

Vård- och omsorgsförvaltningen
Tjänsteskrivelse

Datum: 2026-05-05
Äldrenämnden

Diarienummer:
ALN-2026-00308

Handläggare:
Rasmus Wennström, Evelyn Widenfalk Ehlin

Yttrande över kommunrevisionens grundläggande granskning av styrelse och nämnder 2025

Förslag till beslut

Äldrenämnden beslutar

1. **att** avge yttrande till kommunrevisionen enligt ärendets bilaga 1.

Ärendet

De förtroendevalda revisorerna i Uppsala kommun har med stöd av Azets Revision & Rådgivning genomfört en årlig grundläggande granskning av kommunstyrelsen och kommunens nämnder.

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 görs av revisionen utgör en grund för säkerställande av att nämnder och styrelse lever upp till de mål och beslut som fullmäktige har fastställt.

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

Revisionen rekommenderar att äldrenämnden, liksom kommunstyrelsen och övriga granskade nämnder, säkerställer att uppföljning tydligt visar vilka indikatorer som hör till varje nämndmål och uppdrag i verksamhetsplanen. Nämnden delar delvis revisionens bedömning, samt anser att hur kopplingen mellan indikatorer, nämndmål och uppdrag genomförs bör bedömas från fall till fall.

Beredning

Ärendet har beretts av enheten för strategi och beredning.

Föredragning

Granskningen har genomförts genom dokumentstudier, dialogmöten med kommunstyrelsen och granskade nämnder samt protokollsgranskning. Underlaget omfattar bl.a. 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. Underlaget omfattar även dokument såsom verksamhetsplaner, internkontrollplaner, delårsuppföljning per mars/april, per augusti samt verksamhetsberättelse och årsredovisning.

Granskningen visar att kommungemensamma indikatorer finns för fokusmålen samt att flera nämnder har kompletterat med egna. Samtidigt bedöms mätbarheten i indikatorer, nämndmål och fokusmål kunna utvecklas, vilket även noterades i en tidigare granskning som avsåg 2024.

Revisionen rekommenderar kommunstyrelsen att förtydliga riktlinjerna för styrning och uppföljning, särskilt avseende samlade bedömningar utifrån både kvalitativa och kvantitativa underlag. Vidare rekommenderas kommunstyrelsen och samtliga granskade nämnder (däribland äldrenämnden) att säkerställa att uppföljningen tydligt visar kopplingen mellan indikatorer, nämndmål och uppdrag. Inga övriga specifika rekommendationer riktas till äldrenämnden.

Äldrenämnden bedömer att styrning, uppföljning och intern kontroll i huvudsak fungerar väl. Nämnden kommer att beakta revisionens rekommendation genom att successivt tydliggöra kopplingen mellan indikatorer, nämndmål och uppdrag i verksamhetsplanen. Utvecklingsarbetet anpassas efter planens utformning och kompletteras med en stärkt balans mellan kvantitativa indikatorer och kvalitativa analyser. Nämnden konstaterar samtidigt att vissa utvecklingsområden är kommungemensamma och vore betjänta av förtydligade riktlinjer.

Ekonomiska konsekvenser

Ej aktuellt i föreliggande ärende.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse daterad 5 maj 2026
- Bilaga 1, Yttrande avseende kommunrevisionens grundläggande granskning av styrelse och nämnder 2025
- Bilaga 2, Missiv – Grundläggande granskning av styrelse och nämnder 2025
- Bilaga 3, Revisionsrapport – Grundläggande granskning av styrelse och nämnder 2025 (inklusive granskningens bilaga 11)

Vård- och omsorgsförvaltningen

Lenita Granlund
Förvaltningsdirektör

Vård- och omsorgsförvaltningen

Yttrande

Handläggare:

Rasmus Wennström, Evelyn Widenfalk Ehlin

Yttrande över kommunrevisionens grundläggande granskning av styrelse och nämnder 2025

Äldrenämnden har tagit del av kommunrevisions grundläggande granskning. Nämnden delar revisionens samlade bedömning att det i allt väsentligt finns en tillräcklig struktur, uppföljning och kontroll av verksamheten.

I granskningen noteras att kommunfullmäktige har beslutat om kommungemensamma indikatorer för fokusmål, samt att flera nämnder har kompletterat dessa med egna indikatorer för uppföljningsändamål. Vidare noteras i granskningen att ett visst utvecklingsbehov bedöms föreligga avseende mätbarheten i indikatorer, nämndmål och fokusmål.

Revisionen ger en rekommendation till äldrenämnden, som även ges till kommunstyrelsen såväl som samtliga granskade nämnder:

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

En liknande rekommendation gavs även i föregående års granskning avseende 2024:

- *Rekommendation: Klargöra vilka indikatorer som hör till respektive nämndmål och uppdrag i verksamhetsplanerna.*

I den tidigare granskningen avseende 2024 noterades även att det fanns vissa utmaningar inom verksamhetsstyrning och uppföljning respektive intern kontroll vad gäller äldrenämndens verksamhet. Äldrenämnden noterar att detta inte återfinns i innevarande granskning avseende 2025.

Revisionen ger även en rekommendation till kommunstyrelsen i innevarande granskning. Rekommendationen är att kommunstyrelsen bör överväga att förtydliga riktlinjerna för styrning och uppföljning, så att det vid uppföljning tydligt framgår att en samlad bedömning ska göras med utgångspunkt i såväl kvalitativa som kvantitativa underlag.

Äldrenämnden delar i viss mån revisionens bedömning att uppföljningen kan utvecklas för att tydligare synliggöra vilka indikatorer som hör till respektive nämndmål och uppdrag i relation till verksamhetsplanen. För vissa nämndmål och uppdrag sker detta redan, men kopplingarna kan utvecklas ytterligare. Nämnden instämmer även i att det i vissa delar saknas tydlig koppling mellan indikatorer och mål/uppdrag, samt att målnivåer, startvärden och relevanta jämförelsedata inte alltid framgår, vilket försvårar uppföljning över tid och en samlad bedömning av måluppfyllelse. Uppföljningen bedöms även i högre grad behöva baseras på en kombination av kvantitativa indikatorer och fördjupade kvalitativa analyser. Bedömningar av hur kopplingarna bör utformas behöver dock göras från fall till fall utifrån verksamhetsplanens konstruktion.

Äldrenämnden noterar vidare att flera av de identifierade utvecklingsområdena är av kommungemensam karaktär och till stor del kopplade till utformningen av kommunens styrmodell samt till de riktlinjer som beslutas av kommunstyrelsen. Nämnden bedömer att en ökad tydlighet i dessa riktlinjer, exempelvis avseende sambandet mellan mål, indikatorer och uppföljning, kan bidra till att ytterligare stärka kvaliteten och likvärdigheten i nämndernas uppföljningsarbete.

Avseende verksamhetsstyrning, intern kontroll såväl som ekonomistyrning och uppföljning, delar nämnden revisionens bedömning att arbetet är tillräckligt. Nämnden kommer att fortsätta utveckla arbetet med intern kontroll, bland annat genom att säkerställa en tydlig och systematisk uppföljning av genomförda kontrollmoment och vidtagna åtgärder.

Sammanfattningsvis bedömer Äldrenämnden att granskade områden fungerar väl. Samtidigt pågår ett fortsatt utvecklingsarbete i syfte att ytterligare stärka kvalitet, tydlighet och jämförbarhet i nämndens uppföljning.

Äldrenämnden

Asal Gohari
Ordförande

Theodor Landén Rhodin
Sekreterare

Datum:
2025-04-10Diarienummer:
KRN-2025-00031KOMMUNREVISIONEN
Missiv

Mottagare:
Kommunstyrelsen
Arbetsmarknadsnämnden
Gatu- och samhällsmiljönämnden
Idrotts- och fritidsnämnden
Kulturnämnden
Miljö- och hälsoskyddsnämnden
Omsorgsnämnden
Plan- och byggnadsnämnden
Socialnämnden
Utbildningsnämnden
Äldrenämnden
Valnämnden
Räddningsnämnden
Överförmyndarnämnden

För kännedom:
Kommunfullmäktige

Grundläggande granskning av nämnder och styrelse 2025

Vi som förtroendevalda revisorer i Uppsala kommun har genomfört en årlig grundläggande granskning av kommunens nämnder och styrelse. I vår granskning har vi haft stöd av Azets Revision & Rådgivning.

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 tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten.

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 kungörelse 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 kompletteras 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 bedömningssätt 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.

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 den bilagda övergripande revisionsrapporten redovisas samlad bedömning och rekommendationer för kommunstyrelsen och granskade nämnder.

För närmare beskrivning av bakgrunden till våra bedömningar per styrelse och nämnd, se separata bilagor (bilaga 1 – 14).

Revisionen emotser yttrande från samtliga granskade nämnder och kommunstyrelsen kring våra iakttagelser och bedömningar. I de fall rekommendationer avlämnats önskas även att dessa kommenteras av de som erhållit dessa. I dessa fall bör yttrandet innehålla en plan för hur åtgärder avses vidtas i enlighet med rekommendationerna.

Vänligen inkom med yttrande **senast 2026-06-30**, till kommunrevisionen@ uppsala.se samt till de sakkunniga biträdena mikael.lind@azets.com och hannah.klarkner@azets.com.


För kommunrevisionen



Berit Danielsson
Ordförande



Kajsa Wejryd
Vice ordförande

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: 19

Antal bilagor: 14

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

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

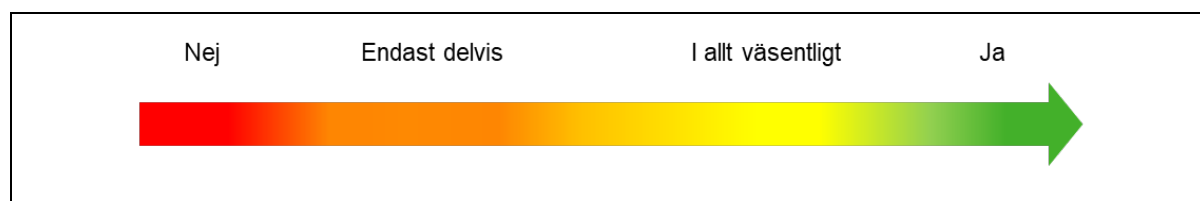
påbörjade. I andra fall bedöms ett fokusmål som i hög grad uppfyllt trots att samtliga uppdrag fortfarande pågår och inte förväntas vara färdigställda förrän 2027. Ett sådant bedömnings sätt riskerar att överbetona aktiviteter snarare än faktiska resultat. Vi noterar även variation i hur indikatorer 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 bilaga 1-14 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.

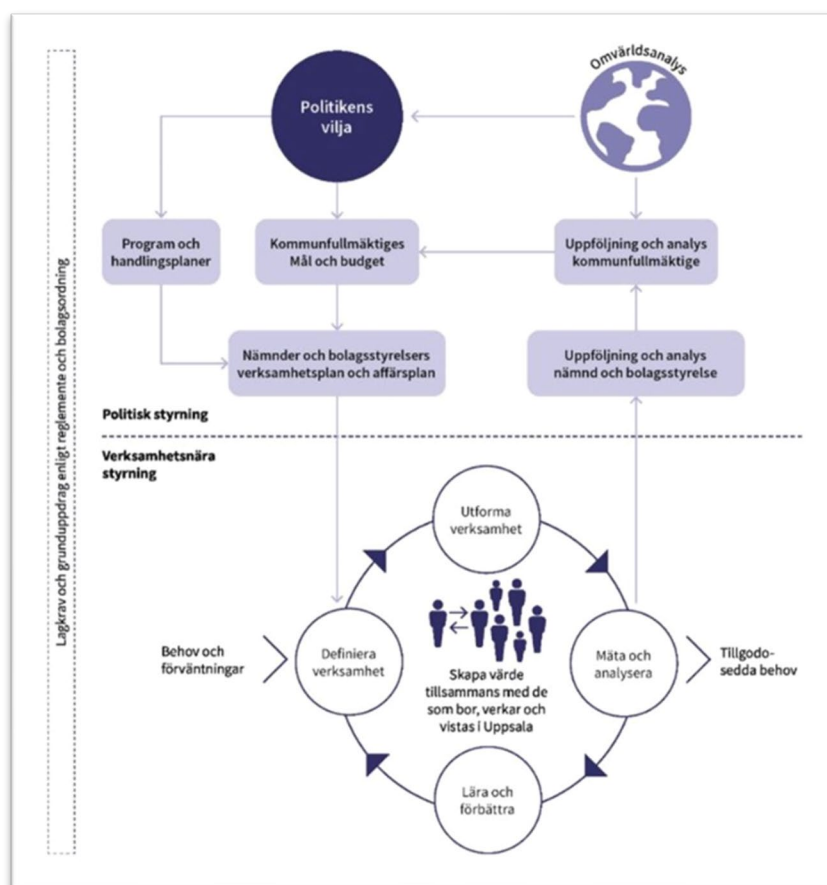
Vid delårsuppföljningen som sker i mars och april genomförs en uppföljning med särskild tonvikt på eventuella avvikelser i uppdrag och nämndmål.

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 arbetssätt 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 arbetssätt, 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 tillstålla 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.

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

A decorative graphic on the left side of the page consists of a large blue triangle pointing right, followed by a cluster of grey triangles of various sizes and orientations, with one prominent green triangle and one smaller blue triangle. The background is white.

Grundläggande granskning av styrelse och nämnder 2025

Revisionsrapport: Äldrenämnden

Uppsala kommun

2026-03-31

Antal sidor: 11

Antal bilagor: 0

1 GRANSKNINGSRESULTAT - ÄLDRENÄMNDEN

1.1 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.

1.2 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.

1.3 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.

1.4 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.

1.4.1 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.

1.4.2 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.

1.4.3 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.

1.5 BEDÖMNING PER OMRÅDE

1.5.1 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.

1.5.2 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.

1.5.3 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.

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

2026-03-31

Azets Revision & Rådgivning AB

Mikael Lind

Certifierad kommunal revisor

Hannah Klarkner

Verksamhetsrevisor

Amalie Christensen

Verksamhetsrevisor