

Grundläggande granskning av Vård- och om- sorgsnämnden

2025

Vännäs kommun



Sammanfattning

Kommunrevisionens uppgift är att ge kommunfullmäktige underlag till den årliga ansvarsprövningen. Enligt kommunallagen 12 kap. 1 § ska revisorerna årligen granska all verksamhet som bedrivs inom nämndernas verksamhetsområden i den omfattning som följer av God revisionsred. Denna grundläggande granskning är en del av den årliga granskningen.

Enligt God revisionsred är den grundläggande granskningen inriktad på att översiktligt bedöma måluppfyllelsen samt om styrelse eller nämnd har en tillräcklig styrning och kontroll för att leva upp till mål, beslut och föreskrifter. Denna granskning har således varit av översiktlig karaktär.

För vår sammanfattande bedömning och rekommendationer, se avsnitt 3.

Innehåll

1.	Inledning.....	2
1.1.	Bakgrund.....	2
1.2.	Syfte och revisionsfrågor.....	2
1.3.	Avgränsning.....	3
1.4.	Revisionskriterier.....	3
1.5.	Genomförande.....	4
2.	Granskningsresultat.....	5
2.1.	Inledning.....	5
2.2.	Styrning och uppföljning av verksamhet.....	5
2.3.	Styrning och uppföljning av ekonomi.....	6
2.4.	Intern kontroll.....	6
3.	Sammanfattande bedömning.....	8

1. Inledning

1.1. Bakgrund

Kommunrevisionens uppgift är att ge kommunfullmäktige underlag till den årliga ansvarsprövningen. Enligt kommunallagen 12 kap. 1 § ska revisorerna årligen granska all verksamhet som bedrivs inom nämndernas verksamhetsområden i den omfattning som följer av God revisionsred. Begreppet all verksamhet avser den verksamhet som bedrivs inom styrelsens och nämndernas ansvarsområden.

Styrelse och nämnders ansvar för verksamheten regleras bl. a. i kommunallagen 6 kap. Där framgår att nämnderna ska se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige bestämt, att den interna kontrollen är tillräcklig och att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt.

Enligt *god revisionsred i kommunal verksamhet* ska den grundläggande granskningen ge en grund för revisionens bedömningar i revisionsberättelsen. Granskningen ska vara inriktad på att översiktligt bedöma måluppfyllelsen samt om styrelse respektive nämnd har en tillräcklig styrning och kontroll för att leva upp till mål, beslut och föreskrifter.

Granskningen tar sin utgångspunkt i *God revisionsred*, samt de risker som framkommit i revisorernas risk- och väsentlighetsanalys.

1.2. Syfte och revisionsfrågor

Syftet med granskningen är översiktligt bedöma om vård- och omsorgsnämnden har säkerställt att verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt om den interna kontrollen är tillräcklig. Utifrån syftet besvarar vi följande revisionsfrågor i granskningen:

Ändamålsenlighet

- ▶ Har vård- och omsorgsnämnden säkerställt att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som kommunfullmäktige bestämt?
 - Har vård- och omsorgsnämnden säkerställt en tillräcklig styrning av verksamheten?
 - Har vård- och omsorgsnämnden säkerställt en tillräcklig uppföljning av verksamheten?

Ekonomiskt tillfredställande

- ▶ Har vård- och omsorgsnämnden säkerställt att verksamheten bedrivs inom givna ekonomiska ramar?
 - Har vård- och omsorgsnämnden säkerställt en tillräcklig styrning av ekonomin?
 - Har vård- och omsorgsnämnden säkerställt en tillräcklig uppföljning av ekonomin?

Intern kontroll

- ▶ Har vård- och omsorgsnämnden säkerställt att den interna kontrollen är tillräcklig?

1.3. Avgränsning

Granskningen avser vård- och omsorgsnämnden och är främst avgränsad till år 2025. Den grundläggande granskningen är översiktlig och inte inriktad på detaljer. Eftersom granskningen är översiktlig bedömer vi ändamålsenlighet, ekonomiskt tillfredställande, intern kontroll på en övergripande nivå.

1.4. Revisionskriterier

Med revisionskriterier avses bedömningsgrunder som används i granskningen som utgångspunkt för analys, bedömningar och slutsatser. Revisionskriterierna kan hämtas ifrån lagar och förarbeten eller interna regelverk, policys och fullmäktigebeslut. Kriterier kan också ha sin grund i jämförbar praxis eller erkänd teoribildning. I denna granskning utgörs de huvudsakliga revisionskriterierna av:

- ▶ Kommunallagen 6 kap. 6 § om nämndernas ansvar för styrning och intern kontroll
- ▶ Reglemente för vård- och omsorgsnämnden
- ▶ Budget och verksamhetsplan 2025-2026, plan 2027
- ▶ Riktlinjer för intern kontroll

1.4.1. Reglemente för vård- och omsorgsnämnden

Vård- och omsorgsnämnden ska enligt reglementet (KF 2023-12-11 § 88) fullgöra kommunens uppgifter inom socialtjänsten och vad som sägs i lag om socialnämnd, förutom ansvar för förskole- och fritidsverksamheten. Nämnden utövar ledningen för den kommunala hälso- och sjukvården samt för verksamheten med stöd och service enligt lag om stöd och service till vissa funktionshindrade.

1.4.2. Budget och verksamhetsplan 2025-2026, plan 2027

Enligt Vännäs kommuns budget och verksamhetsplan 2025-2026, plan 2027 (KF 2024-06-18 § 43) fastställer kommunfullmäktige övergripande mål uppdelade i fyra perspektiv; *ekonomi, medborgare, medarbetare* och *samhällsutveckling*. Målen utgår från visionen om det *upplevelsenära Vännäs*. Kommunstyrelsen och nämnderna ska årligen bryta ned kommunfullmäktiges övergripande mål i nämnds specifika mål med indikatorer.¹

Nämnderna redovisar varje höst sina mål, inklusive verksamhetsplaner med indikatorer, för kommunfullmäktige. Hur nämnderna utformar sina målsättningar bör ske i dialog med kommunstyrelsen.

¹ Kommunfullmäktige har i juni 2025 beslutat om en ny styrmodell och koncernövergripande mål för kommunen som gäller från och med 2026 (KF 2025-06-10 § 24).

Mål och resultat följs upp i årsredovisningen. I samband med tertialbokslut ska en preliminär bedömning göras om målen kommer uppnås. Om bedömningen är att målet inte kommer att uppnås ska det i uppföljningen även ingå en beskrivning av vilka insatser som kommer att genomföras för att målet ska uppnås. Kommunstyrelsen tar fram regler för resultatuppföljning.

1.4.3. Riktlinjer för intern kontroll

Riktlinjer för intern kontroll i Vännäs kommun (KF 2020-10-12 § 101) anger att den interna kontrollen är ett verktyg för att se till att verksamheten bedrivs i enlighet med kommunfullmäktiges beslut och bestämmelser i lagar. En bra intern kontroll förebygger, upptäcker och åtgärdar fel och brister som hindrar kommunen att nå sina mål på ett effektivt och säkert sätt.

Kommunstyrelsen har huvudansvaret för den interna kontrollen inom kommunen. Utöver att bedriva intern kontroll över sina egna verksamheter ska kommunstyrelsen även se över att den fungerar väl i nämnderna.

Intern kontrollplan ska upprättas av varje nämnd under det första kvartalet. Dessa steg ska utföras som en del av den interna kontrollen:

- ▶ Riskanalys.
- ▶ Intern kontrollplan.
- ▶ Uppföljning - Sker löpande enligt beslutat årshjul av ansvarig nämnd/styrelse. Vid slutet av varje år rapporterar nämnderna till kommunstyrelsen, kommunstyrelsen gör sedan en helhetsbedömning av arbetet i årsredovisningen.

1.5. Genomförande

Vi har i huvudsak utfört granskningen genom dokumentgranskning (tex protokoll och tillhörande underlag såsom mål- och budgetdokument, ekonomi- och verksamhetsrapporter, delårsrapporter, bokslut och årsrapporter/verksamhetsberättelser).

Vi använder oss av följande bedömningsskala för att besvara revisionsfrågorna och kontrollpunkterna i tabellerna:

Ja, i allt väsentligt.	Grön
Delvis, viss avvikelse.	Gul
Nej, väsentlig avvikelse.	Röd
Ej tillämbart.	Grå

2. Granskningsresultat

2.1. Inledning

I nedanstående avsnitt redogörs för granskningens iakttagelser. Vi har utifrån granskningens tre övergripande revisionsfrågor delat upp dessa i tre avsnitt där våra iakttagelser per fråga sammanställs i tabeller. Granskningens resultat sammanställs i avsnitt tre där granskningens syfte och revisionsfrågor besvaras.

2.2. Styrning och uppföljning av verksamhet

I nedanstående tabell har vi sammanställt våra iakttagelser avseende nämndens verksamhetsstyrning och uppföljning. Tabellen syftar till att besvara revisionsfrågan om vård- och omsorgsnämnden har säkerställt att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som kommunfullmäktige bestämt.

Kontrollpunkter: Verksamhetsstyrning och uppföljning	Bedömning	Kommentar och hänvisning till protokoll
Beslutat om verksamhetsmål	Ja	Nämnden beslutade om verksamhetsmål vid sammanträdet 2024-11-27.
Beslutat om nyckeltal för att mäta måluppfyllelsen	Ja	Nämnden ska ange mål- och resultatindikatorer för att mäta måluppfyllelsen. I verksamhetsplan anger nämnden mål och indikatorer kopplade till dessa.
Följt upp verksamheten löpande under året	Ja	Nämnden har följt upp verksamheten i en delårsrapport och behandlat den vid sammanträdet 2025-09-17. Nämnden prognostiserade enligt delårsrapporten att: <ul style="list-style-type: none"> ▶ 7 mål uppfylls ▶ 8 mål delvis uppfylls ▶ 2 inte uppfylls ▶ 2 mål utgår eller visar inget resultat, det framgår inte varför
Vidtagit åtgärder vid indikationer på bristande måluppfyllelse	Delvis	I delårsrapporten framgår övergripande beskrivningar om att pågående aktiviteter genomförs för ökad måluppfyllelse kopplat till vissa mål, det saknas dock systematisk beskrivning av åtgärder kopplat till varje mål som inte uppnås.
Följt upp verksamheten i en årsrapport	Ja	Nämnden har följt upp verksamheten i en årsrapport och behandlat den vid sammanträdet 2026-02-16.
Når målen för verksamheten	Nej	Nämnden bedömer att: <ul style="list-style-type: none"> ▶ 4 mål uppfylls ▶ 10 mål delvis uppfylls ▶ 3 inte uppfylls ▶ 2 mål utgår eller visar inget resultat

2.3. Styrning och uppföljning av ekonomi

I nedanstående tabell har vi sammanställt våra iakttagelser avseende nämndens styrning och uppföljning av ekonomin. Tabellen syftar till att besvara revisionsfrågan om vård- och omsorgsnämnden har säkerställt att verksamheten bedrivs inom givna ekonomiska ramar.

Kontrollpunkter: Ekonomistyrning och uppföljning	Bedömning	Kommentar och hänvisning till protokoll
Beslutat om budget inom tilldelade ramar för innevarande år	Ja	Nämnden beslutade om budget vid sammanträdet 2024-11-27.
Följt upp ekonomin löpande under året	Ja	Nämnden har följt upp ekonomin i tertialrapporter och behandlat dessa vid sammanträdena 2025-05-14 och 2025-09-17. Nämnden prognositerade per april ett underskott om 2,2 mnkr för året. Per augusti prognostiserade nämnden ett överskott om 0,5 mnkr för året.
Vidtagit åtgärder vid indikationer på bristande måluppfyllelse avseende ekonomi	Ja	Nämnden vidtar åtgärder vid indikatorer på bristande mål uppfyllelse avseende ekonomin i tertialrapport 1.
Följt upp ekonomin i en årsrapport	Ja	Nämnden har följt upp ekonomin i en årsrapport och behandlat den vid sammanträdet 2026-02-16.
Når målen för ekonomin (inkl. budget)	Ja	Nämnden redovisar ett underskott om 0,9 mnkr och bedömer själv att målet om en ekonomi i balans inte uppnås. Underskottet är dock endast 0,35% av nämnden budget.

2.4. Intern kontroll

I nedanstående tabell har vi sammanställt våra iakttagelser avseende nämndens interna kontroll. Tabellen syftar till att besvara revisionsfrågan om vård- och omsorgsnämnden har säkerställt att den interna kontrollen är tillräcklig.

Kontrollpunkter: Intern kontroll	Bedömning	Kommentar och hänvisning till protokoll
Genomfört en riskanalys avseende verksamhet och ekonomi	Ja	Internkontrollplanen innehåller en riskanalys avseende nämndens verksamhet och ekonomi.
Beslutat om en internkontrollplan	Ja	Nämnden beslutade om internkontrollplan för 2025 vid sammanträdet 2025-02-19.



Shape the future
with confidence

Följt upp internkontrollplanen	Ja	Nämnden har följt upp och behandlat internkontrollplanen vid sammanträdet 2026-02-16.
Vidtagit åtgärder vid identifierade brister	Ja	Nämndens uppföljningsrapporter redovisar åtgärder för de kontroller som visar avvikelser.

3. Sammanfattande bedömning

Vår sammanfattande bedömning utifrån vår översiktliga granskning är att vård- och omsorgsnämnden **delvis** har säkerställt att verksamheten sköts på ett ändamålsenligt sätt. Vi bedömer att verksamheten har skötts på ett från ekonomisk synpunkt tillfredställande sätt samt att den interna kontrollen är tillräcklig. Vår bedömning grundar sig på följande:

Granskningsområde och revisionsfråga	Bedömning	Kommentar
Har vård- och omsorgsnämnden säkerställt att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som kommunfullmäktige bestämt? <i>(Baseras på avsnitt 2.2)</i>	Delvis	Bedömningen baseras på att nämnden har antagit en verksamhetsplan och följt upp den i enlighet med fullmäktiges styrmodell. Nämnden uppnår inte en tillräckligt god måluppfyllelse. Rapporteringen tydliggör att åtgärder har vidtagits för ökad måluppfyllelse avseende vissa mål, det saknas dock information om åtgärder kopplat till samtliga mål som inte uppnås.
Har vård- och omsorgsnämnden säkerställt att verksamheten bedrivs inom givna ekonomiska ramar? <i>(Baseras på avsnitt 2.3)</i>	Ja	Bedömningen baseras på att nämnden har antagit en budget och följt upp den i enlighet med fullmäktiges styrmodell. Nämnden redovisar ett mindre underskott. Vi noterar dock att nämnden har vidtagit åtgärder för en budget i balans.
Har vård- och omsorgsnämnden säkerställt en tillräcklig intern kontroll? <i>(Baseras på avsnitt 2.4)</i>	Ja	Bedömningen baseras på att nämnden har arbetat med intern kontroll i enlighet med fullmäktiges riktlinjer.

Utifrån granskningsresultatet rekommenderar vi vård- och omsorgsnämnden att:

- ▶ Säkerställa ändamålsenliga åtgärder vid indikationer på bristande måluppfyllelse.

Vännäs mars 2026

Jonna Aimoson
Verksamhetsrevisor, EY

Max Stenman
Certifierad kommunal yrkesrevisor, EY