdrag pågår nästan samtliga enligt plan: ett är slutfört, 28 fortskrider och endast ett väntar på start, vilket innebär att 95 procent av åtgärderna är i fas.

12.4.2 Ekonomistyrning och uppföljning

Vid dialogmötet framförs att kulturnämnden har haft ekonomi i balans under flera år och arbetar långsiktigt genom mål- och budgetprocessen samt lokalförsörjningsplanen. Per sista augusti redovisas ett överskott på 13 mnkr, drivet av högre intäkter än budgeterat, lägre personalkostnader, ökad försäljning, tillkomna bidrag och senarelagda tillträden.

Helårsprognosen visar ett överskott på 3 mnkr. Förvaltningen arbetar löpande med att stärka bemanning, kompetensförsörjning, digitalisering och effektiv lokalanvändning, samt genomföra utvecklingssatsningar som Kulturlyftet, trygghetsinsatser, införandet av krishanteringssystem och förbättring av lärmiljöer. HR-stödet har tillfälligt förstärkts för att möta ökade behov, särskilt kopplat till barn och unga med begränsad fritidstillgång.

12.4.3 Intern kontroll

Representanterna uppger vid dialogmötet att internkontrollarbetet bedrivs systematiskt och baseras på verksamhetsnära omvärldsanalys, som ligger till grund för riskregistret.

Riskvärdering genomförs i samverkan med nämndens arbetsutskott, och kontrollmoment placeras i internkontrollplanen, verksamhetsplanen eller andra styrdokument. Processen utmanas dock av att resultatet från 2025 rapporteras först 2026, vilket gör att internkontrollplan och återrapportering ibland är osynkroniserade. Representanterna beskriver också att nämnden inte får särskild återrapportering om effekterna av genomförda åtgärder, vilket försvårar uppföljningen av resultat och måluppfyllelse. Arbetet fortsätter med att stärka kvalitet, struktur och kopplingen mellan riskhantering och verksamhetsplanering.

12.5 BEDÖMNING PER OMRÅDE

12.5.1 Verksamhetsstyrning och uppföljning

Granskningen visar att nämnden har antagit en verksamhetsplan för 2025, där såväl fokusmål och uppdrag från kommunfullmäktige som egna nämndmål utgör styrsignaler för verksamheten. Nämnden har även tillställt verksamhetsplanen till kommunstyrelsen i enlighet med beslutade riktlinjer. Nämnden har även beslutat om indikatorer. Däremot framgår det, liksom i föregående års granskning, inte tydligt hur indikatorerna är relaterade till respektive nämndmål, uppdrag och åtgärder. För vissa indikatorer saknas även tidigare

årsresultat, vilket gör det svårt att bedöma framsteg över tid. I årsbokslutet framgår dock resultat för både 2024 och 2025 till de flesta indikatorer.

En mer strukturerad uppställning av målen, tillsammans med en samlad bedömning av utvecklingen inom både fokusmål och nämndmål, skulle enligt vår bedömning stärka styrningen. En sådan uppställning skulle med fördel kombinera kvalitativa analyser med kvantitativa indikatorer som har angivna målnivåer för innevarande år.

Mål, uppdrag och åtgärder har följts upp utifrån fasta uppföljningspunkter, såsom vid delår- och helårsredovisning och nämndens egen bedömning är att mål och uppdrag uppfylls i hög grad. Vi poängterar att nämndens uppföljningar innehåller gedigen information om vilka aktiviteter som genomförts under året. Däremot bedömer vi att det finns risk att en bedömning av måluppfyllelse utifrån genomförda uppdrag snarare än kvantitativa mätverktyg kan innebära en risk för att bedömningen blir subjektiv.

Mot bakgrund av ovan är vår bedömning att nämnden i allt väsentligt har säkerställt att det finns ändamålsenliga arbetsätt och en systematisk struktur för verksamhetsstyrning och uppföljning.

12.5.2 Ekonomistyrning och uppföljning

Granskningen visar att nämnden följt upp verksamhetens ekonomi vid delår per mars, augusti samt vid årsredovisning. Därtill har nämnden erhållit månatliga ekonomiska rapporter i enlighet med uppföljningsplan. Nämnden redovisar ett överskott om 5 mnkr 2025. Nämnden har även erhållit en redogörelse och analys av orsaker till överskottet. Vi bedömer att nämnden kan beakta dessa orsaker till överskottet i framtida budgetarbete.

Vår bedömning är således att nämnden har säkerställt att verksamheten bedrivits på ett ekonomiskt tillfredsställande sätt.

12.5.3 Internkontroll

Granskningen visar att nämnden antagit en internkontrollplan för 2025, där alla kontrollmoment har följts upp. Nämnden har fått ta del av återrapportering vid delårsuppföljning per sista april samt vid årsredovisning i enlighet med nämndens uppföljningsplan. I dessa redovisningar har även identifierade avvikelser samt förslag på åtgärder presenterats.

Vi konstaterar att kommunens *Riktlinje för nämndernas och bolagsstyrelsernas planering, uppföljning och interna kontroll* föreskriver att internkontrollplanen ska innehålla vad som ska kontrolleras, när och hur kontrollen ska göras samt när rapporteringen ska ske. Därtill

ska planen innehålla ett antal obligatoriska kontrollmoment och obligatoriska områden. Nämndens internkontrollplan är utformad i enlighet med denna riktlinje.

Vår bedömning är således att nämnden under verksamhetsåret 2025 har tillsett att det finns system för att följa upp den interna kontrollen på ett ändamålsenligt sätt.

13 GRANSKNINGSRESULTAT - MILJÖ-OCH HÄLSOSKYDDSNÄMNDEN

13.1 VERKSAMHETSSTYRNING OCH UPPFÖLJNING

| | |
|--|---|
| Verksamhetsplan 2025 är antagen | Ja, 2024-12-18 |
| Antal mål | 8 nämndmål, 15 uppdrag |
| Nämndens mål har en tydlig koppling till kommunfullmäktiges mål | Ja |
| Målen är formulerade så att de är mätbara | Se generella iakttagelser |
| Nämnden följer upp måluppfyllelsens utveckling under året | Ja |
| Vid avvikelser från måluppfyllelsen följer nämnden upp eller efterfrågar orsaker till avvikelserna | Ja |
| Nämnden beslutar om åtgärder vid brister i måluppfyllelsen | Inga särskilda åtgärder framgår av erhållen dokumentation |
| Nämndens mål för verksamheten uppnås | Se generella iakttagelser |

Generella iakttagelser

Miljö- och hälsoskyddsnämnden har beslutat om en verksamhetsplan för 2025–2027. I verksamhetsplanen återfinns följande uppdelning mellan uppdrag och nämndmål under respektive fokusmål:

- Fokusmål 1 – Tre uppdrag, tre nämndmål.
- Fokusmål 2 – Fyra uppdrag, ett nämndmål.
- Fokusmål 3 – Tre uppdrag, tre nämndmål.
- Fokusmål 4 - Fem uppdrag, ett nämndmål.

För samtliga uppdrag och nämndmål beskrivs ett antal åtgärder samt vilka effekter åtgärderna förväntas ge. Inom ramen för respektive fokusmål finns även en beskrivning av nämndens grunduppdrag.

Det finns tillhörande indikatorer inom respektive fokusmål, där vissa av indikatorerna kopplas direkt till ett särskilt uppdrag eller område. Majoriteten av indikatorerna har en specifik målnivå för 2025 alternativt ett önskat tillstånd, exempelvis minska eller öka. För majoriteten av dessa indikatorer framgår ett jämförelsevärde.

I nämndens uppföljningsplan, bilaga 2 tillhörande verksamhetsplanen, framgår att bedömningen av nämndens mål och uppdrag i relation till fullmäktiges fokusmål baseras på uppföljningen av nämndens åtgärder och grunduppdrag, och där det är möjligt och lämpligt, även med stöd av indikatorer.

I bilagan *Uppföljning per mars/april och helårsprognos 2025 för miljö- och hälsoskyddsnämnden*, som behandlats av nämnden 2025-05-14, framgår en redovisning av uppdragens och målens status. Av uppföljningen framgår att samtliga uppdrag respektive nämndmål pågår enligt plan. Uppföljningen per april innefattar ej någon redovisning av utfall på beslutade indikatorer. I uppföljningen per sista augusti redovisas resultat vad gäller nämndmål, uppdrag och åtgärder. Av uppföljningen framkommer att nämnden bedömer att fokusmål 1, 2 och 4 uppfylls helt medan fokusmål 3 uppfylls i hög grad. Vad gäller uppdragen är samtliga påbörjade. Redovisningen innehåller en uppföljning av indikatorer som härleds till de olika fokusmålen. För flera av indikatorerna finns inget resultatutfall.

I samband med årsbokslut 2025 framgår att fokusmål 1 och 2 uppfylls helt, medan fokusmål 3 och 4 uppfylls i hög grad. Vad gäller uppdragen är fem färdiga och ett försenat medan övriga pågår enligt plan. Även arbete med nämndmålen pågår enligt plan. Under respektive fokusmål framgår nämndens indikatorer för fokusmålet. Resultatutfall saknas dock på en indikator. Övriga indikatorer redovisas utfall för antingen 2025 eller 2024.

13.2 EKONOMISTYRNING OCH UPPFÖLJNING

| | |
|--|----------------|
| Budget för 2025 är antagen | Ja, 2024-12-18 |
| Nämnden följer upp det ekonomiska utfallet och prognoser under året | Ja |
| Nämnden får en analys av orsaker vid eventuella avvikelser från budget | Ja |

| | |
|--|---|
| Nämnden beslutar om åtgärder vid eventuella budgetavvikelser | Framgår av delårsbokslut per augusti 2025 |
|--|---|

| Helårsprognos vid delår per sista mars | Helårsprognos vid delår per sista augusti | Resultat helår 2025 |
|--|---|---------------------|
| Ekonomi i balans | -0,6 mnkr | -0,5 mnkr |

Generella iakttagelser

Nämndens budget för 2025 är en del av verksamhetsplanen. Enligt nämndens uppföljningsplan ska nämnden följa upp ekonomin löpande under året och redovisa ett periodiserat utfall månadsvis (exklusive juni). I samband med detta ska även en helårsprognos upprättas. En fördjupad uppföljning sker per mars, per augusti och vid årsbokslut. Vid eventuella avvikelser mot förväntat resultat ska nämnden besluta om åtgärder. Utifrån granskade protokoll har nämnden tagit del av ekonomisk uppföljning i enlighet med uppföljningsplanen.

I delårsbokslutet per mars, som behandlats av nämnden 2025-05-14, framgår att nämnden redovisar ett underskott på 0,7 mnkr för perioden. Avvikelsen uppges bero på lägre intäkter för förrättningsavgifter och timavgiftsfinansierad tillsyn. Avvikelsen beror även på lägre personalkostnader och kostnader för övriga tjänster. Uppföljningen saknar en beskrivning av beslutade åtgärder med anledning av avvikelsen. Nämndens helårsprognos är ett resultat i balans med budget.

Per augusti 2025 redovisar nämnden ett negativt resultat gentemot budget om -0,2 mnkr. Avvikelsen uppges bero på lägre intäkter för förrättningsavgifter och timavgiftsfinansierad tillsyn. Nämndens helårsprognos är ett underskott om -0,6 mnkr. Redovisningen innehåller en beskrivning av åtgärder för en ekonomi i balans.

Av årsbokslutet framgår att nämnden redovisar en negativ avvikelse om -0,5 mnkr. Likt delårsuppföljningen beror detta lägre intäkter än budgeterat.

13.3 INTERNKONTROLL

| | |
|------------------------------------|----------------|
| Internkontrollplan 2025 är antagen | Ja, 2024-12-18 |
|------------------------------------|----------------|

| | |
|--|---------------------------------------|
| Internkontrollplanen innehåller information om riskvärdering | Nej, återfinns i ett separat dokument |
| Antal kontrollmoment 2025 | 8, varav tre obligatoriska |
| Antal kontrollmoment inom kontroller av verksamhetens arbetssätt, system och rutiner | 5 |
| Antal kontrollmoment inom kontroll av efterlevnad av regler, policyer och beslut | 2 |
| Antal kontrollmoment inom finansiell kontroll | 2 |
| Antal kontrollmoment inom kontroll avseende oegentligheter, mutor och jäv | 1 |
| Kommunövergripande kontrollmoment är inkluderade i internkontrollplanen 2025 | Ja, tre obligatoriska kontrollmoment |
| Uppföljning av internkontrollplan 2025 har genomförts | Ja |
| Uppföljning har skett av samtliga kontrollområden 2025 | Ja |

Generella iakttagelser

Miljö- och hälsoskyddsnämnden har för 2025 beslutat om *Internkontrollplan 2025 och analys av arbetet med intern kontroll 2024 enligt reglemente, för miljö- och hälsoskyddsnämnden*.

Internkontrollplanen innehåller en generell beskrivning av nämndens arbete med intern kontroll enligt fullmäktiges reglemente samt enligt de riktlinjer för intern kontroll som beslutats av kommunstyrelsen. Det framgår att förvaltningens ledningsgrupp genomfört två riskworkshopar under höst 2024 där 37 risker identifierades, analyserades och prioriterades. Riskerna har bedömts utifrån sannolikhet, konsekvens och hanterbarhet. Av 37 risker har 13 risker åtgärder som följs upp i internkontrollplanen. Vad gäller nämndens delaktighet i riskanalysarbetet beskrivs att nämnden involveras genom löpande information och rapportering från förvaltning.

Internkontrollplanen innehåller kontrollområden, riskbeskrivning, kontrollmoment, kontrollmetod och tidpunkt för uppföljning. Kontrollområdena utgörs av de kommunövergripande områdena. Av planen framgår att nämnden uppdragit förvaltningen att utse kontrollansvarig per kontrollmoment. Internkontrollplanen innehåller även en riskmatris utifrån sannolikhet och konsekvens, men det saknas ett uträknat riskvärde per risk. Detta framgår av riskregistret, som ej är beslutat av nämnd. Samtliga kontrollmoment ska följas upp per helår. Två av kontrollmomenten följs också upp vid uppföljning per april, och ett följs även upp per augusti.

Nämnden har tagit del av uppföljning av internkontrollplanen i enlighet med uppföljningsfrekvensen ovan. Samtliga åtta kontrollmoment har följts upp per helår. Av redovisningen per helår framgår att tre kontroller genomförts med mindre anmärkning. För de kontrollmoment som visat på anmärkning framgår åtgärd. Gemensamt för kontrollerna är att de kvarstår till nämndens plan 2026.

13.4 IAKTTAGELSER FRÅN NÄMNDIALOG

Dialog med miljö- och hälsoskyddsnämndens presidium genomfördes 23 januari 2026 inom ramen för revisionens ordinarie sammanträde. Nedan sammanfattas iakttagelser från dialogen avseende verksamhetsstyrning, ekonomistyrning och intern kontroll.

13.4.1 Verksamhetsstyrning och uppföljning

Nämnden lyfter flera viktiga händelser under året. Inom fokusmål 1 har arbetet med att upphandla ett nytt verksamhetssystem fortsatt, vilket ska öka automatiseringen. Förvaltningens servicetelefon har flyttats till kontaktcenter för att ge mer samlad service. Nya Power BI-rapporter har utvecklats för livsmedelskontrollen och förvaltningen har deltagit i AI-projektet SVEA. En utebliven återaktivering av digital åtkomst ledde dock till längre handläggningstider. Under fokusmål 2 har förvaltningen medverkat i projektet Digital företagservice och varit medarrangör till den nationella konferensen Vatten, avlopp och kretslopp på Fyrishov. Inom fokusmål 3 betonas arbetet med PFAS, där en ny arbetsgrupp bildats och provtagning av fisk utökats. Tillsyn av solskydd på förskolor och temperaturer på äldreboenden har genomförts och flera brister noterats. Nya avfallsföreskrifter har ökat antalet ärenden, och markanvisning lyfts som en utmaning. Även ärenden om enskilda avlopp har ökat. För fokusmål 4 framhålls arbetet mot illegal verksamhet och förberedelser inför ny lagstiftning om gårdsförsäljning av alkohol. Informationsmöten inför tillsyn i förskolor och skolor har förbättrats, och livsmedelskontrollen har börjat använda digitala verktyg vid kontrollbesök, vilket gett effektivare hantering

Det framförs att fokusmål 1 och 2 uppfylls helt under året. Fokusmål 3 bedöms uppfyllt i hög grad, även om miljöskyddsavdelningen ligger efter sin planerade tillsyn. Fokusmål 4 uppfylldes också i hög grad, men ledningsplanen för höjd beredskap är försenad.

13.4.2 Ekonomistyrning och uppföljning

Nämnden rapporterar ett underskott om cirka -0,5 mnkr för år 2025, vilket dock är en förbättring jämfört med augusti då underskottet låg på -0,6 mnkr. Under våren fick nämnden signaler om att miljöskyddsavdelningen hade svårigheter med intäktsnivåerna. Förvaltningen har därför infört stödroller, utvecklade arbetsätt och tydligare rutiner för ärendehantering. En särskild grupp har även tillsatts för att analysera bakomliggande faktorer, och en handlingsplan har presenterats för nämnden.

13.4.3 Intern kontroll

Det framförs att riskinventering och riskvärdering genomförs systematiskt i förvaltningens ledningsgrupp. Under hösten 2025 genomfördes tre riskworkshopar för att identifiera och analysera risker. I oktober gavs nämnden möjlighet att granska, diskutera och prioritera dessa risker inför 2026. Det noteras att processen skiljde sig från året innan; 2024 behandlades riskregistret mer översiktligt och nämnden var inte lika involverade, medan arbetet inför 2026 varit betydligt mer omfattande.

Representanter från nämnden betonar att dialogen mellan nämnd och förvaltning fungerar väl. Nämnden fick ett riskunderlag inför workshop, och ordföranden framhåller att dialogen underlättar uppföljningen av kontrollmoment. Det poängteras att diskussionerna fortsätter löpande under året i samband med uppföljningen av internkontrollplanen.

Bland nämndens mer betydande risker och utmaningar nämns risken för cyberangrepp mot IT-miljön och konsekvenserna av flera statliga utredningar som varit ute på remiss.

Nämnden involveras främst genom informationspunkter om identifierade risker och riskåtgärder, men också genom beslutspunkter kopplade till internkontrollplanen. I processen diskuteras först riskregistret, därefter beslutar nämnden om internkontrollplan för kommande år. Uppföljning sker tre gånger per år och brister rapporteras tillbaka. Representanter från nämnden betonar vikten av att ta upp rätt ärenden i nämnd och konstaterar att majoriteten av beslut, 5470 delegationsbeslut av totalt 8470 ärenden, hanteras på delegation för att säkerställa snabb och effektiv service.

13.5 BEDÖMNING PER OMRÅDE

13.5.1 Verksamhetsstyrning och uppföljning

Granskningen visar att nämnden har antagit en verksamhetsplan för 2025, där såväl fokusmål och uppdrag från kommunfullmäktige som egna nämndmål utgör styrsignaler för verksamheten. Nämnden har även tillställt verksamhetsplanen till kommunstyrelsen i enlighet med beslutade riktlinjer. I verksamhetsplanen finns indikatorer som är mätbara.

Däremot framgår det, liksom i föregående års granskning, inte tydligt hur indikatorerna är relaterade till respektive nämndmål, uppdrag och åtgärder. En mer strukturerad uppställning av målen, tillsammans med en samlad bedömning av utvecklingen inom både fokusmål och nämndmål, skulle enligt vår bedömning stärka styrningen. En sådan uppställning skulle med fördel kombinera kvalitativa analyser med kvantitativa indikatorer som har angivna målnivåer för innevarande år.

Mål, uppdrag och åtgärder har följts upp utifrån fasta uppföljningspunkter, såsom vid delår- och helårsredovisning och nämndens egen bedömning är att mål och uppdrag uppfylls i hög grad. Vi poängterar att nämndens uppföljningar innehåller gedigen information om vilka aktiviteter som genomförts under året. Däremot bedömer vi att det finns risk att en bedömning av måluppfyllelse utifrån genomförda uppdrag snarare än kvantitativa mätverktyg kan innebära en risk för att bedömningen blir subjektiv.

Mot bakgrund av ovan är vår bedömning att nämnden *i allt väsentligt* har säkerställt att det finns ändamålsenliga arbetssätt och en systematisk struktur för verksamhetsstyrning och uppföljning.

13.5.2 Ekonomistyrning och uppföljning

Granskningen visar att nämnden följt upp verksamhetens ekonomi vid delår per mars, augusti samt vid årsredovisning. Därtill har nämnden till stor del erhållit ekonomiska rapporter i enlighet med uppföljningsplan. Nämnden redovisar ett underskott om -0,5 mnkr 2025. Nämnden har även erhållit en redogörelse och analys av orsaker till underskottet, dock har vi ej kunnat verifiera att några åtgärder vidtagits med anledning av avvikelsen. Vi bedömer att det finns utrymme för förbättring vad gäller tydlighet i spårbarhet av beslut vid eventuella avvikelser.

Vår bedömning är således att nämnden *har* haft en tillräcklig struktur för ekonomistyrning och uppföljning.

13.5.3 Intern kontroll

Granskningen visar att nämnden antagit en internkontrollplan för 2025, där alla kontrollmoment har följts upp med regelbundenhet. Nämnden har fått ta del av åiterrapportering i enlighet med nämndens uppföljningsplan. I dessa redovisningar har även identifierade avvikelser samt förslag på åtgärder presenterats.

Vi konstaterar att kommunens *Riktlinje för nämndernas och bolagsstyrelsernas planering, uppföljning och interna kontroll* föreskriver att internkontrollplanen ska innehålla vad som ska kontrolleras, när och hur kontrollen ska göras samt när rapporteringen ska ske. Därtill ska planen innehålla ett antal obligatoriska kontrollmoment och obligatoriska områden. Nämndens internkontrollplan är i utformad i enlighet med denna riktlinje.

Vår bedömning är således att nämnden under verksamhetsåret 2025 har tillsett att det finns system för att följa upp den interna kontrollen på ett ändamålsenligt sätt.

14 GRANSKNINGSRESULTAT - OMSORGSNÄMNDEN

14.1 VERKSAMHETSSTYRNING OCH UPPFÖLJNING

| | |
|--|---|
| Verksamhetsplan 2025 är antagen | Ja, 2024-12-16 |
| Antal mål | 23 uppdrag, 1 nämndmål |
| Nämndens mål har en tydlig koppling till kommunfullmäktiges mål | Ja |
| Målen är formulerade så att de är mätbara | Se generella iakttagelser |
| Nämnden följer upp måluppfyllelsens utveckling under året | Ja |
| Vid avvikelser från måluppfyllelsen följer nämnden upp eller efterfrågar orsaker till avvikelserna | Ja |
| Nämnden beslutar om åtgärder vid brister i måluppfyllelsen | Inga särskilda åtgärder framgår av erhållen dokumentation |
| Nämndens mål för verksamheten uppnås | Se generella iakttagelser |

Generella iakttagelser

Omsorgsnämndens verksamhetsplan för 2025-2027 innehåller följande uppdelning mellan uppdrag och nämndmål under respektive fokusmål:

- Fokusmål 1 – Nio uppdrag, ett nämndmål.
- Fokusmål 2 – Tre uppdrag.
- Fokusmål 3 – Två uppdrag.
- Fokusmål 4 - Nio uppdrag.

Det finns ett antal åtgärder för samtliga nämndmål respektive uppdrag. Förväntade effekter för åtgärderna redovisas också.

Det finns tillhörande indikatorer och målnivåer för uppföljning till fokusmål 1 och 3. Det framgår dock inte hur indikatorerna kopplas till nämndmålen eller till uppdrag och åtgärder.

Målnivåerna anger framför allt ett önskat tillstånd, exempelvis öka, bibehålla nivån eller minska. I vissa fall finns även en specifik målnivå. För några indikatorer specificeras inte startvärde, och det saknas resultat från föregående år för vissa av indikatorerna.

Uppföljningsplanen, bilaga 2 till verksamhetsplanen, gör gällande att planen ska följas upp tre gånger per år i enlighet med de kommungemensamma riktlinjerna. Vid delårsuppföljningen april genomförs en förenklad uppföljning, medan nämnden i augusti och vid helår gör en fördjupad bedömning om förverkligandet av fokusmålen. Nämnden ska enligt uppföljningsplanen även tematiskt följa upp särskilda verksamhetsområden vid olika tidpunkter under året.

I delårsuppföljningen per april framgår att arbetet pågår enligt plan för samtliga uppdrag och åtgärder, med undantaget att fyra åtgärder är försenade. Av uppföljningen framgår att 5 uppdrag förväntas vara klar 2026 och 18 uppdrag förväntas vara klar 2027. Nämndmålet förväntas vara klart 2027. Det sker ingen uppföljning av beslutade indikatorer per april.

Vid delårsuppföljningen per augusti framkommer att nämnden arbetar med 23 uppdrag, ett kommungemensamt nämndmål och 36 åtgärder. Nämndens bedömning per augusti är att tre av fyra fokusmål uppfylls i hög grad medan fokusmål 3 delvis uppfylls. Inom fokusmål 3 bedöms några av åtgärderna vara försenade. Arbeta pågår i övrigt enligt plan med undantag för två försenade uppdrag/åtgärder.

Årsredovisningen innehåller en beskrivning av respektive uppdrag och åtgärder inom respektive fokusmål. Av redovisningen framgår att nämnden bedömer att samtliga fokusmål uppfylls i hög grad. I omsorgsnämndens sammanställda analys inför Uppsala kommuns årsredovisning återfinns indikatorer under fokusmål 1, 3 och 4 där samtliga har ett resultatutfall för 2025. Det är dock inte fullt ut möjligt att utläsa vilka indikatorer som hör till nämndmål eller uppdrag inom fokusmålen.

14.2 EKONOMISTYRNING OCH UPPFÖLJNING

| | |
|---|----------------|
| Budget för 2025 är antagen | Ja, 2024-12-16 |
| Nämnden följer upp det ekonomiska utfallet och prognoser under året | Ja |

| | |
|--|---|
| Nämnden får en analys av orsaker vid eventuella avvikelser från budget | Ja |
| Nämnden beslutar om åtgärder vid eventuella budgetavvikelser | Inga särskilda åtgärder framgår av erhållen dokumentation |

| Helårsprognos vid delår per sista mars | Helårsprognos vid delår per sista augusti | Resultat helår 2025 |
|--|---|---------------------|
| + 4 mnkr | +5 mnkr | +3 mnkr |

Generella iakttagelser

Nämndens budget för 2025 är en del av verksamhetsplanen. Nämnden ska följa upp det ekonomiska utfallet löpande, genom månadsbokslut, i enlighet med uppföljningsplanen. Vid månadsboksluten ska en indikation till avvikelse i relation till helårsprognos göras. Månadsboksluten redovisas som informationsärenden, medan delårsbokslut och helårsbokslut hanteras som beslutsärenden.

Utifrån granskade protokoll har nämnden tagit del av ekonomisk uppföljning i form av delårsuppföljning per mars och augusti, ekonomiskt bokslut per september, oktober och november samt vid årsredovisning 2025.

Delårsbokslut och verksamhetsuppföljning per mars 2025 har även hanterats 2025-05-05. Av uppföljningen framkommer att nämnden redovisar en negativ avvikelse mot budget för perioden om – 1 mnkr. Avvikelsen beror främst på högre personalkostnader, för såväl egenanställd personal som inhyrd legitimerad personal. Ett antal planerade resultatförstärkande åtgärder arbetas med som förväntas ge resultatmässig positiv effekt under året tillsammans med ekonomiska handlingsplaner för verksamheter med underskott och/eller negativ årsprognos. Vidare information återfinns inte i delårsbokslut. Nämndens helårsprognos är ett positivt resultat om 4 mnkr.

Per augusti 2025 redovisar nämnden en positiv avvikelse om 8 mnkr gentemot budget. Störst överskott finns inom avdelningen myndighet, stab och ledning på grund av lägre volym än budgeterat. Även daglig verksamhet redovisade ett överskott, då kostnader för arbetskraft reducerats det senaste året och åren vid ökad samplanering av personal mellan verksamheter. Redovisningen innehåller en beskrivning av resultatförstärkande åtgärder och handlingsplaner inom de verksamheter som redovisar negativa avvikelser.

Vid årsbokslut redovisar nämnden en positiv avvikelse om 3 mnkr för helåret. En analys av orsaker framgår av rapporteringen.

14.3 INTERNKONTROLL

| | |
|--|-----------------------------------|
| Internkontrollplan 2025 är antagen | Ja, 2024-12-09 |
| Internkontrollplanen innehåller information om riskvärdering | Nej, återfinns i separat dokument |
| Antal kontrollmoment 2025 | 9, varav tre obligatoriska |
| Antal kontrollmoment inom kontroller av verksamhetens arbetssätt, system och rutiner | 6 |
| Antal kontrollmoment inom kontroll av efterlevnad av regler, policyer och beslut | 1 |
| Antal kontrollmoment inom finansiell kontroll | 1 |
| Antal kontrollmoment inom kontroll avseende oegentligheter, mutor och jäv | 1 |
| Kommunövergripande kontrollområden/moment är inkluderade i internkontrollplanen 2025 | Ja, tre obligatoriska moment |
| Uppföljning av internkontrollplan 2025 har genomförts | Ja |
| Uppföljning har skett av samtliga kontrollområden 2025 | Ja |

Generella iakttagelser

Omsorgsnämnden har för 2025 beslutat om *Internkontrollplan 2025 och analys av arbetet med intern kontroll 2024 enligt reglemente, för omsorgsnämnden*. Planen beskriver nämndens arbete med intern kontroll enligt fullmäktiges reglemente och kommunstyrelsens beslutade riktlinjer.

Under 2024 genomfördes en omvärlds- och riskanalys. Förvaltningen presenterade prioriterade riskområden och hur de hanterades varpå nämnden gavs tillfälle att komma med inspel. De delar av omvärldsanalysen som utgör risker har sedan av förvaltningen förts

in i nämndens riskregister. Vissa risker hanteras inom ramen för verksamhetsplanen och löpande arbete medan vissa hanteras inom ramen för internkontrollplanen.

Internkontrollplanen innehåller kontrollområden, riskbeskrivning, kontrollmoment, kontrollmetod och tidpunkt för rapportering. Kontrollområdena utgörs av de kommunövergripande områdena. Planen innehåller ingen information om riskvärdering. Vi har dock tagit del av riskregistret för 2025, där riskvärde framgår. De risker som återfinns i riskregistret är dock inte identiska med de risker som återfinns i internkontrollplanen. Det noteras även att vissa kontroller snarare är verksamhetsaktiviteter än uppföljande kontroller.

Uppföljning av kontrollmomenten sker i oktober. År 2025 har nämnden beslutat om att vissa kontrollmoment även kan följas upp vid årsbokslutet om det finns särskild anledning till detta, med anledning av identifierade avvikelser och anmärkningar.

Nämnden har erhållit uppföljning av internkontrollplanen i oktober 2025 i enlighet med uppföljningsfrekvensen. Nämnden har även erhållit en separat uppföljning av kontrollmomentet hot och våld (kontrollmoment 5) 17 mars 2025. I samband med uppföljningen i oktober har nio kontroller följts upp varav en genomförts med anmärkning och fem med mindre anmärkning. Kontrollen med anmärkning är *uppföljning av arbetet med ökad frisknärvaro*. Redovisningen innehåller en beskrivning av genomförd kontroll, resultat av kontroll samt åtgärder för de som visat på mindre anmärkning eller anmärkning.

14.4 IAKTTAGELSER FRÅN NÄMNDDIALOG

Dialog med omsorgsnämndens presidium genomfördes 17 oktober 2025 inom ramen för revisionens ordinarie sammanträde. Nedan sammanfattas iakttagelser från dialogen avseende verksamhetsstyrning, ekonomistyrning och intern kontroll.

14.4.1 Verksamhetsstyrning och uppföljning

Representanter från nämnd och förvaltning uppger att det under 2025 pågått och pågår flera initiativ för att stärka vård och omsorg, bland annat förbättrat stöd i rekryteringsprocesser, ett fortsatt fokus på trygg och säker vård samt kompetensutveckling genom SKR:s satsning Yrkesresan. Arbetet mot välfärdsbrott har intensifierats och den nya socialtjänstlagen har lett till att en ny avdelning för öppna och tidiga insatser etablerats för att arbeta mer förebyggande. Nämnden har beslutat att avveckla LOV inom ledsagning, vilket innebär att brukare successivt övergår till egen regi under 2026. Under året har kommunen tagit tillbaka tolv gruppbofästelser i egen regi, med ytterligare övertaganden och nyetableringar planerade för 2025. En ny organisation har införts där vissa avdelningar arbetar gemensamt för omsorgs- och äldreomsorgen. IPS-arbetscoacher har flyttats till arbetsmarknadsnämnden och ett projekt har avslutats, med insatser integrerade i ordinarie verksamhet. Framåt lyfts möjligheter kopplade till förlängningen av Äldreomsorgslyftet och

fortsatt utveckling inom Yrkesresan, samtidigt som utmaningar kvarstår kring nya målgrupper, kompetensförsörjning och behovet av stärkt språkutveckling bland medarbetare. Uppföljningen för augusti 2025 visar att de flesta fokusmål följer plan, även om klimatomställningen och vissa samverkansområden utvecklas långsammare än önskat.

14.4.2 Ekonomistyrning och uppföljning

Vid tidpunkten för dialogmötet uppges att nämnden redovisar ett överskott på cirka 8 miljoner kronor, främst kopplat till lägre personalkostnader på grund av vakanser och samordning av roller. Helårsprognosen pekar mot ett överskott på 5 miljoner kronor, något bättre än tidigare bedömningar. Eftersom nämnden visar ett positivt resultat har inga särskilda åtgärder för budget i balans behövt vidtas, även om vissa verksamheter arbetar med egna handlingsplaner. Resultatet för 2024 landade på plus 4 miljoner kronor, i linje med prognosen, och budgetarbetet inför 2025 har tagit höjd för förändringar i statsbidrag för att säkerställa att planerade aktiviteter kan genomföras.

14.4.3 Intern kontroll

Det framförs att internkontrollarbetet utgår från en årlig strategidag där nämndledamöter och intresseorganisationer identifierar risker och utvecklingsområden som ligger till grund för internkontrollplanen. Under året har nämnden följt upp kontrollmoment kopplade till bland annat hot och våld, kompetensförsörjning, digitalisering och kvalitet. Arbetet med internkontrollplanen inför 2026 pågår vid per oktober 2025 och nämnden för återkommande diskussioner om vilka områden som ska prioriteras framåt. Ett särskilt fokus riktas mot psykologisk trygghet och att motverka tystnadskultur, där förvaltningen tagit fram utbildningsmaterial och planerar en ny enkät under våren 2026.

14.5 BEDÖMNING PER OMRÅDE

14.5.1 Verksamhetsstyrning och uppföljning

Granskningen visar att nämnden har antagit en verksamhetsplan för 2025, där såväl fokusmål och uppdrag från kommunfullmäktige som egna nämndmål utgör styrsignaler för verksamheten. Nämnden har även tillställt verksamhetsplanen till kommunstyrelsen i enlighet med beslutade riktlinjer. Det finns tillhörande indikatorer till fokusmål 1 och 3. Däremot framgår det, liksom i föregående års granskning, inte tydligt hur indikatorerna är relaterade till respektive nämndmål, uppdrag och åtgärder. En mer strukturerad uppställning av målen, tillsammans med en samlad bedömning av utvecklingen inom både fokusmål och nämndmål, skulle enligt vår bedömning stärka styrningen. En sådan uppställning skulle med fördel kombinera kvalitativa analyser med kvantitativa indikatorer som har angivna målnivåer för innevarande år.

Mål, uppdrag och åtgärder har följts upp utifrån fasta uppföljningspunkter, såsom vid delår- och helårsredovisning och nämndens egen bedömning är att mål och uppdrag uppfylls i hög grad. Vi poängterar att nämndens uppföljningar innehåller gedigen information om vilka aktiviteter som genomförts under året. Däremot bedömer vi att det finns risk att en bedömning av målluppfyllelse utifrån genomförda uppdrag snarare än kvantitativa mätverktyg kan innebära en risk för att bedömningen blir subjektiv.

Mot bakgrund av ovan är vår bedömning att nämnden i allt väsentligt har säkerställt att det finns ändamålsenliga arbetssätt och en systematisk struktur för verksamhetsstyrning och uppföljning.

14.5.2 Ekonomistyrning och uppföljning

Granskningen visar att nämnden följt upp verksamhetens ekonomi vid delår per mars, augusti samt vid årsredovisning. Därtill har nämnden till stor del erhållit månatliga ekonomiska rapporter i enlighet med uppföljningsplan. Nämnden redovisar ett överskott om 3 mnkr 2025. Nämnden har även erhållit en redogörelse och analys av orsaker till överskottet. Vi bedömer att nämnden kan beakta dessa orsaker till överskottet i framtida budgetarbete.

Vår bedömning är således att nämnden har säkerställt att verksamheten bedrivits på ett ekonomiskt tillfredsställande sätt.

14.5.3 Intern kontroll

Granskningen visar att nämnden antagit en internkontrollplan för 2025, där ett kontrollmoment följts upp per november 2025 och resterande i oktober. Nämnden har fått ta del av återrapportering i enlighet med nämndens uppföljningsplan. Vi noterar att det i nämndens kontroller till stor del uppmärksammats avvikelser med anmärkning. För dessa har förslag på åtgärder presenterats.

Enligt kommunens *Riktlinje för nämndernas och bolagsstyrelsernas planering, uppföljning och interna kontroll* ska internkontrollplanen innehålla vad som ska kontrolleras, när och hur kontrollen ska göras samt när rapporteringen ska ske. Därtill ska planen innehålla ett antal obligatoriska kontrollmoment och obligatoriska områden. Uppföljning ska även ske minst en gång per år. Nämndens internkontrollplan är i utformad i enlighet med denna riktlinje. Vi bedömer således att nämndens arbetssätt vad gäller uppföljning av intern kontroll har genomförts i enlighet med ovan nämnd riktlinje.

Däremot bedömer vi att det finns en risk i att enbart följa upp den interna kontrollen en gång årligen, då det enligt vår mening begränsar nämndens ansvarstagande vad gäller att agera och besluta om åtgärder vid uppmärksammade avvikelser. Således är vår bedömning

att nämnden under verksamhetsåret *i allt väsentligt* tillsett att det finns system för att följa upp den interna kontrollen på ett ändamålsenligt sätt, men att arbetet skulle kunna förbättras genom mer löpande rapporteringar.

15 GRANSKNINGSRESULTAT - PLAN- OCH BYGGNADSNÄMNDEN

15.1 VERKSAMHETSSTYRNING OCH UPPFÖLJNING

| | |
|--|---|
| Antagen verksamhetsplan 2025 | 2024-12-12 |
| Antal mål | 25 uppdrag, 7 tillkommande uppdrag, två nämndmål |
| Nämndens mål har en tydlig koppling till kommunfullmäktiges mål | Ja |
| Målen är formulerade så att de är mätbara | Se generella iakttagelser |
| Nämnden följer upp måluppfyllelsens utveckling under året | Ja |
| Vid avvikelser från måluppfyllelsen följer nämnden upp eller efterfrågar orsaker till avvikelserna | Ja |
| Nämnden beslutar om åtgärder vid brister i måluppfyllelsen | Inga särskilda åtgärder framgår av erhållen dokumentation |
| Nämndens mål för verksamheten uppnås | Se generella iakttagelser |

Generella iakttagelser

Plan- och byggnadsnämndens verksamhetsplan för 2025–2027 återger följande uppdelning mellan uppdrag och nämndmål under respektive fokusmål:

- Fokusmål 1-Fyra uppdrag, två nämndmål.
- Fokusmål 2-Sex uppdrag.
- Fokusmål 3-Sju uppdrag.
- Fokusmål 4-Åtta uppdrag.

Av delårsbokslutet per april framgår att sju nya uppdrag tillkommit vid sidan av mål och budget, beslutade av kommunstyrelsen. Fem är kopplade till fokusmål 3, och två är kopplade till fokusmål 4.

För samtliga nämndmål respektive uppdrag finns ett antal åtgärder som syftar till att uppnå målet / uppdraget. Det finns tillhörande indikatorer för samtliga fokusmål. Det framgår inte hur indikatorerna kopplas till nämndmålen eller till uppdrag och åtgärder. Indikatorerna saknar specifika målnivåer för 2025, och är därmed inte fullt ut mätbara.

Av nämndensuppföljningsplan framgår att nämnden, vid varje delårsuppföljning och vid årsredovisning, bedömer i vilken mån nämnden bidragit till att dels förverkliga fullmäktiges fokusmål och uppdrag, dels egna nämndmål. Bedömningen baseras framför allt på uppföljningen av nämndens åtgärder, men till viss del med stöd av indikatorer.

I delårsuppföljningen per april framgår att arbetet pågår enligt plan för samtliga uppdrag, åtgärder och nämndmål. Av uppföljningen framgår att tre uppdrag förväntas vara klar 2026 och tre uppdrag förväntas vara klar 2027. Det framgår ingen tidsaspekt för nämndmålen. Det sker ingen uppföljning av beslutade indikatorer per april.

Vid delårsbokslut framgår en prognos på fokusmålen, där prognosen för samtliga fokusmål är i hög grad uppfyllt. Samtliga uppdrag och nämndmål pågår enligt plan, med undantag för två som är klara. Gällande tillkommande uppdrag vid sidan av mål och budget är samtliga påbörjade enligt plan, förutom två som är försenade

I årsredovisningen återfinns en beskrivning av nämndens arbete inom respektive fokusmål och med de olika uppdragen. Av rapporteringen framkommer att nämnden bedömer att ett av ett fokusmål är helt uppfyllt medan två i hög grad är uppfyllda och ett är delvis uppfyllt. Redovisningen gör gällande att samtliga nämndmål är påbörjade. Av uppdragen som ingår i mål och budget framgår att tre är klara. Fem av uppdragen återfår ingen status, då det framgår att två av uppdragen kommer att ingå i andra uppdrag framöver och tre av uppdragen kommer ersättas av klimatbudgeten. Resterande uppdrag pågår enligt plan. Av de tillkommande uppdrag från kommunfullmäktige och kommunstyrelsen framgår att fyra uppdrag är påbörjade och tre är försenade. Värden utifrån indikatorer redovisas under vardera fokusmål.

15.2 EKONOMISTYRNING OCH UPPFÖLJNING

| | |
|-------------------------|----------------|
| Budget för 2025 antagen | Ja, 2024-12-12 |
|-------------------------|----------------|

| | |
|--|----|
| Styrelsen följer upp det ekonomiska utfallet och prognoser under året | Ja |
| Styrelsen får en analys av orsaker vid eventuella avvikelser från budget | Ja |
| Styrelsen beslutar om åtgärder vid eventuella budgetavvikelser | Ja |

| Helårsprognos vid delår per sista mars | Helårsprognos vid delår per sista augusti | Resultat helår 2025 |
|--|---|---------------------|
| Ekonomi i balans | - 6 mnkr | Ekonomi i balans |

Generella iakttagelser

Plan-och byggnadsnämndensbudget 2025 är en del av verksamhetsplanen. Enligt uppföljningsplanen ska nämnden följa upp det ekonomiska utfallet löpande. Redovisning av periodiserat resultat sker månadsvis, och rapporteringen ska innehålla en helårsprognos.

Under 2025 har nämnden tagit del av ekonomisk uppföljning i form av årsredovisningen från 2024, delårsuppföljning per april, delsårsuppföljning per augusti och årsredovisningen 2025. Av protokoll framgår även att nämnden har mottagit månatliga ekonomiska rapporter.

Av uppföljningen per mars/april framkommer att nämnden redovisar en negativ avvikelse mot budget för perioden om -4 mnkr. Avvikelsen beror främst på att detaljplanintäkterna avviker jämfört med budget, vilket beror på att pågående ärenden inte kommit upp för beslut enligt plan. För att möta de lägre planavgifterna har åtgärder vidtagits vilka är inräknade i helårsprognosen. Det handlar bland annat om minskade personalkostnader genom vakanshållning och ej tillsatta tjänster. Det handlar även om att minska de externa kostnaderna där så är möjligt. Genom åtgärderna bedöms nämnden kunna redovisa ett resultat i nivå med budget. För helåret prognostiserar nämnden ett nollresultat.

Plan och byggnadsnämndens resultat per augusti är ett underskott på 5 miljoner kronor. Detaljplaneintäkterna avviker med 8 miljoner kronor per augusti jämfört med budget. Avvikelsen förklaras av att pågående ärenden inte har kommit upp för beslut enligt plan samt förskjutningar av tidplaner i ärenden där den timbaserade taxan tillämpas. På helåret prognostiserar detaljplaneintäkterna minska med 9 miljoner kronor jämfört

med budget. Byggkonjunkturen påverkar intäkterna för bygglov och nybyggnadskartor. Antal inkomna och beslutade ärenden för bygglovsverksamheten är i nivå med föregående år. Bygglovsavgifterna för perioden är i nivå med budget. Övriga intäkter är lägre än budget vilket beror på lägre byggsanktionsavgifter och lägre bidrag för energi-och klimatrådgivning. Kostnaderna per augusti är 5 miljoner lägre än budget vilket till stor del beror på lägre personalkostnader inom detaljplaneverksamheten. Bostadsanpassningsbidragen avviker positivt med 1 miljon kronor jämfört med budget. På helåret prognostiseras bidragen vara något lägre än budget. För helåret prognostiserar nämnden ett underskott på 6 miljoner kronor. Det beror främst på förskjutning av tidplaner inom detaljplaneverksamheten.

Av delårsrapporten framgår att för att hantera underskottet och stärka ekonomin genomförs flera åtgärder, bland annat prioritering av planer och omförhandling av avtal för att snabbare kunna tillämpa timtaxa. Verksamheten har även vidtagit organisatoriska förändringar för att förbättra ekonomistyrningen. Planverksamheten leds nu som ett avdelningsområde med mindre och mer överblickbara enheter, vilket möjliggör tätare ekonomiska uppföljningar och ett tydligare projektledaransvar. Detta ska bidra till mer realistiska prognoser och bättre anpassning till effektiviseringskraven i timtaxan. Under 2025 fortsätter arbetet med att anpassa bemanningen efter både lägre efterfrågan och kommande större kommunala projekt. Även användningen av konsulter ses över. Inför 2026 pågår förberedelser för att stärka kopplingen mellan planläggning och de kommunala projektens behov. Inom Geodataenheten pågår samtidigt en revidering av taxan för att nå en ekonomi i balans.

Vid årsbokslut framgår att plan-och byggnadsnämndens resultat 2025 var ett nollresultat.

15.3 INTERNKONTROLL

| | |
|--|----------------------------|
| Internkontrollplan 2025 är antagen | Ja, 2024-12-06 |
| Internkontrollplanen innehåller information om riskvärdering | Nej |
| Antal kontrollmoment 2025 | 8, varav tre obligatoriska |
| Antal kontrollmoment inom kontroller av verksamhetens arbetssätt, system och rutiner | 5 |
| Antal kontrollmoment inom kontroll av efterlevnad av regler, policyer och beslut | 1 |

| | |
|--|----------------------------|
| Antal kontrollmoment inom finansiell kontroll | 1 |
| Antal kontrollmoment inom kontroll avseende oegentligheter, mutor och jäv | 1 |
| Kommunövergripande kontrollområden/moment är inkluderade i internkontrollplanen 2025 | Ja, 3 obligatoriska moment |
| Uppföljning av internkontrollplan 2025 har genomförts | Ja |
| Uppföljning har skett av samtliga kontrollområden 2025 | Ja |

Generella iakttagelser

Plan-och byggnadsnämnden har för 2025 beslutat om *Internkontrollplan 2025 och analys av arbetet med intern kontroll 2024 enligt reglemente, för plan-och byggnadsnämnden*.

Det finns en generell beskrivning av nämndens arbete med intern kontroll enligt fullmäktiges reglemente samt enligt de riktlinjer för intern kontroll som beslutats av kommunstyrelsen planen. En riskidentifiering inom verksamheten, där riskerna värderats och prioriterats, genomfördes under 2024. Internkontrollplanen beskriver kontrollåtgärder utifrån de identifierade riskerna. Det framgår ej vidare hur förtroendevalda deltagit i riskanalysarbetet.

Internkontrollplanen innehåller kontrollområden, riskbeskrivning, kontrollmoment, kontrollmetod och tidpunkt för rapportering. Kontrollområdena utgörs av de kommunövergripande områdena. Riskvärdering utifrån sannolikhet och konsekvens specificeras inte i internkontrollplanen.

Två av kontrollmomenten följs upp i april och sex i december. En sammanfattande rapport för helåret vidare rapporteras till kommunstyrelsen. Nämnden har tagit del av en uppföljning av vissa utvalda kontrollmoment 2025-04-24.

Vid april följdes två kontrollmoment upp. Ett av dessa fick en mindre anmärkning och det andra bedömdes utan anmärkning. Det kontrollmoment som fick en mindre anmärkning följdes upp på nytt i augusti och bedömdes då utan anmärkning. Av uppföljningen i december framgår att sex kontrollmoment har följts upp. Av dessa bedömdes tre utan anmärkning, två med mindre anmärkning och ett med anmärkning. De kontrollmoment som

fått mindre anmärkning eller anmärkning kvarstår därför som riskområden. För dessa föreslås att kontrollmomenten förs över och kvarstår även i internkontrollplanen för 2026.

15.4 IAKTTAGELSER FRÅN NÄMNDDIALOG

Dialog med plan- och byggnadsnämndens presidium genomfördes 13 februari 2026 inom ramen för revisionens ordinarie sammanträde. Nedan sammanfattas iakttagelser från dialogen avseende verksamhetsstyrning, ekonomistyrning och intern kontroll.

15.4.1 Verksamhetsstyrning och uppföljning

Representanter från nämnd och förvaltning uppger att nämnden, år 2025, drivit ett omfattande och komplext stadsutvecklingsarbete, med stora projekt som Gottsunda simhall, spårvägen, Flustret, gymnastiksatsningar och utveckling av grönstruktur, bland annat genom samråd om norra stadsdelsparken. Ett stort bostadsuppdrag har genomförts med cirka 900 beviljade bygglov och 550 bostäder i antagna detaljplaner. Förvaltningen har arbetat aktivt med att stärka kundnöjdheten i kontakten med näringslivet, vilket lett till ett ökat NKI. Nämnden har också lagt större fokus på att inkludera hela Uppsala i planeringsprocesserna via medborgardialoger och breddad delaktighet. Under året har förvaltningen arbetat mer systematiskt med att avsluta äldre planärenden där handläggningen inte längre fortskrider, för att skapa bättre överblick och mer rättvisande statistik. Landsbygdsutvecklingen balanseras mot begränsningar i vatten- och avloppskapacitet samt översiktsplanens riktlinjer, med exempel som Kiplinge berg (2026) och bygglovsvolymer i bland annat Storvreta.

Samtidigt har förvaltningen genomfört verksamhetsförändringar i syfte att frigöra resurser och öka flexibilitet, bland annat genom ett omställningsarbete i den taxefinansierade verksamheten. Digitalisering har varit ett prioriterat område, bland annat genom en automatiserad beslutsfunktion för OVK och ambition att införa fler liknande lösningar.

15.4.2 Ekonomistyrning och uppföljning

Vid dialogmötet uppges att nämnden redovisar ett budgeterat nollresultat med en aktuell prognos på +0,1 mnkr, efter att förvaltningen länge legat flera miljoner back. Ekonomin har stabiliserats genom omförhandlade avtal med byggaktörer och övergång till timtaxa, vakanthållning av tjänster samt omfattande effektivisering av interna processer och digitalisering. Ett särskilt projekt har startats för att effektivisera handläggningen av enklare detaljplaner och förkorta tiden mellan samråd och antagande. Ekonomistyrningen utmanas av verksamhetens taxefinansiering, historiska systembyten och att byggaktörer ofta lämnar in bristfälliga handlingar, vilket förlänger processerna och påverkar intäktsflöden. Stadsantikvariefunktionen har vakanthållits av budgetskalet, men rekrytering planeras inför 2026.

15.4.3 Intern kontroll

Vid dialogen framförs att nämnden arbetar enligt kommunens standardiserade internkontrollprocess med riskprioritering i september, framtagande av kontrollmoment och beslut om internkontrollplan och verksamhetsplan i december. Nämnden är aktiv i processen och arbetar löpande med riskfrågor vid sammanträden. Risker integreras i internkontrollplanen när de identifieras, och kontrollmoment som inte tillför värde tas bort. Representanterna beskriver att processen ibland upplevs som tung och styrd av kommunövergripande krav, men att förvaltningen strävar efter att föra in verksamhetsnära risker och skapa en mer ändamålsenlig kontrollmiljö. Arbetet och samverkan kring intern kontroll beskrivs som välfungerande.

15.5 BEDÖMNING PER OMRÅDE

15.5.1 Verksamhetsstyrning och uppföljning

Granskningen visar att nämnden har antagit en verksamhetsplan för 2025, där såväl fokusmål och uppdrag från kommunfullmäktige som egna nämndmål utgör styrsignaler för verksamheten. Nämnden har även tillställt verksamhetsplanen till kommunstyrelsen i enlighet med beslutade riktlinjer. Det finns tillhörande indikatorer för samtliga fokusmål. Däremot framgår det, liksom i föregående års granskning, inte tydligt hur indikatorerna är relaterade till respektive nämndmål, uppdrag och åtgärder. Indikatorerna saknar dessutom specifika målnivåer för 2025, vilket innebär att de inte är fullt ut mätbara.

En mer strukturerad uppställning av målen, tillsammans med en samlad bedömning av utvecklingen inom både fokusmål och nämndmål, skulle enligt vår bedömning stärka styrningen. En sådan uppställning skulle med fördel kombinera kvalitativa analyser med kvantitativa indikatorer som har angivna målnivåer för innevarande år.

Mål, uppdrag och åtgärder har följts upp utifrån fasta uppföljningspunkter, såsom vid delårs- och helårsredovisning och nämndens egen bedömning är att mål och uppdrag uppfylls i hög grad. Vi poängterar att nämndens uppföljningar innehåller gedigen information om vilka aktiviteter som genomförts under året. Däremot bedömer vi att det finns risk att en bedömning av måluppfyllelse utifrån genomförda uppdrag snarare än kvantitativa mätverktyg kan innebära en risk för att bedömningen blir subjektiv.

Mot bakgrund av ovan är vår bedömning att nämnden *i allt väsentligt* har säkerställt att det finns ändamålsenliga arbetssätt och en systematisk struktur för verksamhetsstyrning och uppföljning.

15.5.2 Ekonomistyrning och uppföljning

Granskningen visar att nämnden följt upp verksamhetens ekonomi vid delår per april, augusti samt vid årsredovisning. Nämnden redovisar en ekonomi i balans. Under året har dock nämnden prognosticerat underskott. Nämnden har erhållit en redogörelse och analys av orsaker till det prognosticerade underskottet, samt vidtagit åtgärder för en budget i balans i samband med prognosticerade avvikelser.

Vår bedömning är således att nämnden har säkerställt att verksamheten bedrivits på ett ekonomiskt tillfredställande sätt.

15.5.3 Internkontroll

Granskningen visar att nämnden antagit en internkontrollplan för 2025, där alla kontrollmoment har följts upp med regelbundenhet. Nämnden har fått ta del av återrapporering vid delårsuppföljning per sista april och augusti samt vid årsredovisning i enlighet med nämndens uppföljningsplan. I dessa redovisningar har även identifierade avvikelser presenteras. I de fall där avvikelser förekommer ska kontrollmomenten följa med till internkontrollplanen 2026.

Vi konstaterar att kommunens *Riktlinje för nämndernas och bolagsstyrelsernas planering, uppföljning och interna kontroll* föreskriver att internkontrollplanen ska innehålla vad som ska kontrolleras, när och hur kontrollen ska göras samt när rapporteringen ska ske. Därtill ska planen innehålla ett antal obligatoriska kontrollmoment och obligatoriska områden. Nämndens internkontrollplan är i utformad i enlighet med denna riktlinje.

Vår bedömning är således att nämnden under verksamhetsåret 2025 har tillsett att det finns system för att följa upp den interna kontrollen på ett ändamålsenligt sätt.

16 GRANSKNINGSRESULTAT - SOCIALNÄMNDEN

16.1 VERKSAMHETSSTYRNING OCH UPPFÖLJNING

| | |
|--|--|
| Antagen verksamhetsplan 2025 | 2024-12-18 |
| Antal mål | 18 uppdrag, två nämndmål |
| Nämndens mål har en tydlig koppling till kommunfullmäktiges mål | Ja |
| Målen är formulerade så att de är mätbara | Se generella iakttagelser |
| Nämnden följer upp måluppfyllelsens utveckling under året | Ja |
| Vid avvikelser från måluppfyllelsen följer nämnden upp eller efterfrågar orsaker till avvikelsen | Ja |
| Nämnden beslutar om åtgärder vid brister i måluppfyllelsen | Inga särskilda åtgärder framgår av dokumentationen |
| Nämndens mål för verksamheten uppnås | Se generella iakttagelser |

Generella iakttagelser

I socialnämndens verksamhetsplan återfinns följande uppdelning mellan uppdrag och nämndmål under respektive fokusmål:

- Fokusmål 1-Fyra uppdrag, två nämndmål.
- Fokusmål 2-Två uppdrag.
- Fokusmål 3-Två uppdrag.
- Fokusmål 4-Tio uppdrag.

I verksamhetsplanen återfinns ett antal åtgärder för respektive mål och uppdrag samt vilka effekter dessa förväntas ge. Det finns tillhörande indikatorer och målnivåer för uppföljning

till fokusmål 1,3 och 4. Det framgår dock inte hur indikatorerna kopplas till nämndmålen eller till uppdrag och åtgärder.

Målnivåerna anger till stor del ett önskat tillstånd, exempelvis öka, bibehålla nivån eller minska. För några indikatorer specificeras inte startvärde och resultat från föregående år i relation till målnivån. I de flesta fall finns dock värde från 2023.

I nämndens uppföljningsplan framgår att nämndens verksamhetsplan följs upp tre gånger per år. Vid delårsuppföljningen per april genomförs en förenklad uppföljning. Vid samtliga delårsuppföljningar och vid årsredovisningen bedömer nämnden i vilken mån den bidrar till dels förverkligandet av fullmäktiges fokusmål och uppdrag, dels egna nämndmål och grunduppdrag. I uppföljningsplanen framgår att nämnden, vid behov, vidtar åtgärder för att uppnå önskat resultat.

Av delårsbokslut per april framgår att samtliga uppdrag och nämndmål är påbörjade och löper enligt planerade tidsramar. Vid uppföljning per mars ligger tonvikten på att säkerställa att arbetet med uppdrag och åtgärder har påbörjats och löper enligt plan. Det sker ingen uppföljning av beslutade indikatorer per april.

Vid delårsbokslutet per augusti framgår att samtliga uppdrag i socialnämndens verksamhetsplan är påbörjade och löper enligt de planerade tidsramarna. Kopplat till fokusmålen bedöms nämndens arbete inom två av målen leda till de resultat som eftersträvas. Ett mål bedöms delvis leda till önskade resultat, och för det fjärde målet anges att nämndens insatser sammantaget bidrar till måluppfyllelsen, även om graden av rådighet inom vissa frågor är begränsad. Indikatorerna följs inte upp i delårsbokslutet.

I likhet med delårsbokslutet per augusti framgår i årsbokslutet att nämndens arbete inom två av fokusmålen bedöms leda till de resultat som eftersträvas. För ett mål anges att nämndens insatser delvis leder till önskade resultat, och för det fjärde målet anges att nämndens insatser sammantaget bidrar till måluppfyllelsen, även om graden av rådighet inom vissa frågor är begränsad.

Vidare framgår att socialnämnden under året har tilldelats tre tillkommande uppdrag, utöver de uppdrag och nämndmål som redan ingår i verksamhetsplanen. Av årsbokslutet framgår att arbetet enligt verksamhetsplanen i stort har löpt enligt förväntan. Med undantag för ett av de tillkommande uppdragen visar uppföljningen att samtliga uppdrag som tilldelats nämnden har fullföljts och att de åtgärder nämnden åtagit sig också har genomförts. Det uppdrag som inte har slutförts avser genomförandet av en särskild och fördjupad kartläggning av kvinnor i hemlöshet före den 31 december 2025. Nämnden planerar att genomföra en bredare kartläggning av hemlöshet i februari 2026.

Vid årsbokslutet redovisas ingen uppföljning av de indikatorer som återfinns i verksamhetsplanen.

16.2 EKONOMISTYRNING OCH UPPFÖLJNING

| | |
|--|----------------|
| Budget för 2025 antagen | Ja, 2024-12-18 |
| Styrelsen följer upp det ekonomiska utfallet och prognoser under året | Ja |
| Styrelsen får en analys av orsaker vid eventuella avvikelser från budget | Ja |
| Styrelsen beslutar om åtgärder vid eventuella budgetavvikelser | Ja |

| Helårsprognos vid delår per sista mars | Helårsprognos vid delår per sista augusti | Resultat helår 2025 |
|--|---|---------------------|
| -11 mnkr | -21 mnkr | -17 mnkr |

Generella iakttagelser

Socialnämndens budget 2025 är en del av verksamhetsplanen. Enligt nämndens uppföljningsplan ska nämnden följa upp det ekonomiska utfallet löpande i form av ett månadsbokslut. En helårsprognos fastställs vid delårsuppföljning per mars och augusti. I månadsboksluten ges dock en indikation på avvikelse till helårsprognosen. Kostnader inom nämndens verksamheter jämförs också med andra kommuner.

Utifrån granskade protokoll under perioden 2024-12-18–2026-02-13 har nämnden tagit del av ekonomisk uppföljning i form av årsredovisningen från 2024 samt ekonomisk månadsuppföljning per februari, april, oktober och november. Vidare har nämnden även tagit del av delåruppföljning per mars och augusti samt årsbokslut per december. Under sammanträdet i juni och oktober har nämnden presenterat åtgärder för ekonomi i balans.

Delårsbokslut och verksamhetsuppföljning per mars/april 2025 har även hanterats 2025-04-28. Av uppföljningen framkommer att socialnämnden redovisar ett negativt resultat för

perioden om –4 mnkr. Avvikelsen uppges framför allt bero på att kostnaden för vårdinsatser för barn och ungdomsvård samt missbrukarvård är högre än budgeterat.

Vidare framgår ett antal åtgärder för ekonomi i balans. För att få ökad tydlighet i arbetet med att nå ekonomi i balans kommer förvaltningen att ta fram en åtgärdsplan med förslag på åtgärder. Planen kommer att innehålla såväl pågående åtgärder som förslag på nya åtgärder. Åtgärdsplanen kommer att presenteras på nämndens sammanträde i juni.

Nämnden prognosticerar ett underskott om –11 mnkr för helåret med ett prognosspann på +/-10 mnkr.

Vid sammanträdet i juni beslutade socialnämnden om en åtgärdsplan med nio åtgärder för att stärka arbetet mot en ekonomi i balans. Bland åtgärderna ingår att utreda möjligheten till stödboenden i egen regi, höja kompetensen på Rosenhill HVB för att bättre möta målgruppens behov, öka nätverksinvolveringen, minska vikariekostnader samt förstärka bemanningen inom öppenvård och vuxenverksamhet.

Vid delårsbokslutet redovisar socialnämnden ett negativt resultat om –16 miljoner kronor per augusti. Helårsprognosen pekar mot ett underskott om –21 miljoner kronor, med en osäkerhetsmarginal på +5 / –7 miljoner kronor. Underskottet förklaras huvudsakligen av högre än budgeterade kostnader för vårdinsatser inom barn- och ungdomsvård samt missbrukarvård, där både antalet klienter och vårdtyngden varit högre än förväntat.

Uppföljning av åtgärdsplanen genomfördes vid sammanträdet i oktober. Samtliga åtgärder följdes då upp, och uppföljningen visar att arbetet med åtgärderna pågår.

Vid årsbokslutet redovisar socialnämnden ett negativt resultat om –17 miljoner kronor för helår 2025. Av redovisningen framgår att åtgärder har vidtagits för att nå en ekonomi i balans, men att deras fulla effekt bedöms få genomslag först kommande år. Åtgärderna syftar bland annat till att stärka kapacitet och kompetens inom egenregiverksamhet på HVB och inom öppenvården, utveckla samarbeten för att minska antalet vårddygn utanför det egna hemmet samt reducera administrativa kostnader.

16.3 INTERNKONTROLL

| | |
|--|-------------------------------|
| Internkontrollplan 2025 är antagen | Ja, |
| Internkontrollplanen innehåller information om riskvärdering | Ja, se generella iakttagelser |
| Antal kontrollmoment 2025 | 18 |

| | |
|--|----------------------------|
| Antal kontrollmoment inom kontroller av verksamhetens arbetssätt, system och rutiner | 9 |
| Antal kontrollmoment inom kontroll av efterlevnad av regler, policyer och beslut | 1 |
| Antal kontrollmoment inom finansiell kontroll | 7 |
| Antal kontrollmoment inom kontroll avseende oegentligheter, mutor och jäv | 1 |
| Kommunövergripande kontrollområden/moment är inkluderade i internkontrollplanen 2025 | Ja, 3 obligatoriska moment |
| Uppföljning av internkontrollplan 2025 har genomförts | Ja |
| Uppföljning har skett av samtliga kontrollområden 2025 | Ja |

Generella iakttagelser

Socialnämnden har för 2025 beslutat om *Internkontrollplan 2025 och analys enligt reglemente 2024, för socialnämnden*. Internkontrollplanen innehåller en generell beskrivning av nämndens arbete med intern kontroll enligt fullmäktiges reglemente samt enligt de riktlinjer för intern kontroll som beslutats av kommunstyrelsen.

Internkontrollplanen beskriver kontroller som prioriterats utifrån en bedömning av de risker som identifierats. Socialnämndens internkontrollplan har tagits fram i samförstånd och samråd mellan nämnd och förvaltning.

Internkontrollplanen innehåller kontrollområden, riskbeskrivning, kontrollmoment, kontrollmetod och tidpunkt för rapportering. Kontrollområdena utgörs av de kommunövergripande områdena samt ett eget kontrollområde. Av internkontrollplanen framgår socialnämndens riskregister, där konsekvens, sannolikhet och riskvärde identifieras. Det saknas information om kontrollansvarig.

Resultatet av kontrolltillfällena redovisas per april och per augusti, och i samband med årsbokslutet redovisas utfallet av samtliga kontrollmoment till nämnden. Detta vidare-rapporteras därefter till kommunstyrelsen. Av protokollsgranskningen framgår att nämnden tog del av en uppföljning den 28 april 2025. Uppföljningen per mars omfattade sju

kontrollmoment, varav fyra genomfördes utan anmärkning. Ett kontrollmoment bedömdes föranleda en mindre anmärkning, och två kontrollmoment kunde av tekniska skäl inte genomföras i den omfattning som internkontrollplanen anger.

Av uppföljningen i augusti framgår att nio kontrollmoment omfattades av granskningen. Sex av dessa genomfördes utan anmärkning, ett kontrollmoment bedömdes föranleda en mindre anmärkning och två kontrollmoment kunde inte genomföras fullt ut på grund av tekniska begränsningar.

I uppföljningen i december framgår att vissa kontrollmoment har genomförts på nytt. Resultatet visar att samtliga kontrollmoment då genomförts utan anmärkning. Tre kontrollmoment hade tidigare lett till mindre anmärkning (i april respektive augusti), men dessa har åtgärdats och bedömningen är förbättrad vid årets slut. I uppföljningen i augusti framgår inte tydligt vilka åtgärder som skulle vidtas med anledning av de mindre anmärkningarna, men vid årets slut redovisas att samtliga kontrollmoment är utan anmärkning.

16.4 IAKTTAGELSER FRÅN NÄMNDDIALOG

Dialog med socialnämndens presidium genomfördes 19 september 2025 inom ramen för revisionens ordinarie sammanträde. Nedan sammanfattas iakttagelser från dialogen avseende verksamhetsstyrning, ekonomistyrning och intern kontroll.

16.4.1 Verksamhetsstyrning och uppföljning

Representanter från nämnd och förvaltning uppger att år 2025 har präglats av flera viktiga utvecklingsinsatser inom socialtjänstens område. Nexus resurscentrum mot hedersrelaterat våld har etablerats i samverkan med Länsstyrelsen och länets kommuner, vilket stärker det regionala arbetet. Samverkan med civilsamhället har också fördjupats, bland annat genom ett nytt avtal med Röda Korset kring krisstöd och genom att fler aktörer kopplas in. Förvaltningen har även övergått till att använda Addas ramavtal för HVB-placeringar, vilket ger större samordningsfördelar jämfört med tidigare egen upphandling. En allvarlig händelse – skjutningen vid Vaksala torg – hanterades med gott stöd på plats, vilket visar att beredskap och förmåga förbättrats.

Vidare har utvärderingar visat mycket goda resultat för samhällsvägledare och kulturtolkar, även om tillgången på samhällsvägledare är otillräcklig. Lex Sarah-processen har setts över för att förbättra informationsflödet till IVO. En ny familjecentral har öppnats vid Liljeforstorg, och arbetet med att införa den nya socialtjänstlagen har krävt omfattande administrativ anpassning eftersom lagen innebär en höjd ambitionsnivå. Socialtjänstområdet har präglats av hög förändringstakt med många nya lagförslag och regelverk som hanterats löpande.

En betydande verksamhetsförändring gäller placeringsenheten, som delats upp i tre mindre enheter för att chefer ska komma närmare verksamheten. Syftet har varit att öka andelen placeringar i egen regi – ett nämndmål som nu har uppnåtts.

16.4.2 Ekonomistyrning och uppföljning

Vid dialogmötet framförs att socialnämnden avslutade 2024 med ett underskott på –24 mnkr, framför allt kopplat till kostnader inom barn och unga. Övriga delar av verksamheten visade överskott. Under 2025 har förvaltningen fortsatt arbetet med att analysera volymer, utveckla nya arbetssätt och stärka förebyggande insatser för att undvika placeringar. Särskilda satsningar har gjorts på hemflytt och på att skapa långsiktiga boendelösningar, exempelvis för våldsutsatta kvinnor.

Resultatet per mars 2025 visade –4 mnkr och utfallet följde prognosen fram till juli. Den senaste prognosen pekar dock på ett ökande underskott, främst drivet av ett fåtal mycket kostsamma och komplexa ärenden som ofta ligger nära LSS-gräns och som är svåra att förutse. Förvaltningen följer detaljerad statistik över HVB-, SiS- och orosanmälningstrender, men konstaterar att variationer i exempelvis orosanmälningar inte alltid ger ökad placering.

Nämnden efterfrågade tidigt ett tydligare åtgärdsarbete och i juni 2025 presenterades en åtgärdsplan. Arbetet omfattar bland annat förstärkning av kompetensen på Rosenhill HVB för att möta förändrade behov och öka beläggningen, utredning av om stödboenden kan drivas i egen regi för att minska kostnader samt ett strukturerat hemflyttsråd för kortare placeringstider. Ökad nätverksinvolvering och bättre öppettider i öppenvården ska bidra till mer hållbara lösningar. Förvaltningen arbetar också med att minska vikariekostnader, stärka öppenvården och använda Addas ramavtal mer systematiskt. AI lyfts som ett framtida verktyg för att effektivisera administration och dokumentation.

16.4.3 Intern kontroll

Vid dialogmötet framförs att internkontrollarbetet bygger på en årlig process där riskregistret uppdateras och nämnden deltar i en workshop. Erfarenheter från 2024 visar att tiden inför nämndmöten varit för kort för att möjliggöra fördjupade diskussioner, vilket tagits med som lärdom inför kommande år. Förvaltningen arbetar aktivt för att involvera nämnden på ett mer tidseffektivt sätt och öka det politiska inflytandet över prioriteringarna.

Internkontrollplanen följs upp kontinuerligt i ledningsgruppen och arbetet bedrivs strukturerat, även om vissa arbetssätt kan upplevas som svåra att överblicka utan fördjupad inläsning. Fokus ligger på att skapa tydliga processer, stärka riskhantering och säkerställa att kontrollmoment är relevanta och hanterbara.

16.5 BEDÖMNING PER OMRÅDE

16.5.1 Verksamhetsstyrning och uppföljning

Granskningen visar att nämnden har antagit en verksamhetsplan för 2025, där såväl fokusmål och uppdrag från kommunfullmäktige som egna nämndmål utgör styrsignaler för verksamheten. Nämnden har även tillställt verksamhetsplanen till kommunstyrelsen i enlighet med beslutade riktlinjer. Det finns tillhörande indikatorer till vissa fokusmål. Däremot framgår det, liksom i föregående års granskning, inte tydligt hur indikatorerna är relaterade till respektive nämndmål, uppdrag och åtgärder. En mer strukturerad uppställning av målen, tillsammans med en samlad bedömning av utvecklingen inom både fokusmål och nämndmål, skulle enligt vår bedömning stärka styrningen. En sådan uppställning skulle med fördel kombinera kvalitativa analyser med kvantitativa indikatorer som har angivna målnivåer för innevarande år.

Mål, uppdrag och åtgärder har följts upp utifrån fasta uppföljningspunkter, såsom vid delår- och helårsredovisning och nämndens egen bedömning är att fokusmålen i hög grad är uppfyllda, med undantag för ett mål som bedöms vara delvis uppfyllt. Däremot saknas en uppföljning av indikatorerna till fokusmålen. Vi poängterar att nämndens uppföljningar innehåller gedigen information om vilka aktiviteter som genomförts under året. Däremot bedömer vi att det finns risk att en bedömning av måluppfyllelse utifrån genomförda uppdrag snarare än kvantitativa mätverktyg kan innebära en risk för att bedömningen blir subjektiv.

Mot bakgrund av ovan är vår bedömning att nämnden *i allt väsentligt* har säkerställt att det finns ändamålsenliga arbetssätt och en systematisk struktur för verksamhetsstyrning och uppföljning.

16.5.2 Ekonomistyrning och uppföljning

Granskningen visar att nämnden följt upp verksamhetens ekonomi vid delår per mars, augusti samt vid årsredovisning. Därtill har nämnden erhållit månatliga ekonomiska rapporter i enlighet med uppföljningsplan. Nämnden redovisar ett underskott om -17 mnkr 2025. Nämnden har även erhållit en redogörelse och analys av orsaker till underskottet, och har även beslutat om åtgärder för att nå en budget i balans.

Vår bedömning är således att nämnden *har* haft en tillräcklig struktur för ekonomistyrning och uppföljning.

16.5.3 Internkontroll

Granskningen visar att nämnden antagit en internkontrollplan för 2025 där alla kontrollmoment har följts upp med regelbundenhet. Nämnden har fått ta del av åiterrapportering vid delårsuppföljning per mars och augusti samt vid årsredovisning. I dessa redovisningar har även identifierade avvikelser presenterats men det saknas information om åtgärder. För helåret redovisas att inga kontroller genomförts med någon form av anmärkning.

Vi konstaterar att kommunens *Riktlinje för nämndernas och bolagsstyrelsernas planering, uppföljning och interna kontroll* föreskriver att internkontrollplanen ska innehålla vad som ska kontrolleras, när och hur kontrollen ska göras samt när rapporteringen ska ske. Därtill ska planen innehålla ett antal obligatoriska kontrollmoment och obligatoriska områden. Nämndens internkontrollplan är i utformad i enlighet med denna riktlinje.

Vår bedömning är således att nämnden under verksamhetsåret 2025 *i allt väsentligt* att det finns system för att följa upp den interna kontrollen på ett ändamålsenligt sätt.

17 GRANSKNINGSRESULTAT - UTBILDNINGSNÄMNDEN

17.1 VERKSAMHETSSTYRNING OCH UPPFÖLJNING

| | |
|--|---|
| Verksamhetsplan 2025 är antagen | Ja, 2024-12-12 |
| Antal mål | 26 uppdrag, 1 nämndmål |
| Nämndens mål har en tydlig koppling till kommunfullmäktiges mål | Ja |
| Målen är formulerade så att de är mätbara | Se generella iakttagelser |
| Nämnden följer upp måluppfyllelsens utveckling under året | Ja |
| Vid avvikelser från måluppfyllelsen följer nämnden upp eller efterfrågar orsaker till avvikelserna | Ja |
| Nämnden beslutar om åtgärder vid brister i måluppfyllelsen | Inga särskilda åtgärder framgår av erhållen dokumentation |
| Nämndens mål för verksamheten uppnås | Se generella iakttagelser |

Generella iakttagelser

I utbildningsnämndens verksamhetsplan för år 2025-2027 återfinns följande uppdelning mellan uppdrag och nämndmål under respektive fokusmål:

- Fokusmål 1 – Nio uppdrag, ett nämndmål.
- Fokusmål 2 – Tre uppdrag.
- Fokusmål 3 – Tre uppdrag.
- Fokusmål 4 - Elva uppdrag.

Verksamhetsplanen innehåller en beskrivning av vilka åtgärder som ska genomföras per mål och uppdrag samt förväntad effekt. Därtill återfinns indikatorer för samtliga fokusmål, dock är det ej fullt ut tydligt vilka uppdrag eller nämndmål indikatorerna är kopplade till.

Målnivåerna anger framför allt ett önskat tillstånd, exempelvis öka, bibehålla nivån eller minska. Vissa indikatorer saknar ett specificerat startvärde och resultat från föregående år. I vissa fall återfinns inte heller resultat från 2023.

Av verksamhetsplanen framgår ingen plan för uppföljning. Detta kompletterades vid sammanträdet 2025-02-06. Av nämndens uppföljningsplan framgår att nämnden följer upp verksamhetsplanen tre gånger per år, vid uppföljning per april, per augusti samt per helår.

Vid delårsuppföljningen per mars/april sammanfattas en förenklad uppföljning av avvikelser inom mål och uppdrag. Vid delår per augusti samt vid årsredovisningen bedömer nämnden i vilken mån den bidrar till dels förverkligandet av fullmäktiges fokusmål och uppdrag, dels egna nämndmål och direktiv. Av delårsrapport per mars framgår en kort föredragning av verksamhetsuppföljningen. Det framgår att samtliga uppdrag och åtgärder i verksamhetsplanen utom ett är påbörjade och löper som planerat.

I delårsuppföljningen per augusti framgår att nämndens verksamhet till övervägande del tycks leda till de resultat den vill se inom målet på samtliga fokusmål. Arbete med uppdrag pågår enligt plan. Under respektive fokusmål finns en redovisning av indikatorer. Resultatutfall saknas i stort för 2025. I faktakontroll uppges att anledningen till att värden för indikatorer saknas är att några indikatorers utfall tillgängliggörs med eftersläpning. Till exempel unga som varken studerar eller arbetar där siffror för 2024 publiceras först under våren 2026. Flertalet kunskapsresultat finns inte som säkerställda resultat i augusti utan kan redovisas och kommenteras först vid bokslutsuppföljningen.

I årsbokslutet 2025 framgår att nämndens verksamhet till övervägande del lett till de resultat som den vill se inom målet för samtliga fokusmål. Arbete med uppdrag pågår enligt plan. Under respektive fokusmål finns en redovisning av indikatorer. Resultat finns för majoriteten av indikatorerna vad gäller 2025.

17.2 EKONOMISTYRNING OCH UPPFÖLJNING

| | |
|---|----------------|
| Budget för 2025 är antagen | Ja, 2024-12-12 |
| Nämnden följer upp det ekonomiska utfallet och prognoser under året | Ja |

| | |
|--|--|
| Nämnden får en analys av orsaker vid eventuella avvikelser från budget | Ja |
| Nämnden beslutar om åtgärder vid eventuella budgetavvikelser | Framgår ej av erhållen dokumentation, nämnden har en positiv avvikelse |

| Helårsprognos vid delår per sista mars | Helårsprognos vid delår per sista augusti | Resultat helår 2025 |
|--|---|---------------------|
| +25 mnkr | +45 mnkr | +54 mnkr |

Generella iakttagelser

Utbildningsnämndens budget 2025 är en del av verksamhetsplanen. Nämnden ska följa upp det ekonomiska utfallet löpande, genom månatliga rapporter (exklusive juni). En jämförelse mellan ackumulerat resultat och budget ska göras tillsammans med en prognos för helåret. Vidare ska fördjupade uppföljningar ske tre gånger per år, per mars, per augusti och i årsbokslutet.

Utifrån granskade protokoll har nämnden tagit del av ekonomisk uppföljning i form av delårsbokslut per mars och augusti, ekonomisk månadsuppföljning per februari, september, oktober och november. Nämnden har även tagit del av årsbokslutet 2025.

Delårsbokslutet per mars redovisar att nämnden har ett underskott på -79 miljoner kronor, vilket är en negativ budgetavvikelse med 16 miljoner kronor. En stor del av underskottet är hänförligt till kostnader för semesterskultsförändring och tillkommande kostnader för hyreshallar. Nämnden prognosticerar ett överskott om 25 mnkr för helåret. Avvikelsen uppges bero att statsbidrag kommer öka och lägre ersättningar till fristående huvudmän. Detta till följd av färre barn inom såväl förskola som färre elever i grundskolan och anpassad skola. Intäkterna förväntas även bli högre.

Per sista augusti redovisar nämnden en positiv budgetavvikelse om 62 mnkr, vilket förklaras av högre intäkter samt ökade statsbidrag för bland annat läxhjälp, digitala prov och inköp av litteratur. Nämndens helårsprognos är en positiv avvikelse om 45 mnkr. Det framgår inga åtgärder för budget i balans av rapporteringen.

Nämndens årsbokslut gör gällande att nämnden redovisar ett överskott om 54 mnkr. Den främsta förklaringen till överskottet är färre barn och elever än budget samt återbokning av en reserv. Avvikelsen beror även på högre intäkter i form av statsbidrag än budgeterat.

17.3 INTERN KONTROLL

| | |
|--|-----------------------------------|
| Internkontrollplan 2025 är antagen | Ja, 2024-12-12 |
| Internkontrollplanen innehåller information om riskvärdering | Nej, återfinns i separat dokument |
| Antal kontrollmoment 2025 | 8, varav 3 obligatoriska |
| Antal kontrollmoment inom kontroller av verksamhetens arbetssätt, system och rutiner | 4 |
| Antal kontrollmoment inom kontroll av efterlevnad av regler, policyer och beslut | 2 |
| Antal kontrollmoment inom finansiell kontroll | 1 |
| Antal kontrollmoment inom kontroll avseende oegentligheter, mutor och jäv | 1 |
| Kommunövergripande kontrollområden/moment är inkluderade i internkontrollplanen 2025 | Ja, två obligatoriska moment |
| Uppföljning av internkontrollplan 2025 har genomförts | Ja |
| Uppföljning har skett av samtliga kontrollområden 2025 | Ja |

Generella iakttagelser

Utbildningsnämnden har för 2025 beslutat om *Internkontrollplan 2025 och analys av arbetet med intern kontroll 2024 enligt reglemente, för utbildningsnämnden*. Det finns en generell beskrivning av nämndens arbete med intern kontroll enligt fullmäktiges reglemente och riktlinjerna för intern kontroll som beslutats av kommunstyrelsen, i internkontrollplanen.

Inför 2025 har rixinventering genomförts i samtliga avdelningar inom utbildningsförvaltningen. Riskerna har sammanställt till förvaltningens ledningsgrupp som med ledning av direktören har beslutat om hur respektive identifierad risk ska omhändertas. En workshop med riskinventering genomfördes även i oktober 2024 tillsammans med nämnden.

Internkontrollplanen innehåller kontrollområden, riskbeskrivning, kontrollmoment, kontrollmetod och tidpunkt för rapportering. Kontrollområdena utgörs av de kommunövergripande områdena. Planen innehåller ingen beskrivning av riskvärdering, men riskvärde framgår av riskregistret. Dock är risker som beskrivs i riskregistret inte identiska med de risker som återfinns i internkontrollplanen.

Ett av kontrollmomenten följs upp vid delårsbokslut i april, ett vid delårsbokslut augusti. Resterande kontrollmoment följs upp vid årsredovisning. En redovisning utifrån internkontrollplanen genomfördes i augusti. Två kontroller följdes upp i augusti varav en visade på mindre anmärkning.

Nämnden har erhållit en uppföljning av internkontrollplanen 2026-02-12 § 6. Samtliga åtta kontrollmoment har följts upp, varav fem genomförts med mindre anmärkningar och en med anmärkning. Kontrollen som genomförts med anmärkning är *kontroll att det finns en fungerande upphandlingsprocess som är förankrad*. Redovisningen innehåller en beskrivning av genomförd kontroll, resultat av kontroll samt beskrivning av åtgärd för de kontroller som genomförts med någon form av avvikelse.

17.4 IAKTTAGELSER FRÅN NÄMNDIALOG

Dialog med utbildningsnämndens presidium genomfördes 17 oktober 2025 inom ramen för revisionens ordinarie sammanträde. Nedan sammanfattas iakttagelser från dialogen avseende verksamhetsstyrning, ekonomistyrning och intern kontroll.

17.4.1 Verksamhetsstyrning och uppföljning

Vid dialogen uppges att kunskapsresultaten visar att den kommunala skolan generellt presterar bättre än de fristående, med omkring 80 procent måluppfyllelse i grundskolan jämfört med cirka 70 procent på huvudmannanivå. Resultaten i årskurs 6 är stabila och matematik har förbättrats något, medan behörigheten i årskurs 9 ligger strax under rikssnittet. Ett prioriterat område är att öka närvaron i förskolan, eftersom barn som inte deltagit i förskoleverksamhet ofta uppvisar lägre skolresultat. Den reviderade strategin för höjda kunskapsresultat betonar undervisningens kvalitet och innebär att varje skola ska redovisa sina resultat för nämnden för att möjliggöra riktade insatser och resursfördelning.

17.4.2 Ekonomistyrning och uppföljning

Per oktober 2025 uppges att ekonomin bedöms som stabil, även om årets prognos ligger nära ett nollresultat. Färre elever än budgeterat har lett till att kommunen haft en större budgetram än elevantalet motiverar, vilket påverkar utfallet. Det största överskottet finns inom hemkommunersättningen för grundskolan, där prognosen uppgår till cirka 40 miljoner kronor. En del av överskottet har omfördelats till resursenheter och förskolor, och nämnden har blivit bättre på att tidigt identifiera ekonomiska avvikelser. Trots överskottet är årets resultat det lägsta på sex år, vilket tyder på en mer balanserad ekonomi. Inga särskilda åtgärder för budget i balans har behövt vidtas.

17.4.3 Intern kontroll

Internkontrollarbetet uppges vara integrerat i det systematiska kvalitetsarbetet och bygger på riskinventeringar både på avdelningsnivå och tillsammans med nämnden. Identifierade risker hanteras antingen inom internkontrollplanen, verksamhetsplanen eller uppföljningsplanen, och arbetet följer kommunens årshjul med redovisning vid delår och bokslut. En återkommande och central risk är att verksamheten inte når de resultat som eftersträvas. Rutiner som registerkontroller kopplas även till arbetsmiljö och kompetensförsörjning, och målet är att riskerna ska ses i ett helhetsperspektiv snarare än isolerat inom internkontrollplanen.

17.5 BEDÖMNING PER OMRÅDE

17.5.1 Verksamhetsstyrning och uppföljning

Granskningen visar att nämnden har antagit en verksamhetsplan för 2025, där såväl fokusmål och uppdrag från kommunfullmäktige som egna nämndmål utgör styrsignaler för verksamheten. Nämnden har även tillställt kommunstyrelsen verksamhetsplanen. Indikatorer återfinns i en bilaga där det framgår ett antal indikatorer som används i nämndens uppföljning av kvaliteten i den kommunalt drivna verksamheten, dessa saknar dock målnivåer eller önskat värde för 2025. Det framgår även, liksom i föregående års granskning, inte tydligt hur indikatorerna är relaterade till respektive nämndmål, uppdrag och åtgärder. En mer strukturerad uppställning av målen, tillsammans med en samlad bedömning av utvecklingen inom både fokusmål och nämndmål, skulle enligt vår bedömning stärka styrningen. En sådan uppställning skulle med fördel kombinera kvalitativa analyser med kvantitativa indikatorer som har angivna målnivåer för innevarande år.

Mål, uppdrag och åtgärder har följts upp utifrån fasta uppföljningspunkter, såsom vid delår- och helårsredovisning och nämndens egen bedömning är att fokusmålen i hög grad är uppfyllda. Vi poängterar att nämndens uppföljning innehåller gedigen information om vilka aktiviteter som genomförts under året. Däremot bedömer vi att en bedömning av

måluppfyllelse utifrån genomförda uppdrag snarare än kvantitativa mätverktyg kan innebära en risk för att bedömningen blir subjektiv.

Mot bakgrund av ovan är vår bedömning att nämnden i allt väsentligt har säkerställt att det finns ändamålsenliga arbetssätt och en systematisk struktur för verksamhetsstyrning och uppföljning.

17.5.2 Ekonomistyrning och uppföljning

Granskningen visar att nämnden följt upp verksamhetens ekonomi vid delår per mars, augusti samt vid årsredovisning. Därtill har nämnden till stor del erhållit månatliga ekonomiska rapporter i enlighet med uppföljningsplan. Nämnden redovisar ett överskott om 54 mnkr 2025. Nämnden har även erhållit en redogörelse och analys av orsaker till överskottet. Vi bedömer att nämnden kan beakta dessa orsaker till överskottet i framtida budgetarbete.

Vår bedömning är således att nämnden har säkerställt att verksamheten bedrivits på ett ekonomiskt tillfredsställande sätt.

17.5.3 Intern kontroll

Granskningen visar att nämnden antagit en internkontrollplan för 2025, där alla kontrollmoment har följts upp med regelbundenhet. Nämnden har fått ta del av återrapportering i augusti samt vid årsredovisning. Enligt nämndens uppföljningsplan ska även uppföljning ske per sista april. I återrapporteringen i samband med årsredovisningen har även identifierade avvikelser samt förslag på åtgärder presenterats.

Vi konstaterar att kommunens *Riktlinje för nämndernas och bolagsstyrelsernas planering, uppföljning och interna kontroll* föreskriver att internkontrollplanen ska innehålla vad som ska kontrolleras, när och hur kontrollen ska göras samt när rapporteringen ska ske. Därtill ska planen innehålla ett antal obligatoriska kontrollmoment och obligatoriska områden. Nämndens internkontrollplan är i utformad i enlighet med denna riktlinje.

Vår bedömning är således att nämnden under verksamhetsåret 2025 i allt väsentligt har tillsett att det finns system för att följa upp den interna kontrollen på ett ändamålsenligt sätt.

18 GRANSKNINGSRESULTAT - ÄLDRENÄMNDEN

18.1 VERKSAMHETSSTYRNING OCH UPPFÖLJNING

| | |
|--|---|
| Verksamhetsplan 2024 är antagen | Ja, 2024-12-18 |
| Antal mål | 1 nämndmål, 22 uppdrag |
| Nämndens mål har en tydlig koppling till kommunfullmäktiges mål | Ja |
| Målen är formulerade så att de är mätbara | Se generella iakttagelser |
| Nämnden följer upp måluppfyllelsens utveckling under året | Ja |
| Vid avvikelser från måluppfyllelsen följer nämnden upp eller efterfrågar orsaker till avvikelserna | Ja |
| Nämnden beslutar om åtgärder vid brister i måluppfyllelsen | Inga särskilda åtgärder framgår av erhållen dokumentation |
| Nämndens mål för verksamheten uppnås | Se generella iakttagelser |

Generella iakttagelser

Äldrenämnden har beslutat om en verksamhetsplan för 2025-2027. I verksamhetsplanen återfinns följande uppdelning mellan uppdrag och nämndmål under respektive fokusmål:

- Fokusmål 1 – Nio uppdrag, ett nämndmål.
- Fokusmål 2 – Tre uppdrag.
- Fokusmål 3 – Två uppdrag.
- Fokusmål 4 - Åtta uppdrag.

För samtliga uppdrag och nämndmål beskrivs ett antal åtgärder samt vilka effekter åtgärderna förväntas ge. Inom ramen för respektive fokusmål finns även en beskrivning av

nämndens grunduppdrag. Det finns tillhörande indikatorer för uppföljning till fokusmål 1 och 3. Flera av indikatorerna saknar dock ett målvärde för 2025. För de indikatorer som har en målnivå gäller att dessa har ett önskat tillstånd, exempelvis öka, bibehålla nivån eller minska. För flera indikatorer specificeras inte startvärde, och det saknas resultat från föregående år för vissa av indikatorerna. Det framgår inte hur indikatorerna kopplas till de olika uppdragen.

I nämndens uppföljningsplan, bilaga 2 tillhörande verksamhetsplanen, framgår att verksamhetsplanen följs upp vid tre tillfällen under året. Per april görs en förenklad delårsuppföljning medan nämnden per augusti och vid årsbokslut bedömer i vilken mån den bidragit till att förverkliga fullmäktiges fokusmål.

I bilagan *Förenklad delårsrapportering per april 2025*, som behandlats av nämnden 2025-05-08, framgår en redovisning av uppdragens och målens status. Samtliga uppdrag är påbörjade. Det uppges finnas förseningar vad gäller åtgärder inom ett av dessa uppdrag samt vad gäller nämndmålet. Uppföljningen per april innefattar ej någon redovisning av utfall på beslutade indikatorer.

Vid delårsuppföljningen per sista augusti framgår att nämndens prognos för utfallet i slutet av 2025 är att nämnden i hög grad uppfyller fokusmål 1, 2 och 4 medan fokusmål 3 delvis uppfylls. Arbete pågår enligt plan för samtliga uppdrag och åtgärder inom fokusmål 1, 2 och 4 med undantag för uppdrag 10¹. Inom fokusmål 3 bedöms uppdraget och några av åtgärderna som försenade. Redovisningen innehåller ingen uppföljning av beslutade indikatorer.

Av nämndens årsbokslut framgår att nämnden i hög grad bidrar till måluppfyllelse för tre av fokusmålen, och delvis inom fokusmål 3. Uppföljningen beskriver att två av nämndens uppdrag är färdigställda och att ett är försenat. Två åtgärder är även försenade. I övrigt pågår uppdrag och åtgärder enligt plan / färdigställda. Av redovisningen framgår även resultat på beslutade indikatorer.

18.2 EKONOMISTYRNING OCH UPPFÖLJNING

| | |
|---|----------------|
| Budget för 2025 är antagen | Ja, 2024-12-18 |
| Nämnden följer upp det ekonomiska utfallet och prognoser under året | Ja |

¹ Öka samnyttjandet av kommunens lokaler och anläggningar och tillgängliggöra lokalerna för andra verksamheter när de inte nyttjas.

| | |
|--|--|
| Nämnden får en analys av orsaker vid eventuella avvikelser från budget | Ja |
| Nämnden beslutar om åtgärder vid eventuella budgetavvikelser | Nämnden redovisar en positiv avvikelse för året, åtgärder framgår av delår- och årsredovisning |

| Helårsprognos vid delår per sista mars | Helårsprognos vid delår per sista augusti | Resultat helår 2025 |
|--|---|---------------------|
| + 40 mnkr | +44 mnkr | +22 mnkr |

Generella iakttagelser

Nämndens budget för 2025 är en del av verksamhetsplanen. Enligt nämndens uppföljningsplan ska nämnden följa upp ekonomin löpande under året och redovisa ett månadsbokslut. Dessa redovisas som informationsärenden medan delårsboksluten hanteras som beslutsärenden. I dessa ärenden ska även en helårsprognos fastställas.

Utifrån granskade protokoll under perioden 2024-12-18 - 2025-05-08 har nämnden tagit del av ekonomisk uppföljning i form av årsredovisningen från år 2024 samt delårsbokslut per mars.

I delårsbokslutet per mars, som behandlats av nämnden 2025-05-08, framgår att nämnden redovisar en positiv avvikelse gentemot budget om + 4 mnkr. Avvikelsen uppges bero på att volymen för extern regi, främst inom särskilt boende, var 4 miljoner lägre än budgeterat. Även volymen inom egen regi var lägre under perioden vilket medfört lägre kostnader. Nämndens helårsprognos är ett överskott om 40 mnkr, med ett prognosspann på 30-60 mnkr med anledning av osäkerheter kring volymutvecklingen framåt.

Vid delårsuppföljningen per sista augusti framgår att nämnden redovisar ett positivt resultat gentemot budget om 27 mnkr. Uppföljningen innehåller en analys av orsaker till avvikelsen. Avvikelsen uppges främst härledas till verksamheten särskilt boende. Uppföljningen innehåller även en beskrivning av resultatförstärkande åtgärder och handlingsplan där det finns negativa avvikelser inom verksamheten. Nämndens helårsprognos är en positiv avvikelse om 44 mnkr.

Nämndens årsbokslut gör gällande att nämnden redovisar en positiv avvikelse mot budget om 22 mnkr. Avvikelsen härleds i huvudsak till området särskilt boende, vilket förklaras av lägre kostnader för arbetskraft än i budget samt en lägre volym än förväntat. Redovisningen innehåller en beskrivning av resultatförstärkande åtgärder.

18.3 INTERN KONTROLL

| | |
|--|--|
| Internkontrollplan 2025 är antagen | Ja, 2024-12-18 (samt reviderad 2025-09-15) |
| Internkontrollplanen innehåller information om riskvärdering | Nej, återfinns i separat dokument |
| Antal kontrollmoment 2025 | 9 (10) |
| Antal kontrollmoment inom kontroller av verksamhetens arbetssätt, system och rutiner | 7 |
| Antal kontrollmoment inom kontroll av efterlevnad av regler, policyer och beslut | 1 |
| Antal kontrollmoment inom finansiell kontroll | 1 |
| Antal kontrollmoment inom kontroll avseende oegentligheter, mutor och jäv | 1 |
| Kommunövergripande kontrollmoment är inkluderade i internkontrollplanen 2025 | Ja, tre obligatoriska kontrollmoment |
| Uppföljning av internkontrollplan 2025 har genomförts | Se generella iakttagelser |
| Uppföljning har skett av samtliga kontrollområden 2025 | Ja |

Generella iakttagelser

Äldrenämnden har för 2025 beslutat om *Internkontrollplan 2025 och analys av arbetet med intern kontroll 2024 enligt reglemente, för äldrenämnden*. Nämnden beslutade i september om en revidering av internkontrollplanen, där kontrollmomentet "Uppföljning av arbetet med åtgärderna för ökad trygghet inom äldreomsorgen" lagts till.

Internkontrollplanen innehåller en generell beskrivning av nämndens arbete med intern kontroll enligt fullmäktiges reglemente samt enligt de riktlinjer för intern kontroll som beslutats av kommunstyrelsen. Av planen framgår att en omvärlds- och riskanalys genomförts och att nämnden hållit en workshop kring risker. På workshopen presenterade förvaltningen prioriterade riskområden och hur dessa avsåg hanteras, och nämnden fick möjlighet att komma med inspel. Under 2025 planeras en översyn av hur nämnden involveras i arbetet med prioritering av risker.

Internkontrollplanen innehåller kontrollområden, riskbeskrivning, kontrollmoment, kontrollmetod och tidpunkt för uppföljning. Kontrollområdena utgörs av de kommunövergripande områdena. Planen innehåller inte en värdering av riskerna utifrån sannolikhet och konsekvens, men detta framgår av ett särskilt riskregister. Riskregistret är ej beslutat av nämnden. Av planen framgår att nämnden uppdragit åt förvaltningen att utse kontrollansvarig för respektive kontrollmoment. Det noteras att vissa kontroller snarare är verksamhetsaktiviteter än uppföljande kontroller.

Kontrollmomenten ska följas upp i oktober samt i samband vid årsbokslut om kontrollmomentet resulterat i en anmärkning. Ett kontrollmoment ska följas upp i mars, och det tillagda kontrollmomentet ska följas upp i november.

Vi har inom ramen för granskningen mottagit uppföljning av äldrenämndens internkontrollplan avseende kontrollmoment om hot och våld², vilket enligt planen ska följas upp per mars. Nämnden erhöll en uppföljning av kontrollmomentet 2025-03-27. Av uppföljningen framgår att granskningen är genomförd med mindre anmärkning. Kontrollen visar på brister i kunskaper inom området bland nämndens medarbetare. I uppföljningen framgår att andelen som har kännedom om rutiner för hot och våld är mellan 40-58 procent inom särskilt boende och inom hälso- och sjukvård. Det framgår att åtgärder behöver genomföras för att stärka medarbetarnas kunskaper inom området, vilket ska genomföras senast 31 december 2025. Äldrenämnden beslutade 2025-03-27 § 24 om att godkänna avrapporteringen av internkontrollplanen. Nämnden gav även i uppdrag till förvaltningen att genomföra åtgärder för att stärka medarbetares kunskaper om hot och våld likväl som att utveckla och stärka den interna kontrollen inom området inom ramen för framtagande av riskregister och internkontrollplan år 2026. Åtgärder som presenteras i uppföljningen är att säkerställa kännedom om relevanta rutiner, upprättelse av utbildningsplaner samt säkerställa att det finns våldsombud i tillräcklig omfattning.

I nämndens uppföljning per oktober (2025-10-23 § 119) har nio kontrollmoment genomförts. Av rapporteringen konstateras att fem kontroller genomförts med mindre

² Kontrollera att personalen upplever att de har tillräckliga kunskaper om hot, våld, hedersrelaterat våld, våld och våld i nära relationer.

anmärkning. Åtgärder för kontrollmomenten med mindre anmärkning framgår av rapporteringen. Nämnden beslutade att godkänna avrapportering samt att kontrollmoment 4³ ska kvarstå till kontrollplanen 2026.

I uppföljningen per november (2025-11-13 § 136) har det tillagda kontrollmomentet följts upp i enlighet med plan. Kontrollen är genomförd utan anmärkning. Av redovisningen framgår en beskrivning av pågående åtgärder för ökad trygghet inom äldreomsorgen.

18.4 IAKTTAGELSER FRÅN NÄMNDDIALOG

Dialog med äldrenämndens presidium genomfördes 21 november 2025 inom ramen för revisionens ordinarie sammanträde. Nedan sammanfattas iakttagelser från dialogen avseende verksamhetsstyrning, ekonomistyrning och intern kontroll.

18.4.1 Verksamhetsstyrning och uppföljning

Representanter från nämnd och förvaltning beskriver att flera betydelsefulla händelser präglar äldrenämndens verksamhet under 2025. Trygghetsskapande åtgärder har prioriterats, bland annat genom satsningar på chefers arbetsförutsättningar och införandet av bakgrundskontroller, där förvaltningen byggt upp nya stödstrukturer. Kompetensförsörjningen har stärkts genom bland annat språktester. Inom upphandlingsområdet har stora förändringar genomförts, där övergången från LOV till LOU beslutats och en reserverad upphandling riktad till idéburna organisationer genomförts. Arbetet med att förebygga välfärdsbrott och att stärka kontinuitetsplaneringen har varit centralt, med övningar för att hantera exempelvis IT-störningar och påverkan på vattenförsörjningen. Verksamhetsförändringar har också präglat året, bland annat genom starten av en ny avdelning för öppna och tidiga insatser samt omfattande upphandlingar av vård- och omsorgsboenden, hemtjänst och kommunal primärvård. Erfarenheter från tidigare nedstängningar av utförare har lett till stärkt beredskap och ett omfattande utvecklingsarbete. Vid delår uppnås tre av fyra fokusmål, men klimatomställningen och målen för ekologiska livsmedel och återvunnen plast nås inte, bland annat på grund av hygienkrav och brist på infrastruktur för hållbara alternativ.

Utifrån händelserna 2024 kopplat till sexuellt våld inom hemtjänsten har en återrapportering skett genom flera nämndbeslut och en rapportering till kommunfullmäktige i september. Nya rutiner har införts kring informationsöverföring och uppföljning inom lex Sarah och lex Maria. Rutinerna tydliggör bland annat att avvikelser ska rapporteras även när brukare inte själva vill berätta, och att allvarliga händelser ska föras vidare till politiken genom tydliga eskaleringsvägar.

³ Kontroll av att ärenden inte ligger öppna för länge och kontroll av antalet öppna ärenden över tid.

En genomgång av eventuell tystnadskultur har genomförts, utan att några avvikande mönster identifierats. Nya eskaleringsrutiner testades i somras i samband med två avvikelser, och bedömdes fungera väl. Frågor om psykologisk trygghet och tystnadskultur följs fortsatt upp genom verksamhetsbesök och dialog med fackliga parter.

Sekretessfrågor har också hanterats. Ordförande uppges ha fått full information hela tiden, men hela nämnden kan inte alltid informeras om individärenden i sin helhet. Dessa hanteras i individutskott, som nu möts oftare och återrapporterar skriftligt till nämnden.

Ett nytt utskott för trygghet och säkerhet har inrättats för att stärka den politiska uppföljningen och stötta genomförandet av åtgärder. Arbetet fokuserar också på att säkerställa genomförandet av åtgärder i hela organisationen, minska rädslan för att göra fel och samtidigt möjliggöra fortsatt utveckling. Förvaltningen har fått i uppdrag att stärka uppföljningsplanen och att tydliggöra när, var och hur uppföljning ska ske. Extra kontroller införs och nämnden involveras mer än tidigare.

Flera åtgärder har syftat till att minska upplevelsen av skillnader mellan förvaltningens och nämndens vilja och i stället skapa en mer samlad inriktning framåt.

18.4.2 Ekonomistyrning och uppföljning

Det ekonomiska utfallet till och med oktober visar ett överskott på 26 miljoner kronor, varav 24 miljoner kommer från särskilt boende. Överskottet motsvarar knappt en procent av nämndens ram och förklaras främst av lägre personalkostnader, renoveringar, lägre volymer och högre intäkter, särskilt från brukaravgifter. Statsbidragen är cirka 50 miljoner lägre än 2024, vilket följs noggrant inför 2026. Årsprognosen uppgår till +44 miljoner kronor. Handlingsplaner finns på verksamhetsnivå för enheter med underskott, men ingen plan krävs på nämndnivå givet det positiva resultatet.

18.4.3 Intern kontroll

Det uppges att internkontrollprocessen inleds med en strategidag där nämnd, fackliga företrädare och externa leverantörer deltar, vilket utgör grunden för verksamhetsplanen. Utifrån detta tas verksamhetsplan, internkontrollplan och uppföljningsplan fram och utvecklas löpande för att stärka kvalitet och delaktighet. Nämnden har lagt särskilt fokus på att stärka den interna kontrollen och öka den löpande uppföljningen till förtroendevalda. Kompetensförsörjning är fortsatt prioriterad, och en plan tas fram för att minska andelen timavlönade och öka andelen tillsvidareanställda. Arbetet med intensiv hemrehabilitering fortsätter som en del av kvalitets- och utvecklingsarbetet.

18.5 BEDÖMNING PER OMRÅDE

18.5.1 Verksamhetsstyrning och uppföljning

Granskningen visar att nämnden har antagit en verksamhetsplan för 2025, där såväl fokusmål och uppdrag från kommunfullmäktige som egna nämndmål utgör styrsignaler för verksamheten. Nämnden har även tillställt verksamhetsplanen till kommunstyrelsen i enlighet med beslutade riktlinjer. Det finns tillhörande indikatorer till fokusmål 1 och 3. Däremot framgår det, liksom i föregående års granskning, inte tydligt hur indikatorerna är relaterade till respektive nämndmål, uppdrag och åtgärder. En mer strukturerad uppställning av målen, tillsammans med en samlad bedömning av utvecklingen inom både fokusmål och nämndmål, skulle enligt vår bedömning stärka styrningen. En sådan uppställning skulle med fördel kombinera kvalitativa analyser med kvantitativa indikatorer som har angivna målnivåer för innevarande år.

Mål, uppdrag och åtgärder har följts upp utifrån fasta uppföljningspunkter, såsom vid delår- och helårsredovisning och nämndens egen bedömning är att fokusmålen i hög grad är uppfyllda, med undantag för ett mål som bedöms vara delvis uppfyllt. Vi poängterar att nämndens uppföljningar innehåller gedigen information om vilka aktiviteter som genomförts under året. Däremot bedömer vi att det finns risk att en bedömning av måluppfyllelse utifrån genomförda uppdrag snarare än kvantitativa mätverktyg kan innebära en risk för att bedömningen blir subjektiv.

Mot bakgrund av ovan är vår bedömning att nämnden i allt väsentligt har säkerställt att det finns ändamålsenliga arbetssätt och en systematisk struktur för verksamhetsstyrning och uppföljning.

18.5.2 Ekonomistyrning och uppföljning

Granskningen visar att nämnden följt upp verksamhetens ekonomi vid delår per mars, augusti samt vid årsredovisning. Därtill har nämnden till stor del erhållit månatliga ekonomiska rapporter i enlighet med uppföljningsplan. Nämnden redovisar ett överskott om 22 mnkr 2025. Nämnden har även erhållit en redogörelse och analys av orsaker till överskottet. Vi bedömer att nämnden kan beakta dessa orsaker till överskottet i framtida budgetarbete.

Vår bedömning är således att nämnden har säkerställt att verksamheten bedrivits på ett ekonomiskt tillfredsställande sätt.

18.5.3 Intern kontroll

Granskningen visar att nämnden antagit en internkontrollplan för 2025, där kontrollmoment följts upp i mars, oktober och november i enlighet med nämndens uppföljningsplan. Vi

noterar att det i nämndens kontroller uppmärksammats avvikelser med mindre anmärkningar. För dessa har förslag på åtgärder presenterats. Nämnden har även erhållit en redovisning av genomförda åtgärder givet föregående års uppmärksammade avvikelser kopplat till sexuellt våld inom hemtjänsten.

Enligt kommunens *Riktlinje för nämndernas och bolagsstyrelsernas planering, uppföljning och interna kontroll* ska internkontrollplanen innehålla vad som ska kontrolleras, när och hur kontrollen ska göras samt när rapporteringen ska ske. Därtill ska planen innehålla ett antal obligatoriska kontrollmoment och områden. Uppföljning ska även ske minst en gång per år. Nämndens internkontrollplan är i utformad i enlighet med denna riktlinje.

Vår bedömning är således att nämnden under verksamhetsåret 2025 i allt väsentligt har tillsett att det finns system för att följa upp den interna kontrollen på ett ändamålsenligt sätt.

19 GRANSKNINGSRESULTAT - VALNÄMNDEN

19.1 VERKSAMHETSSTYRNING OCH UPPFÖLJNING

| | |
|--|--|
| Antagen verksamhetsplan 2025 | 2024-12-03 |
| Antal mål | Två uppdrag, två nämndmål |
| Nämndens mål har en tydlig koppling till kommunfullmäktiges mål | Ja |
| Målen är formulerade så att de är mätbara | Se generella iakttagelser |
| Nämnden följer upp måluppfyllelsens utveckling under året | Ja |
| Vid avvikelser från måluppfyllelsen följer nämnden upp eller efterfrågar orsaker till avvikelsen | Ja |
| Nämnden beslutar om åtgärder vid brister i måluppfyllelsen | Inga särskilda åtgärder framgår av dokumentationen |
| Nämndens mål för verksamheten uppnås | Se generella iakttagelser |

Generella iakttagelser

I valnämndens verksamhetsplan återfinns följande uppdelning mellan uppdrag och nämndmål under respektive fokusmål;

- Fokusmål 1 – två uppdrag, två nämndmål,

Nämnden har ett avgränsat uppdrag, och därmed begränsad möjlighet att bidra till samtliga av fullmäktiges fokusmål. I Mål-och budget riktas ett antal uppdrag till samtliga nämnder och bolag i kommunkoncernen. Därtill finns ett kommungemensamt nämndmål inom fokusmål 1. Nämnden har bedömt att det ej finns möjlighet att genomföra uppdragen inom sitt ansvarsområde.

För de nämndmål och uppdrag som finns inom valnämndens ansvarsområde finns ett antal åtgärder som syftar till att uppnå målet / uppdraget. Det saknas indikatorer och målnivåer för önskat värde 2025. Nämndmålen och uppdragen är därmed inte fullt ut mätbara.

Av nämndens uppföljningsplan framgår att uppföljningen av verksamhetsplanen utgår från resultat kopplade till genomförd verksamhet. Vid delårsuppföljningen per augusti och i årsredovisningen gör nämnden en bedömning av i vilken utsträckning verksamheten bidrar till att förverkliga kommunfullmäktiges fokusmål och uppdrag samt nämndens egna mål och direktiv.

Bedömningen baseras i huvudsak på genomförda åtgärder. I delårsuppföljningen per mars/april görs ingen bedömning av måluppfyllelse kopplat till fokusmålen; fokus ligger i stället på avvikelserapportering. Av delårsuppföljningen per augusti framgår att samtliga uppdrag och nämndmål pågår enligt plan. Vidare redovisas status för åtgärderna, där sju åtgärder bedöms pågå enligt plan och tre är genomförda.

I årsbokslutet redovisas uppföljning av resultaten kopplade till fokusmålen. Fokusmålen bedöms vara delvis uppfyllda vid årets slut. Två uppdrag pågår enligt plan och två nämndmål pågår enligt plan. Till fokusmålen presenteras även indikatorer, men det saknas uppgifter om startvärden och målvärden, vilket försvårar möjligheten att bedöma utvecklingen över tid och om det är ett värde man vill komma åt.

19.2 EKONOMISTYRNING OCH UPPFÖLJNING

| | |
|--|-----------------|
| Budget för 2025 antagen | Ja, 2024-12-03 |
| Styrelsen följer upp det ekonomiska utfallet och prognoser under året | Ja |
| Styrelsen får en analys av orsaker vid eventuella avvikelser från budget | Ja |
| Styrelsen beslutar om åtgärder vid eventuella budgetavvikelser | Inga avvikelser |

| Helårsprognos vid delår per sista mars | Helårsprognos vid delår per sista augusti | Resultat helår 2025 |
|--|---|---------------------|
|--|---|---------------------|

| | | |
|------------------|------------------|------------------|
| Ekonomi i balans | Ekonomi i balans | Ekonomi i balans |
|------------------|------------------|------------------|

Generella iakttagelser

Av delårsuppföljningen per mars framgår att periodens resultat för valnämnden uppgick till 0 miljoner kronor, vilket var i linje med budget. Helårsprognosen vid samma tidpunkt visade också ett nollresultat. Verksamheten för året bedömdes till största del genomföras under hösten, i enlighet med plan.

Av delårsuppföljningen per augusti framgår att periodens resultat var ett överskott om 0,2 miljoner kronor, vilket innebar en positiv avvikelse jämfört med budget. Helårsprognosen kvarstod dock på ett nollresultat. Avvikelsen förklaras av att två tjänster till valkansliet tillsattes något senare än planerat, vilket medförde lägre personalkostnader under perioden.

Av årsbokslutet framgår att årets resultat för valnämnden uppgick till 0 miljoner kronor, i nivå med budget. Kostnaderna avsåg löpande nämndarbete, fasta kostnader för valkansliet samt förberedande arbete inför valet 2026.

19.3 INTERNKONTROLL

| | |
|--|--------------------------------|
| Internkontrollplan 2025 är antagen | Ja, 2024-12-03 |
| Internkontrollplanen innehåller information om riskvärdering | Nej, men finns separat bilaga. |
| Antal kontrollmoment 2025 | 8 |
| Antal kontrollmoment inom kontroller av verksamhetens arbetssätt, system och rutiner | 5 |
| Antal kontrollmoment inom kontroll av efterlevnad av regler, policyer och beslut | 1 |
| Antal kontrollmoment inom finansiell kontroll | 1 |
| Antal kontrollmoment inom kontroll avseende oegentligheter, mutor och jäv | 1 |
| Kommunövergripande kontrollområden/moment är inkluderade i internkontrollplanen 2025 | Ja, 3 obligatoriska moment |

| | |
|--|----|
| Uppföljning av internkontrollplan 2025 har genomförts | Ja |
| Uppföljning har skett av samtliga kontrollområden 2025 | Ja |

Generella iakttagelser

Valnämnden har för 2025 beslutat om *Internkontrollplan 2025 och analys enligt reglemente 2024, för valnämnden*. Internkontrollplanen innehåller en generell beskrivning av nämndens arbete med intern kontroll enligt fullmäktiges reglemente samt enligt de riktlinjer för intern kontroll som beslutats av kommunstyrelsen.

En riskidentifiering och riskanalys har genomförts av kanslichef, valsamordnare och processledare. Riskerna är sammanställda i ett riskregister, där även nämnden givits möjlighet att värdera och komplettera riskerna.

Internkontrollplanen innehåller kontrollområden, riskbeskrivning, kontrollmoment, kontrollmetod och tidpunkt för rapportering. Kontrollområdena utgörs av de kommunövergripande områdena. Planen innehåller även en bilaga med en riskanalys, med riskvärden utifrån sannolikhet och konsekvens. Det saknas information om kontrollansvarig.

Samtliga kontrollmoment ska följas upp vid delårsuppföljningen per sista augusti. Av uppföljningen per augusti framgår att tre granskningar är genomförda men mindre anmärkning, och fem är genomföra utan anmärkning. För samtliga kontrollmoment framgår åtgärder med slutdatum.

19.4 IAKTTAGELSER FRÅN NÄMNDDIALOG

Dialog med valnämndens presidium genomfördes 13 februari 2026 inom ramen för revisionens ordinarie sammanträde. Nedan sammanfattas iakttagelser från dialogen.

19.4.1 Iakttagelser från genomförd dialog

Vid dialogen framförs att valnämnden beskriver att de under perioden haft möjlighet att bygga upp ett fullskaligt valkansli, vilket varit nödvändigt för att kunna hantera uppdragets omfattning och krav. Verksamheten är relativt begränsad och arbetar inte aktivt med välfärdsbrottslighet, men frågor om korruption, jäv och mutor ligger nära verksamhetens kärna eftersom cirka 2 000 uppdrag i vallokalerna behöver bemannas på ett korrekt och rättssäkert sätt. Detta följs också upp som en särskild kontrollpunkt i internkontrollplanen. En enkät visade att ungefär hälften av ledamöterna upplever att de har god kunskap om jäv, och inför valår betonas behovet av stärkt kompetens inom dessa områden.

Valår innebär mycket verksamhet och omfattande förberedelser. Det finns tydliga riktlinjer att utgå ifrån, men utmaningar uppstår exempelvis i samband med ogiltiga röster när väljare inte fått tillräckliga instruktioner — något som främst noterats vid kyrkovalet, som kommunens valnämnd inte ansvarar för. Organisationen kring valet består av valnämnden som beslutsfattande organ, följt av en valchef med delegation att fatta beslut, samt en valsamordnare och två biträdande samordnare med olika ansvarsområden. Organisationen har utformats efter jämförelser med storstäderna Stockholm, Göteborg och Malmö.

Valprocessen sträcker sig över flera veckor. Under valdagen sker nattmottagning och uppsamlingsräkning, och information lämnas löpande till ordföranden i distrikten. Den preliminära räkningen görs av valnämnden, medan sluträkningen utförs av Länsstyrelsen. Kommunen och Länsstyrelsen sitter i samma lokaler för att undvika transporter och upprätthålla säkerheten.

När det gäller valdistrikt får inget distrikt överstiga 2 000 röstberättigade, och endast åtta distrikt har dispens för att ha under 1 000 väljare — främst i områden där exploatering pågår. De största distrikten ligger runt 1 700 personer, vilket anses vara gränsen för vad som är hanterbart. Kommunen har totalt 149 valdistrikt, efter vissa sammanslagningar inför kommande befolkningsökning.

Andelen förtidsröster ökar för varje val, och detta kräver anpassning både av lokaler och logistiken kring rösthantering. Kommunen planerar aktiva insatser för att ytterligare uppmuntra förtidsröstning, särskilt eftersom köbildning förekom vid valet 2022. Samtidigt behöver alla typer av röster kunna hanteras i varje vallokal, vilket är en resursmässig utmaning. Valnämndens ansvar är framför allt att möjliggöra att val kan genomföras och att vallokaler finns — frågor om valdeltagande sorterar däremot under kommunstyrelsen.

Inför valet 2026 introduceras digitala röstkort, vilket innebär nya utmaningar. Systemet kommer att administreras genom Valid, och vid nedkopplat läge måste man kunna registrera personuppgifter manuellt på papper, särskilt vid förtidsröstning. De som inte använder tjänster som Kivra kommer fortfarande att få pappersröstkort. Under valdagen hålls vissa förtidsröstningslokaler öppna för att underlätta för väljare som är osäkra på var de ska rösta. Valnämnden arbetar också med språkstöd och tillgänglighet, exempelvis genom att anlita röstmottagare med flera språkkunskaper och ha dialog med organisationer som företräder personer med funktionsvariationer och förstagångsväljare med annan språkbakgrund.

Riskhanteringen inför valet 2026 är central. Nämnden arbetar med kontinuitetsplanering, verksamhetsskyddsanalyser och löpande riskanalyser i samarbete med kommunens trygghets- och hållbarhetsfunktion. Veckovisa avstämningar sker, och arbetet bygger vidare på tidigare års analyser. Riskerna omfattar bland annat påverkansförsök, hot, våld och

störningar som översvämning eller tekniska avbrott. Arbetet är i uppstart, men planeringen är tydlig och strukturerad.

19.5 BEDÖMNING PER OMRÅDE

19.5.1 Verksamhetsstyrning och uppföljning

Granskningen visar att nämnden har antagit en verksamhetsplan för 2025 där såväl fokusmål och uppdrag från kommunfullmäktige som egna nämndmål utgör styrsignaler för verksamheten. Nämnden har även tillställt verksamhetsplanen till kommunstyrelsen i enlighet med beslutade riktlinjer. Målen är dock inte fullt ut mätbara, med anledning till avsaknad av indikatorer med målnivåer för 2025 som inte återfinns i verksamhetsplanen. Vid årsbokslut framgår indikatorer, men det framgår inte önskat värde eller värden som kan mätas över tid.

En mer strukturerad uppställning av målen, tillsammans med en samlad bedömning av utvecklingen inom både fokusmål och nämndmål, skulle enligt vår bedömning stärka styrningen. En sådan uppställning skulle med fördel kombinera kvalitativa analyser med kvantitativa indikatorer som har angivna målnivåer för innevarande år.

Mål, uppdrag och åtgärder har följts upp utifrån fasta uppföljningspunkter, såsom vid delår- och helårsredovisning och nämndens egen bedömning är att fokusmålen i hög grad är uppfyllda, med undantag för ett mål som bedöms vara delvis uppfyllt. Vi poängterar att nämndens uppföljningar innehåller gedigen information om vilka aktiviteter som genomförts under året. Däremot bedömer vi att det finns risk att en bedömning av måluppfyllelse utifrån genomförda uppdrag snarare än kvantitativa mätverktyg kan innebära en risk för att bedömningen blir subjektiv.

Mot bakgrund av ovan är vår bedömning att nämnden i allt väsentligt har säkerställt att det finns ändamålsenliga arbetssätt och en systematisk struktur för verksamhetsstyrning och uppföljning.

19.5.2 Ekonomistyrning och uppföljning

Granskningen visar att nämnden följt upp verksamhetens ekonomi vid delår per mars, augusti samt vid årsredovisning. Nämnden redovisar en ekonomi i balans 2025.

Vår bedömning är således att nämnden har säkerställt att verksamheten bedrivits på ett ekonomiskt tillfredsställande sätt.

19.5.3 Internkontroll

Granskningen visar att nämnden antagit en internkontrollplan för 2025, där alla kontrollmoment har följts upp i samband med årsredovisningen. Enligt nämndens uppföljningsplan ska även uppföljning ske per sista augusti, vilket ej skett. I åiterrapporteringen i samband med årsredovisningen har identifierade avvikelser samt förslag på åtgärder presenterats.

Vi konstaterar att kommunens *Riktlinje för nämndernas och bolagsstyrelsernas planering, uppföljning och interna kontroll* föreskriver att internkontrollplanen ska innehålla vad som ska kontrolleras, när och hur kontrollen ska göras samt när rapporteringen ska ske. Därtill ska planen innehålla ett antal obligatoriska kontrollmoment och obligatoriska områden. Nämndens internkontrollplan är i utformad i enlighet med denna riktlinje.

Vår bedömning är således att nämnden under verksamhetsåret 2025 *i allt väsentligt* har tillsett att det finns system för att följa upp den interna kontrollen på ett ändamålsenligt sätt.

20 GRANSKNINGSRESULTAT - RÄDDNINGSNÄMNDEN

20.1 VERKSAMHETSSTYRNING OCH UPPFÖLJNING

| | |
|--|---|
| Verksamhetsplan 2025 är antagen | Ja, 2024-12-11 |
| Antal mål | 6 verksamhetsmål / inriktningsmål i handlingsprogram, 11 uppdrag och 1 nämndmål (Uppsala) |
| Nämndens mål har en tydlig koppling till kommunfullmäktiges mål | Ja |
| Målen är formulerade så att de är mätbara | Se generella iakttagelser |
| Nämnden följer upp måluppfyllelsens utveckling under året | Ja |
| Vid avvikelser från måluppfyllelsen följer nämnden upp eller efterfrågar orsaker till avvikelserna | Ja |
| Nämnden beslutar om åtgärder vid brister i måluppfyllelsen | Inga särskilda åtgärder framgår av erhållen dokumentation |
| Nämndens mål för verksamheten uppnås | Se generella iakttagelser |

Generella iakttagelser

Räddningsnämnden har beslutat om en verksamhetsplan för 2025-2027. I och med att räddningsnämnden är en gemensam nämnd med Tierps och Östhammars kommun utgår därmed verksamhetsplanen från det uppdrag som nämnden har från medlemskommunerna.

Nämnden har i enlighet med *Kommunernas handlingsprogram 2025 för förebyggande verksamhet och räddningstjänst* sex verksamhetsmål. Tillhörande målen finns en beskrivning av åtgärder och förväntade effekter samt indikatorer för uppföljning. Samtliga indikatorer har en målnivå med önskat tillstånd, exempelvis öka eller minska. Jämförelseåret är 2023.

Nämndens verksamhet utgår utöver ovan nämnda mål även från fokusmål / inriktningar från samtliga medlemskommuner:

Uppsala kommun: Tre uppdrag och ett nämndmål inom fokusmål 1, två uppdrag inom fokusmål 2, två uppdrag inom fokusmål 3 och fem uppdrag inom fokusmål 4.

Tierps kommun: Fyra strategiska utvecklingsområden.

Östhammars kommun: Fyra mål.

Det finns tillhörande indikatorer inom fokusmål 1 och 3. För dessa gäller att målnivån avser ett önskat tillstånd. Jämförvärde saknas för samtliga.

Av nämndens uppföljningsplan, bilaga 2 tillhörande verksamhetsplanen, framgår att nämnden vid varje delårsuppföljning och vid årsredovisning, bedömer i vilken mån den bidrar till dels förverkligandet av kommunernas mål och uppdrag, dels nämndens egna mål. Bedömningen baseras framför allt på genomförda åtgärder och i tillämpliga fall även genom indikatorer.

I *Delårsuppföljning per mars 2025* framgår att nämnden bedömer att *Handlingsprogram för förebyggande verksamhet och räddningstjänst 2025* i hög grad uppfylls under 2025 och således även nämndens sex verksamhetsmål/inriktningsmål. Vad gäller uppdragen inom fokusmålen är samtliga uppdrag är påbörjade.

Motsvarande bedömning görs även i delårsuppföljningen per sista augusti. Vad gäller fokusmålen bedömer nämnden att samtliga i hög grad uppfylls.

I årsredovisningen finns en sammanställd redovisning av målen i ovan nämnt handlingsprogram. I handlingsprogrammet finns sex verksamhetsmål/inriktningsmål. Av dessa bedömer nämnden att fem uppfylls medan ett delvis uppfylls. Med anledning av detta bedömer nämnden att målet kopplat till handlingsprogrammet är i hög grad uppfyllt. När det gäller inriktningsmål från Uppsala kommun och medlemskommunerna framgår att samtliga mål uppfylls i hög grad. I en bilaga till årsredovisningen finns en historisk överblick av resultat på indikatorerna med koppling till verksamhetsmålen / inriktningsmålen. Därtill framgår målsättning för innevarande år och trend över de senaste åren. Även indikatorer för mål och inriktningar för medlemskommunerna framgår. Även här framgår målnivå (i form av minska eller öka) och resultatutfall på de senaste åren.

20.2 EKONOMISTYRNING OCH UPPFÖLJNING

| | |
|----------------------------|----------------|
| Budget för 2025 är antagen | Ja, 2024-12-11 |
|----------------------------|----------------|

| | |
|--|---|
| Nämnden följer upp det ekonomiska utfallet och prognoser under året | Ja |
| Nämnden får en analys av orsaker vid eventuella avvikelser från budget | Ja |
| Nämnden beslutar om åtgärder vid eventuella budgetavvikelser | Nämndens bedömning under året är en ekonomi i balans, inga särskilda åtgärder har vidtagits |

| Helårsprognos vid delår per sista mars | Helårsprognos vid delår per sista augusti | Resultat helår 2025 |
|--|---|---------------------|
| + 1,7 mnkr | + 3,1 mnkr | +0,3 mnkr |

Generella iakttagelser

Nämndens budget för 2025 är en del av verksamhetsplanen. Enligt nämndens uppföljningsplan ska det ekonomiska utfallet följas upp månatligen i form av månadsrapporter innehållande en redovisning av ackumulerat resultat i jämförelse med budget. Samtliga kommuner ska delges månadsrapporterna.

Utifrån granskade protokoll under perioden 2024-12-11 – 2025-04-23 har nämnden tagit del av ekonomisk uppföljning i form av månadsuppföljning per januari-december 2024, årsredovisning från 2024, månadsuppföljning februari och mars 2025 samt delårsbokslut per mars 2025.

I delårsbokslutet per mars, som behandlats av nämnden 2025-04-23, framgår att nämnden redovisar ett positivt resultat om 2 mnkr. Resultatet beror till största del på att nämnden haft lägre lönekostnader under perioden. Nämndens helårsprognos är ett positivt utfall på 1,7 mnkr.

Vid delårsbokslutet per augusti, som behandlats av nämnden 2025-09-24, framgår att nämnden redovisar en positiv avvikelse om 7,1 mnkr, och 5 mnkr vad gäller Uppsala kommun. Det positiva resultatet uppges bero på utökade kommunbidrag för ökade hyreskostnader för nya brandstationer. Helårsprognosen är ett överskott om 3,1 mnkr för nämnden totalt (2 mnkr Uppsala kommun).

I årsbokslutet, som behandlats av nämnden 2026-02-11, framgår att hela nämnden redovisar en positiv avvikelse gentemot budget om 0,3 mnkr.

20.3 INTERN KONTROLL

| | |
|--|--------------------------------------|
| Internkontrollplan 2025 är antagen | Ja, 2024-12-18 |
| Internkontrollplanen innehåller information om riskvärdering | Delvis, se generella iakttagelser |
| Antal kontrollmoment 2025 | 7, varav tre obligatoriska |
| Antal kontrollmoment inom kontroller av verksamhetens arbetssätt, system och rutiner | 7 |
| Antal kontrollmoment inom kontroll av efterlevnad av regler, policyer och beslut | 0 |
| Antal kontrollmoment inom finansiell kontroll | 0 |
| Antal kontrollmoment inom kontroll avseende oegentligheter, mutor och jäv | 0 |
| Kommunövergripande kontrollmoment är inkluderade i internkontrollplanen 2025 | Ja, tre obligatoriska kontrollmoment |
| Uppföljning av internkontrollplan 2025 har genomförts | Ja |
| Uppföljning har skett av samtliga kontrollområden 2025 | Ja |

Generella iakttagelser

Räddningsnämnden har för 2025 beslutat om *Internkontrollplan 2025 och analys av arbetet med intern kontroll 2024 enligt reglemente, för räddningsnämnden*.

Internkontrollplanen innehåller en generell beskrivning av nämndens arbete med intern kontroll enligt fullmäktiges reglemente samt enligt de riktlinjer för intern kontroll som beslutats av kommunstyrelsen. Vidare framgår att riskinventering och bedömning har tagits fram med bredförankring i verksamheten genom workshops. Riskerna har sedan i första hand presenterats för nämndens presidium och representanter från medlemskommunernas förtroendevalda. Förtroendevalda har i samband med detta haft möjlighet att ge inspel på förslaget.

Internkontrollplanen innehåller kontrollområden, riskbeskrivning, kontrollmoment, kontrollmetod och tidpunkt för rapportering. Kontrollområdena utgörs av Uppsala kommuns kommunövergripande områden. Det noteras att det saknas kontroller inom kontrollområdena *finansiell kontroll, kontroll av efterlevnad av regelverk samt kontroll av oegentligheter*.

Planen innehåller inte en värdering av riskerna utifrån sannolikhet och konsekvens. Vi har dock erhållit förvaltningens riskregister där denna värdering framgår. Dokumentet är ej beslutat av nämnden. Av planen framgår att nämnden uppdragit åt förvaltningen att utse kontrollansvarig för respektive kontrollmoment.

Uppföljning sker enligt nedan;

- Ett kontrollmoment per mars.
- Ett kontrollmoment per april.
- Ett kontrollmoment per juni.
- Ett kontrollmoment per augusti.
- Ett kontrollmoment per september.
- Ett kontrollmoment per december.

Nämnden har tagit del av uppföljning av samtliga sju kontrollmoment i enlighet med ovanstående uppföljningsfrekvens. Därtill har nämnden per 2026-02-11 tagit del av en avrapportering av hela internkontrollplanen där det framgår en beskrivning av genomförd kontroll, resultat av kontroll samt åtgärder. Två kontroller har visat på viss anmärkning medan en kontroll genomförts med anmärkning. Den kontroll som visat på anmärkning är *kontroll av att de arbetssätt och rutiner som finns för hanteringen av register för brandfarliga och explosiva ämnen är uppdaterade och efterlevs*. Resultatet visar att vägledning och rutin inte följts fullt ut i 65 procent av de granskade fallen. Åtgärdsförslag presenteras vid avvikelser.

20.4 IAKTTAGELSER FRÅN NÄMNDIALOG

Dialog med räddningsnämndens presidium genomfördes 20 mars 2026 inom ramen för revisionens ordinarie sammanträde. Nedan sammanfattas iakttagelser från dialogen avseende verksamhetsstyrning, ekonomistyrning och intern kontroll.

20.4.1 Verksamhetsstyrning och uppföljning

Vid dialogen per mars 2026 framförs att det under 2025 varit två större räddningsinsatser som dominerat verksamheten - en omfattande vindsbrand i Tunabackar och, senare under sommaren, fem geografiskt spridda skogsbränder som anlagts av en person den 26 augusti. Dessa krävde insatser från hela räddningsregionen och hanterades genom den gemensamma ledningscentralen. Händelserna har lett till en utredning som genomförts av Umeå brandförsvaret och redovisats till nämnden.

Under 2025 har organisationen utvecklats genom en omstrukturering av ledningsgruppen för att möjliggöra mer strategiska beslut och ökad effektivitet. Gruppen har smalnats av och en ny roll som biträdande avdelningschef för räddningsavdelningen har införts. Vidare har tidigare stabsfunktioner samlats under en stabschef, vilket möjliggör mer systematiskt arbete med processer, utredningar och kvalitetsutveckling. Organisationen omfattar cirka 450 medarbetare.

Arbetet med handlingsprogrammets sex mål har resulterat i att fem mål är uppfyllda och ett delvis uppfyllt. Stora utmaningar framåt är kopplade till totalförsvaret, bland annat RHUB-uppgifter vid krig, hantering av farliga områden och ammunitionsrisker samt uppbyggnad av krigsorganisation. Även kompetensförsörjningen är en utmaning, särskilt behovet av att öka jämställdhet och mångfald inom både RIB och heltidsstyrkan. Byggreglerna har också ändrats och förbundet har arbetat proaktivt med utbildning, anpassning och vidareutveckling av tillsynen. Rekryteringsarbetet stärks genom riktade insatser såsom prova-på-dagar för kvinnor, skolbesök och kampanjfilmer för att bredda bilden av yrket. Fokus ligger både på att rekrytera och att behålla personal genom god arbetsmiljö, moderna stationer och kvalitetssäkrad utbildning. Trähusbyggnation och ökad brandrisk har identifierats som ett område för oro efter att en brandutredning visade snabb brandspridning i ett nybyggt hus.

Placeringen av brandstationer bedöms över lag som ändamålsenlig, även om behovet av station i sydöstra Uppsala kan aktualiseras framöver. Lokalbehov hanteras enligt nämndens lokalförsörjningsplan och nya moderna stationer har färdigställts.

20.4.2 Ekonomistyrning och uppföljning

Vid dialogmötet framförs att ekonomin följs upp månadsvis och för 2025 uppgick avvikelsen till +319 tkr. Förbundet saknar eget kapital och eventuella överskott återförs till medlemskommunerna. Budgetdisciplinen är god och endast ett underskott har noterats sedan 2018.

20.4.3 Intern kontroll

Under 2025 har sju kontrollmoment genomförts och rapporterats till nämnden. Riskregistret följs upp två gånger per år och ligger till grund för nödvändiga justeringar. Arbetet med intern kontroll har reviderats med stärkt fokus på att säkerställa att planerade övningar faktiskt genomförs, där synpunkter från revisionens tidigare granskningar beaktats.

En workshop har genomförts med representanter från samtliga enheter för att identifiera risker och skapa ett gemensamt underlag för nämndens beslut om riskhantering. Den politiska delaktigheten har stärkts inför 2026 och nämndens presidium involveras aktivt i framtagandet av nya kontrollmoment. Nämnden beslutar årligen om plan och följer upp riskregistret i april.

20.5 BEDÖMNING PER OMRÅDE

20.5.1 Verksamhetsstyrning och uppföljning

Granskningen visar att nämnden har antagit en verksamhetsplan för 2025, där såväl fokusmål och uppdrag från kommunfullmäktige som egna nämndmål utgör styrsignaler för verksamheten. Vi har ej kunnat verifiera om nämnden tillställt verksamhetsplanen till kommunstyrelsen i enlighet med beslutade riktlinjer. Nämndens sex verksamhetsmål från handlingsprogrammet är mätbara då dessa har indikatorer med målnivå för 2025. För fokusmålen från Uppsala kommun kan dock mätbarheten i mål och uppdrag förbättras, detta givet att det inte är tydligt vilka indikatorer som hör till respektive nämndmål, uppdrag och åtgärd.

Mål, uppdrag och åtgärder har följts upp utifrån fasta uppföljningspunkter, såsom vid delårs- och helårsredovisning och nämndens egen bedömning är att fokusmålen i hög grad är uppfyllda. Vad gäller målen i handlingsprogrammet är bedömningen att majoriteten av dessa uppnås. Vi poängterar att nämndens uppföljning innehåller gedigen information om vilka aktiviteter som genomförts under året. Däremot bedömer vi att det finns risk att en bedömning av målluppfyllelse utifrån genomförda uppdrag snarare än kvantitativa mätverktyg kan innebära en risk för att bedömningen blir subjektiv.

Mot bakgrund av ovan är vår bedömning att nämnden i allt väsentligt har säkerställt att det finns ändamålsenliga arbetssätt och en systematisk struktur för verksamhetsstyrning och uppföljning. Vi bedömer samtidigt att uppföljning av handlingsprogrammet sker på ett ändamålsenligt sätt.

20.5.2 Ekonomistyrning och uppföljning

Granskningen visar att nämnden följt upp verksamhetens ekonomi vid delår per mars, augusti samt vid årsredovisning. Nämnden redovisar ett överskott om 0,3 mnkr 2025. Nämnden har även erhållit en redogörelse och analys av orsaker till överskottet.

Vår bedömning är således att nämnden har säkerställt att verksamheten bedrivits på ett ekonomiskt tillfredsställande sätt.

20.5.3 Intern kontroll

Granskningen visar att nämnden antagit en internkontrollplan för 2025, där alla kontrollmoment har följts upp i enlighet med nämndens uppföljningsplan. I återrapporteringen i samband med årsredovisningen har identifierade avvikelser samt förslag på åtgärder presenterats.

Vi konstaterar att kommunens *Riktlinje för nämndernas och bolagsstyrelsernas planering, uppföljning och interna kontroll* föreskriver att internkontrollplanen ska innehålla vad som ska kontrolleras, när och hur kontrollen ska göras samt när rapporteringen ska ske. Därtill ska planen innehålla ett antal obligatoriska kontrollmoment och obligatoriska områden. Nämndens internkontrollplan är i allt väsentligt utformad i enlighet med denna riktlinje, men saknar kontrollmoment inom ett obligatoriskt kontrollområde.

Vår bedömning är således att nämnden under verksamhetsåret 2025 i allt väsentligt har tillsett att det finns system för att följa upp den interna kontrollen på ett ändamålsenligt sätt och som i allt väsentligt går i linje med kommunens riktlinjer.

21 RESULTAT ÖVERFÖRMYNDARNÄMNDEN

21.1 VERKSAMHETSSTYRNING OCH UPPFÖLJNING

| | |
|--|---|
| Verksamhetsplan 2025 är antagen | Ja, 2025-12-02 |
| Antal mål | Sex nämndmål, 11 uppdrag |
| Nämndens mål har en tydlig koppling till kommunfullmäktiges mål | Ja |
| Målen är formulerade så att de är mätbara | Se generella iakttagelser |
| Nämnden följer upp måluppfyllelsens utveckling under året | Ja |
| Vid avvikelser från måluppfyllelsen följer nämnden upp eller efterfrågar orsaker till avvikelserna | Ja |
| Nämnden beslutar om åtgärder vid brister i måluppfyllelsen | Inga särskilda åtgärder framgår av erhållen dokumentation |
| Nämndens mål för verksamheten uppnås | Se generella iakttagelser |

Generella iakttagelser

Överförmyndarnämnden har beslutat om en verksamhetsplan för 2025-2027. Nämnden är gemensam med samtliga kommuner i Uppsala län. I nämndens verksamhetsplan återfinns följande uppdelning mellan uppdrag och nämndmål under respektive fokusmål:

- Fokusmål 1 - Tre uppdrag, två nämndmål.
- Fokusmål 2 - Två uppdrag.
- Fokusmål 3 - Ett uppdrag.
- Fokusmål 4 - Fem uppdrag, fyra nämndmål.

För samtliga uppdrag och nämndmål beskrivs ett antal åtgärder samt vilka effekter åtgärderna förväntas ge. Det finns tillhörande indikatorer och målnivåer 2025 för uppföljning till fokusmål 1 och 4. Det framgår inte hur indikatorerna kopplas till nämndmålen eller till uppdrag och åtgärder.

De målnivåer som återfinns anger övervägande ett önskat tillstånd, exempelvis öka, bibehålla nivån eller minska, men utgörs i vissa fall av specifika målnivåer. Av nämndens uppföljningsplan, bilaga 2 tillhörande verksamhetsplanen, framgår att nämnden vid varje delårsuppföljning och vid årsredovisning, bedömer i vilken mån den bidrar till dels förverkligandet av kommunernas mål och uppdrag, dels nämndens egna mål. Bedömningen baseras på nämndens åtgärder med stöd av indikatorer.

En uppföljning per april vad gäller verksamhetsplanen har genomförts, vilken behandlats av nämnden 2025-04-22. Uppföljningen inkluderar både de kommunövergripande inriktningsmålen och de nämndspecifika målen från verksamhetsplanen. Av uppföljningen framgår att nämnden bedömer att samtliga fokusmål är delvis uppfyllda. Vad gäller uppdragen pågår majoriteten enligt plan, ett uppdrag är stoppat.

Nämnden har även erhållit verksamhetsstatistik för augusti 2025 där det framgår att förvaltningen har nått sitt granskningsmål och är klara med årsräkningar för 2024. Därtill redovisas att antalet nya gode män uppgår till 68. Redovisningen innehåller ingen bedömning av nämndens måluppfyllelse i relation till fokusmål, nämndmål eller uppdrag.

I årsredovisningen framgår att tre fokusmål uppfylls i hög grad. Nämnden bedömer att fokusmål 3 är uppfyllt. Vad gäller nämndmålen ges ingen samlad bedömning om målet uppnås. Däremot återfinns resultat på nämndindikatorerna. På ett av nämndmålen uppnås indikatorernas målvärde medan indikatorerna på det andra är nära målvärdet.

21.2 EKONOMISTYRNING OCH UPPFÖLJNING

| | |
|--|---|
| Budget för 2025 är antagen | Ja, 2024-12-02 |
| Nämnden följer upp det ekonomiska utfallet och prognoser under året | Ja |
| Nämnden får en analys av orsaker vid eventuella avvikelser från budget | Ja |
| Nämnden beslutar om åtgärder vid eventuella budgetavvikelser | Framgår av dokumentation att detta ej varit aktuellt. |

| Helårsprognos vid delår per sista mars | Helårsprognos vid delår per sista augusti | Resultat helår 2025 |
|--|---|---------------------|
| + 0,8 mnkr | +1,7 mnkr | +4,1 mnkr |

Generella iakttagelser

Nämndens budget för år 2025 är en del av verksamhetsplanen. Det ekonomiska utfallet ska följas upp månadsvis. I samband med detta ska en helårsprognos upprättas. En fördjupad uppföljning sker per mars, augusti och vid årsbokslut. Vid eventuella avvikelser mot förväntat resultat ska nämnden besluta om åtgärder.

Utifrån granskade protokoll under perioden 2024-12-02– 2025-05-94 har nämnden tagit del av redovisning av årsbokslut 2024 samt ekonomiska månadsrapporter för perioden januari - april 2025. Delårsbokslut per mars 2025 har även hanterats 2024-04-22. Av uppföljningen framkommer att nämndens resultat per mars är ett överskott om 0,5 mnkr. Avvikelsen är hänförlig till lägre personal- och verksamhetskostnader. Nämnden prognosticerar ett överskott om 0,8 mnkr för helåret med ett prognosspann mellan 0,6 - 1 mnkr.

Vid delårsbokslut per augusti framgår att nämnden redovisar en positiv avvikelse gentemot budget om 1,5 mnkr, vilket uppges bero på att kansliet har haft lägre personal- och verksamhetskostnader. Helårsprognosen är 1,7 mnkr.

Av protokoll 2026-02-23 § 55 framgår att nämnden för år 2025 redovisar en positiv avvikelse gentemot budget om 4,1 mnkr. Likt uppföljning per april och augusti beror detta på lägre kostnader.

21.3 INTERN KONTROLL

| | |
|--|-----------------------------------|
| Internkontrollplan 2025 är antagen | Ja, 2024-12-02 |
| Internkontrollplanen innehåller information om riskvärdering | Delvis, se generella iakttagelser |
| Antal kontrollmoment 2025 | 12, varav tre obligatoriska |
| Antal kontrollmoment inom kontroller av verksamhetens arbetssätt, system och rutiner | 6 |

| | |
|--|--------------------------------------|
| Antal kontrollmoment inom kontroll av efterlevnad av regler, policyer och beslut | 0 |
| Antal kontrollmoment inom finansiell kontroll | 2 |
| Antal kontrollmoment inom kontroll avseende oegentligheter, mutor och jäv | 1 |
| Antal kontrollmoment inom verksamhetskontroller | 3 |
| Kommunövergripande kontrollmoment är inkluderade i internkontrollplanen 2025 | Ja, tre obligatoriska kontrollmoment |
| Uppföljning av internkontrollplan 2025 har genomförts | |
| Uppföljning har skett av samtliga kontrollområden 2025 | |

Generella iakttagelser

Överförmyndarnämnden har för 2025 beslutat om *Internkontrollplan 2024 och analys av arbetet med intern kontroll 2024 enligt reglemente, för överförmyndarnämnden*.

Internkontrollplanen innehåller en generell beskrivning av nämndens arbete med intern kontroll enligt fullmäktiges reglemente samt enligt de riktlinjer för intern kontroll som beslutats av kommunstyrelsen. Förvaltningen upprättar årligen ett förslag till plan som nämnden beslutar om. Det framgår ej huruvida nämnden är delaktig i riskanalysarbetet utöver beslut om planen.

Internkontrollplanen innehåller kontrollområden, riskbeskrivning, kontrollmoment, kontrollmetod och tidpunkt för rapportering. Planen innehåller inte en värdering av riskerna utifrån sannolikhet och konsekvens. Av planen framgår att nämnden uppdragit åt förvaltningen att utse kontrollansvarig för respektive kontrollmoment. Det konstateras att kontrollmoment inom området *kontroll av efterlevnad av regler, policyer och beslut* saknas. I faktakontroll uppges att alla obligatoriska moment tagits med i planen men att gamla rubriker använts. Innehåller uppges dock stämma överens med att kontroll sker av regler, policyer och beslut.

Åtta kontroller följs upp i samband med årsbokslut, en kontroll genomförs månatligen och tre följs upp kvartalsvis.

Nämnden har tagit del av en uppföljning av internkontrollplanen för kvartal 1 per 2025-04-22, i enlighet med ovanstående uppföljningsfrekvens. De områden som kontrollerats visar på vissa anmärkningar, framför allt avseende kontroll av arvodesbeslut och uttagstillstånd.

Nämnden har per 2026-01-26 § 30 tagit avrapportering av hela internkontrollplanen. Det framgår ej explicit om resultatet visat på anmärkning eller ej, men det framgår en beskrivning av vilken kontroll som skett och resultat av kontroll. Det framkommer även en beskrivning av vidtagna åtgärder / åtgärdsförslag framgent.

21.4 IAKTTAGELSER FRÅN NÄMNDDIALOG

Dialog med överförmyndarnämndens presidium genomfördes 20 mars 2026 inom ramen för revisionens ordinarie sammanträde. Nedan sammanfattas iakttagelser från dialogen avseende verksamhetsstyrning, ekonomistyrning och intern kontroll.

21.4.1 Verksamhetsstyrning och uppföljning

Vid dialogmötet per mars 2026 framförs att det under 2025 gjordes få större verksamhetsförändringar, men flera betydande förändringar väntas under 2026. Ett omfattande arbete har genomförts kring införandet av ett nytt verksamhetssystem, som gav fler digitala funktioner utan ökade kostnader. Systemet kravställdes utifrån en digital färdplan som förvaltningen tagit fram, och resultatet har även delats med andra förvaltningar. Årligen granskas omkring 3 000 årsredovisningar, vilket kräver mycket resurser. Under 2025 nåddes Länsstyrelsens mål om att avsluta granskningen senast 1 september. Rekryteringen av gode män har förbättrats kraftigt, med 123 nya rekryterade jämfört med målet om 80, även om det fortsatt finns brist på gode män för mer komplexa uppdrag och väntetiderna ännu inte nått målet.

En central utmaning är komplexa ärenden där uppdragen berör psykisk ohälsa, missbruk och press från anhöriga. Förvaltningen arbetar för att hålla nere väntetiderna, stärkta av en rekryteringsfunktion och gott samarbete med gode män-föreningen. Vissa uppdrag ersätts per timme för att undvika att anlita professionella bolag, vilket nämnden inte vill återinföra.

Under 2026 väntas större förändringar genom ny lagstiftning. Den innebär högre kvalitetskrav, fler tvister som överlämnas till tingsrätt, och att cirka 700 ärenden flyttas över till myndigheten. Nya delegationer och begrepp ska införas, vilket medför en omställning. En ny expertmyndighet, MFOF, ska utveckla utbildning, introduktion och nationellt register, men registret beräknas först vara klart 2028.

Bemanningen består främst av jurister, med vissa socionomer och statsvetare. De flesta arbetar på plats. Fördelningen av arvoden följer föräldrabalken: 70 % av huvudmännen betalar arvode själva, medan kommunen täcker cirka 30 %.

Nämnden följer Uppsala kommuns organisation och arbetar mot kommunens fokusmål. Vissa mål, särskilt de kopplade till näringsliv och klimat, är svårare att påverka med det kansli som finns, men övriga mål bedöms som genomförda eller påbörjade under 2025.

21.4.2 Ekonomistyrning och uppföljning

Vid dialogen framförs att ett det ekonomiska resultatet resulterade i ett överskott för 2025. Överskotten har återkommit över tid, huvudsakligen på grund av att arvodeskostnader budgeterats för högt. Arvodesutfall blir synligt först året efter, vilket gjort det svårt att göra tillförlitliga prognoser. Bristen på avstämning mot tidigare utfall har bidragit till felbedömningarna, och överskottet återbetalas sedan till samverkanskommunerna. Prognoserna för arvoden beskrivs som svårhanterliga och oförutsägbara.

21.4.3 Intern kontroll

Vid dialogen framförs att internkontrollarbetet under 2025 fokuserat på utbetalningar, ärendemängd och beslut fattade på delegation. Särskild kontroll görs av uttag från spärrade konton, arvoden samt orsaker till ärenden som drar ut på tiden. Inför 2026 har ett nytt moment tillkommit: uppföljning av åtgärder för att minska antalet anmärkningar.

Internkontrollen följs upp kvartalsvis i nämnden. Upptäckta brister har lett till förstärkta kontroller under året. Nämnden involveras vanligtvis inte i riskanalysprocessen, men har möjlighet att påverka internkontrollplanen vid kvartalsvisa uppföljningar. Presidiet upplever att diskussionerna numera är mer utförliga och att förvaltningen är lyhörd. Större förändringar i internkontrollplanen beslutas av nämnden, men mindre justeringar hanteras av ordförande och vice ordförande.

21.5 BEDÖMNING PER OMRÅDE

21.5.1 Verksamhetsstyrning och uppföljning

Granskningen visar att nämnden har antagit en verksamhetsplan för 2025, där såväl fokusmål och uppdrag från kommunfullmäktige som egna nämndmål utgör styrsignaler för verksamheten. Nämnden har även tillsänt verksamhetsplanen till kommunstyrelsen i linje med riktlinjer. Det finns tillhörande indikatorer och målnivåer 2025 för uppföljning till fokusmål 1 och 4. Det framgår dock inte hur indikatorerna kopplas till nämndmålen eller till uppdrag och åtgärder. En mer strukturerad uppställning av målen, tillsammans med en samlad bedömning av utvecklingen inom både fokusmål och nämndmål, skulle enligt vår bedömning stärka styrningen. En sådan uppställning skulle med fördel kombinera kvalitativa analyser med kvantitativa indikatorer som har angivna målnivåer för innevarande år.

Mål, uppdrag och åtgärder har följts upp utifrån fasta uppföljningspunkter, såsom vid delår- och helårsredovisning och nämndens egen bedömning är att fokusmålen i hög grad är

uppfyllda. Vi poängterar att nämndens uppföljning innehåller gedigen information om vilka aktiviteter som genomförts under året. Däremot bedömer vi att det finns risk att en bedömning av måluppfyllelse utifrån genomförda uppdrag snarare än kvantitativa mätverktyg kan innebära en risk för att bedömningen blir subjektiv.

Mot bakgrund av ovan är vår bedömning att nämnden i allt väsentligt har säkerställt att det finns ändamålsenliga arbetsätt och en systematisk struktur för verksamhetsstyrning och uppföljning.

21.5.2 Ekonomistyrning och uppföljning

Granskningen visar att nämnden följt upp verksamhetens ekonomi vid delår per mars, augusti samt vid årsredovisning. Nämnden redovisar ett överskott om 4,1 mnkr 2025. Nämnden har även erhållit en redogörelse och analys av orsaker till överskottet.

Vår bedömning är således att nämnden har säkerställt att verksamheten bedrivits på ett ekonomiskt tillfredsställande sätt.

21.5.3 Intern kontroll

Granskningen visar att nämnden antagit en internkontrollplan för 2025, där alla kontrollmoment har följts upp i enlighet med nämndens uppföljningsplan. Vid eventuella avvikelser har åtgärdsförslag presenterats. Vi noterar dock att uppföljningen inte innehåller information om kontrollen visat på någon form av anmärkning, men att åtgärdsförslag framförs på vissa av genomförda kontroller.

Vi konstaterar att kommunens *Riktlinje för nämndernas och bolagsstyrelsernas planering, uppföljning och interna kontroll* föreskriver att internkontrollplanen ska innehålla vad som ska kontrolleras, när och hur kontrollen ska göras samt när rapporteringen ska ske. Därtill ska planen innehålla ett antal obligatoriska kontrollmoment och obligatoriska områden. Nämndens internkontrollplan är i allt väsentligt utformad i enlighet med denna riktlinje.

Vår bedömning är således att nämnden under verksamhetsåret 2025 i allt väsentligt har tillsett att det finns system för att följa upp den interna kontrollen på ett ändamålsenligt sätt och som i allt väsentligt går i linje med kommunens riktlinjer.

Denna revisionsrapport har upprättats av Azets Revision & Rådgivning på uppdrag av Uppsala kommuns kommunrevision i enlighet med antagen projektplan, 2025-02-28.

2026-03-23

Azets Revision & Rådgivning AB

Mikael Lind

Certifierad kommunal revisor

Hannah Klarkner

Verksamhetsrevisor

Amalie Christensen

Verksamhetsrevisor