

Datum: 2025-05-23

Tid: kl. 09:00-12:00

Plats: Sammanträdesrum Gripen, Hjälpmedelscentrum, Signalistgatan 2, Vä

Ledamöter

Richard Fallqvist (L), ordförande, Region Västmanland
Björn Svartsgård (M), Region Västmanland
Kent R Petterson (SD), Region Västmanland
Ulrika Spårebo (S), Region Västmanland
Ellinor Westlund (C), Region Västmanland
Rahaf Ramdo (KD), Arboga
Niclas Bergström (S), Fagersta
Rolf Korsbäck (S), Hallstahammar
Linda Söder Jonsson (S), Kungsör
Anna Eriksson (S), Köping
Karl Karlsson (S), Norberg
Camilla Runerås (S), Sala
Roger Ingvarsson (S), Skinnskatteberg
Inge Larsson (C), Surahammar
Solveig Nilsson (S), Vice ordförande, Västerås

Ersättare

Carina Byhlin (KD), Region Västmanland
Jan Erik Jansson (M), Region Västmanland
Monica Israelsson (SD), Region Västmanland
Nelda Morosini Oelze (S), Region Västmanland
Fredrik Stockhaus (V), Region Västmanland
Martina Fransson (S), Arboga
Solfrid Libäck-Lundstedt (M), Fagersta
Håkan Freijd (M), Hallstahammar
Marita Pettersson (S), Kungsör
Niklas Jansson (S), Köping
Patrik Eriksson (M), Norberg
Elisabet Pettersson (C), Sala
Jonny Emtin (SD), Skinnskatteberg
Anders Rydell (S), Surahammar
David Sundén (C), Västerås

Övriga

Magnus Loman, verksamhetschef
Joakim Axelsson, verksamhetscontroller
Joakim Davis, enhetschef
Annika Nyman, controller
Kristina Larsson, konsulent diabeteshjälpmedel
Eva Wilhelmsson, mötessekreterare

1 Fastställande av föredragningslista**Förslag till beslut**

Den preliminära föredragningslistan fastställs.

2 Föregående protokoll

Anmäls att protokoll från sammanträdet 2025-02-21 justerats i föreskriven ordning.

3 Justering**Förslag till beslut**

Ulrika Spårebo utses att jämte ordföranden justera dagens protokoll.

4 Nästa sammanträde**Förslag till beslut**

Nästa sammanträde ska äga rum fredagen den 26 september 2025 kl 09.00.

5 Rättelse av närvaro protokoll gemensam hjälpmedelsnämnd 2025-02-21 (HMC250001)**Sammanfattning**

Rättelse av närvaro protokoll gemensam hjälpmedelsnämnd 2025-02-21. Carina Byhlin (KD) närvarande från del av § 5.

Förslag till beslut

Rättelse av protokoll godkänns.

Expedieras till

Magnus Loman, verksamhetschef Hjälpmedelscentrum
Region Västmanlands samtliga kommuners myndighetsbrevlådor
Region Västmanlands myndighetsbrevlåda

6 Muntlig information**Ärendet i korthet**

- Status uppdrag Hjälpmedel till verksamheter- Joakim Davis informerar.
- Rekvisitionsartiklar blir personförskrivna artiklar- Joakim Axelsson informerar.
- Nytt samverkansavtal och beredning för hjälpmedelsnämnden-Magnus Loman informerar.
- Fastigheten Signalistgatan 2- Magnus Loman informerar.

Förslag till beslut

Informationen noteras

7 Ekonomiskt uppföljning januari-april**Ärendet i korthet**

Annika Nyman informerar.

Förslag till beslut

Informationen noteras.

8 Återrapport om tillgänglighetsanpassning**Ärendet i korthet**

Hjälpmedelsstrategen fick vid gemensam hjälpmedelsnämnds sammanträde 2025-02-21 § 7 i uppdrag att utreda frågan om tillgänglighetsanpassning av den app som hör till produkten smarta pennor. Hur får personer med synskada eller synsvaga hjälpmedel förskrivna på lika villkor som andra? Tina Larsson återrapporterar.

Förslag till beslut

Informationen noteras.

9 Investeringsbudgeten 2025 och kommande år (HMC240025)**Sammanfattning**

Under 2025 tilldelades hjälpmedelscentrum mindre pengar till investeringar av hjälpmedel än vad som man i prognosen visade behov av. Detta kan innebära att det blir stopp för inköp av hjälpmedel redan under 2025.

För att möta denna minskning på medel för att kunna investera i hjälpmedel så behöver verksamheten få i uppdrag att ta fram förslag på hur vi möter denna minskning av investeringsmedel.

Förslag till beslut

Verksamhetschefen får i uppdrag att ta fram förslag hur verksamheten möter minskningen av investeringsbudgeten.

Expedieras till

Magnus Loman, verksamhetschef Hjälpmedelscentrum
Region Västmanlands samtliga kommuners myndighetsbrevlådor
Region Västmanlands myndighetsbrevlåda

10 Utmaningsdialog 2026 Hjälpmedelscentrum (HMC250012)**Sammanfattning**

Årligt återkommande dialog i Strategiskt kundråd, Tjänstemannaberedning, Hjälpmedelsråd och Hjälpmedelsnämnd som ska ligga till grund för Hjälpmedelsnämndens viljeinriktning 2026. Tjänstemannaberedningen ersätts av Strategiskt kundråd från 2025-09-01 enligt tidigare beslut. Utmaningsdialogen kommer att ske i mindre grupper som sedan redovisas. Kommunikatör Kerstin Berg Mören deltar i denna punkt.

Förslag till beslut

1. Hjälpmedelscentrum sammanställer synpunkter som framkommit i utmaningsdialogerna med Strategiskt kundråd, Tjänstemannaberedning, Hjälpmedelsnämnd och Hjälpmedelsråd för fortsatt arbete med ett förslag för Hjälpmedelsnämndens viljeinriktning 2025.
2. Beslut om hjälpmedelsnämndens viljeinriktning 2025 fattas vid hjälpmedelsnämndens nästkommande sammanträde

Expedieras till

Magnus Loman, verksamhetschef Hjälpmedelscentrum
Region Västmanlands samtliga kommuners myndighetsbrevlådor
Region Västmanlands myndighetsbrevlåda

11 Revisionsrapport Grundläggande granskning av styrelse och nämnder 2024 (RV250383)**Sammanfattning**

Ett förslag till yttrande redovisas.

Förslag till beslut

Förslaget godkänns och överlämnas till regionens revisorer som hjälpmedelsnämndens yttrande.

Expedieras till

Magnus Loman, verksamhetschef Hjälpmedelscentrum
Region Västmanlands samtliga kommuners myndighetsbrevlådor
Region Västmanlands myndighetsbrevlåda

Beslutsunderlag

- Signerat missiv gällande Revisionsrapport Grundläggande granskning av styrelse och nämnder 2024
- Revisionsrapport Grundläggande granskning av styrelse och nämnder 2024
- Yttrande Hjälpmedelsnämnden gällande revision grundläggande granskning av styrelsens och nämndernas ansvarsutövande 2024

12 Revidering delegationsordning (HMC250010)**Sammanfattning**

Nämndens delegationsordning föreslås kompletteras med ny punkt 1.4 Omprövning och avvisningsbeslut i samband med överklagan enligt förvaltningslagen. Förändringen syftar till att ge nämndens verksamhet liknande beslutsmöjligheter som regionstyrelsens förvaltningar mot bakgrund av att mängden utlämningsärenden ökat i regionen.

Förslag till beslut

Nämnden godkänner redovisat förslag till reviderad delegationsordning.

Expedieras till

Delegater

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse revidering av delegationsordning
- Förslag revidering Delegationsordning gemensam hjälpmedelsnämnd

13 Redovisning av delegeringsbeslut**Förslag till beslut**

Informationen noteras.

Delegeringsbeslut

- RV240028-18 Personuppgiftsbiträdesavtal (PUB-avtal) 2024 - BR Ström AB
- HMC230009-1 Tilläggsavtal Visma LMN ID 33536
- RV240028-6 Personuppgiftsbiträdesavtal (PUB-avtal) - OneMed Sverige AB
- HMC230009-1 Tilläggsavtal Visma LMN ID 33536
- RV240028-3 Personuppgiftsbiträdesavtal (PUB-avtal) Visma PubliTech AB
- RV240028-48 Advania Sverige AB
- RV220038-13 Personuppgiftsbiträdesavtal (PUB-avtal) 2022
- HMC250009-1 Godkännande av attestlistor 2025 - Hjälpmedelscentrum

14 Anmälningar för kännedom**Förslag till beslut**

Informationen noteras.

Anmälningar

- HMC250006-3 Minnesanteckningar Hjälpmedelsrådet 2025-04-09
- RV250395-5 §90 RF Revisionsberättelse och ansvarsfrihet 2024
- HMC250004-3 Minnesanteckningar Strategiskt kundråd 2025-04-11
- HMC250005-3 Minnesanteckningar Tjänstemannaberedningen 2025-05-25

15 Övriga frågor

11

RV250383

Grundläggande granskning av styrelse och nämnder 2024

Till:

- Regionstyrelsen för yttrande
- Ambulansdirigeringsnämnden för yttrande
- Hjälpmedelsnämnden för yttrande
- Hälso- och sjukvårdsnämnden för yttrande
- Kollektivtrafiknämnden för yttrande
- Kostnämnden för yttrande
- Patientnämnden för yttrande
- Regionala utvecklingsnämnden för yttrande
- Regionfullmäktige för kännedom

Revisorerna har genomfört en grundläggande granskning av regionstyrelsen och nämnderna. Revisionsobjekten har varit regionstyrelsen, ambulansdirigeringsnämnden, hjälpmedelsnämnden, hälso- och sjukvårdsnämnden, kollektivtrafiknämnden, kostnämnden, patientnämnden samt regionala utvecklingsnämnden. Syftet med granskningen är att övergripande bedöma om regionstyrelsen och nämndernas förvaltning skett på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt med tillräcklig intern kontroll.

Iakttagelser och bedömningar framgår i bifogad rapport. Resultaten är översiktligt summerade för respektive nämnd.

Revisorerna önskar separata svar från regionstyrelsen och respektive nämnd senast 2025-09-15.

För regionens revisorer

Elisabeth Löf, Ordförande

Frank Pettersson, Revisor

Deltagare

FRANK PETTERSSON Sverige

Signerat med Svenskt BankID

2025-04-11 14:05:13 UTC

Undertecknare

Datum

Namn returnerat från Svenskt BankID: Frank Elmer Pettersson

Frank Pettersson

Leveranskanal: E-post

ELISABETH LÖF Sverige

Signerat med Svenskt BankID

2025-04-11 11:05:04 UTC

Undertecknare

Datum

Namn returnerat från Svenskt BankID: Mariana Elisabeth Löf

Elisabeth Löf

Leveranskanal: E-post

Grundläggande granskning av styrelse och nämnder 2024

Region Västmanland

Mars 2025

Sofie Plomér Sundqvist
Michael Wissén



Innehållsförteckning

Del:	Sida
Sammanfattning	03
Inledning	06
Regionstyrelsen	08
Ambulansdirigeringsnämnden	23
Hjälpmedelsnämnden	32
Hälso -och sjukvårdsnämnden	38
Kollektivtrafiknämnden	47
Kostnämnden	55
Patientnämnden	62
Regionala utvecklingsnämnden	68
Bilaga: Sammanställning av revisionsfrågor för alla revisionsobjekt	74

Sammanfattning

Sammanfattande revisionell bedömning

Revisionsobjekt	Styrning, kontroll och åtgärder	Måluppfyllelse verksamhet	Måluppfyllelse ekonomi
Regionstyrelsen	Grön	Gul	Röd
Ambulansdirigeringsnämnden	Grön	Grön	Grön
Hjälpmedelsnämnden	Grön	Grön	Grön
Hälso -och sjukvårdsnämnden	Gul	Grön	Röd
Kollektivtrafiknämnden	Grön	Grön	Grön
Kostnämnden	Grön	Gul	Grön
Patientnämnden	Grön	Grön	Grön
Regionala utvecklingsnämnden	Grön	Gul	Grön

Rekommendationer

För att utveckla verksamheten lämnas följande rekommendationer till regionstyrelsen och regionala utvecklingsnämnden:

- Överväg att utveckla rapporteringen av verksamhetsmål för att tidigare kunna identifiera behov av åtgärder för ökad måluppfyllelse.

För att utveckla verksamheten lämnas följande rekommendation till kostnämnden:

- Säkerställ att en bedömning av måluppfyllnad lämnas för de verksamhetsmässiga målen per helår.

För att utveckla verksamheten lämnas följande rekommendation till hälso- och sjukvårdsnämnden och patientnämnden:

- Överväg att som komplement till internkontrollplanen inkludera en lista över samtliga risker som beaktats i riskanalysen. Detta för att stärka spårbarheten.

För att utveckla verksamheten lämnas följande rekommendation till kostnämnden, patientnämnden och ambulansdirigeringsnämnden:

- Säkerställ att internkontrollplan följer regleringen i reglemente/instruktion.

Inledning

Inledning

Bakgrund

Av kommunallagen och god revisionssed följer att revisorerna årligen ska granska alla styrelser och nämnder.

Regionstyrelsen och nämnderna ska förvalta och genomföra verksamheten i enlighet med fullmäktiges uppdrag, lagar och föreskrifter. För att fullgöra uppdraget måste respektive organ bygga upp system och rutiner för styrning, uppföljning, kontroll och rapportering samt säkerställa att dessa rutiner tillämpas på avsett sätt. En bristfällig styrning och kontroll kan riskera att verksamheten inte bedrivs och utvecklas på avsett sätt.

Syfte och revisionsfrågor

Syftet med den översiktliga granskningen är att ge regionens revisorer ett underlag till uttalande i revisionsberättelse. I dess uppdrag ingår att pröva om verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt om den interna kontrollen är tillräcklig.

Följande övergripande revisionsfrågor ska besvaras:

1. Utövar och vidtar styrelse och nämnder en tillräcklig styrning, kontroll och åtgärder inom sina ansvarsområden?
2. Är redovisat resultat för verksamheten förenligt med beslutade mål?
3. Är redovisat resultat för ekonomin förenligt med beslutade mål

Därutöver sker även en kompletterande granskning inom följande område:

1. Intern kontroll
2. En särskild granskning av regionstyrelsens ekonomiska förvaltning.

Revisionskriterier i granskningen utgörs främst av kommunallagen 6:1, 6:6 och följsamhet till fullmäktiges uppdrag i form av mål och budget 2024.

Metod och avgränsning

Den översiktliga granskningen har skett genom dokumentanalys. I tid avgränsas granskningen i huvudsak till år 2024. I övrigt se "syfte och revisionsfrågor". Respektive revisionsfråga bedöms med hjälp av signalsystem: grön (ja/tillräckligt), gul (delvis), röd (nej/otillräckligt) eller grå (går ej att bedöma). Rapportens innehåll har sakgranskats av ekonomidirektör samt berörda förvaltningsdirektörer.

Regionstyrelsen

Sammanfattning

Övergripande revisionsfrågor	Revisionell bedömning	Kommentar
Utövar och vidtar styrelsen en tillräcklig styrning, kontroll och åtgärder inom sina ansvarsområden? <i>Baseras på fråga 1-19 och 22-28</i>	Grön	Styrelsens styrning, kontroll och åtgärder har överlag varit tillräcklig under granskningsperioden.
Är redovisat resultat för verksamheten förenligt med beslutade mål? <i>Baseras på fråga 20</i>	Gul	Redovisat resultat är inte helt förenligt med beslutade mål för verksamheten 2024. Detta gäller såväl inom styrelsens egna ansvarsområden som regionen i sin helhet. Regionen uppfyller delvis målen för god ekonomisk hushållning.
Är redovisat resultat för ekonomin förenligt med beslutade mål? <i>Baseras på fråga 21</i>	Röd	Redovisat resultat för ekonomin är inte förenligt med beslutade mål för ekonomin 2024. Regionens resultat enligt balanskravet: -552 mnkr. Nämndernas och förvaltningarnas resultat mot driftbudget: -960 mnkr.

Rekommendation

För att utveckla verksamheten lämnas följande rekommendation till styrelsen:

- Överväg att utveckla rapporteringen av verksamhetsmål för att tidigare kunna identifiera behov av åtgärder för ökad måluppfyllelse.

Granskningsiakttagelser

Område	Revisionsfråga	Bedömning	Noteringar
Verksamhetsplan	1. Har styrelsen antagit en plan för verksamheten?	Grön	Styrelsen har 2023-05-30 § 287 berett till fullmäktige att fastställa reviderad regionplan och budget 2024-2026 som sätter riktningen för regionens verksamheter. Vi noterar även att styrelsen 2024-05-28 § 105 berett till fullmäktige att fastställa regionplan och budget 2025-2027. Styrelsen har 2023-10-24 §§ 210-212 antagit förvaltningsplaner för åren 2024-2026 för fastighet- och serviceförvaltningen, förvaltningen för digitaliseringsstöd och regionkontoret. Samlad verksamhetsplan och budget för regionstyrelsen upprättas inte.
Budget	2. Har styrelsen antagit en budget för verksamheten?	Grön	Regionplan 2024-2026 anger budgeten för verksamheterna. Förvaltningsplanerna innehåller budget för respektive förvaltning.
Mål	3. Finns mål formulerade för styrelsens verksamhet?	Grön	I regionplan finns fyra övergripande målområden med tillhörande resultatmål, uppdrag och indikatorer varav ett övergripande mål som främst berör ekonomin. Elva mål och 28 uppdrag har sedan formulerats inom åtta verksamhetsområden. Vi noterar även att regionplan hänvisar till 26 uppdrag från regionplan 2023-2025 som har bäring på 2024. Listan bifogas i regionplan. Förvaltningsplanerna är uppbyggda efter en enhetlig struktur där mål och uppdrag från fullmäktige redovisas för respektive förvaltning samt åtgärder för måluppfyllelse.
Mål	4. Finns mål formulerade för styrelsens ekonomi?	Grön	I regionplanen anges det övergripande målet: Ekonomi i balans. Utifrån detta har två resultatmål formulerats avseende att regionen ska uppnå fastställt ekonomiskt resultat samt att regionens finansiella ställning ska vara god. Till detta finns specifika mål för förvaltningarna under regionstyrelsen.

Granskningsiakttagelser

Område	Revisionsfråga	Bedömning	Noteringar
Mål	5. Är målen uppföljningsbara (mätbara)?	Grön	Till respektive mål i förvaltningsplanerna finns det framtagna indikatorer med målvärden för 2024 samt nuvärden för 2022/2023 vilket underlättar uppföljning. I den övergripande regionplanen anges önskad utveckling för respektive mål samt nuläge.
Risakanalys	6. Har risakanalys utförts i enlighet med fullmäktiges direktiv?	Grön	I regionens reglemente för intern kontroll anges att en risakanalys ska göras. Sannolikhet och konsekvens ska värderas och utifrån det ska ett risktal anges. När alla händelser har riskbedömts och fått ett risktal görs en sammanställning och de händelser med högst risktal förs till internkontrollplanen. Styrelsen har 2023-10-24 § 209 beslutat om internkontrollplan 2024. Till ärendet finns förslag till internkontrollplan för regionstyrelsens förvaltningar samt förslag till regionövergripande granskningar. Dessa är upprättade utifrån utförda risakanalyser.
Risakanalys	7. Finns en dokumenterad risakanalys för intern kontroll?	Grön	Risakanalysen finns bifogad till styrelsens internkontrollplan.

Granskningsiakttagelser

Område	Revisionsfråga	Bedömning	Noteringar
Plan för intern kontroll	8. Har internkontrollplan upprättats i enlighet med fullmäktiges direktiv?	Grön	<p>I reglemente för intern kontroll anges att det i planen ska framgå:</p> <ul style="list-style-type: none">• vad som ska granskas under året• vilka reglementen, policys eller regler som berörs• vem som är ansvarig för granskningen• metod för hur granskningen ska ske för respektive granskningsområde• när granskningen ska rapporteras <p>Styrelsens plan bedöms ha upprättats i enlighet med direktiv. Styrelsen kan med fördel säkerställa att även förvaltningarnas internkontrollplaner följer framtagna direktiv.</p>
Plan för intern kontroll	9. Har styrelsen antagit internkontrollplan för innevarande år?	Grön	<p>Regionstyrelsen godkände internkontrollplanen för år 2024 vid sammanträdet 2023-10-24 § 209. Vi noterar även att styrelsen 2024-10-01 § 163 beslutat om internkontrollplan för 2025.</p>
Plan för intern kontroll	10. Är planen heltäckande, dvs. omfattar den förekommande risker av olika slag?	Grön	<p>Planen omfattar risker av olika slag, totalt 11 riskområden med ett riskvärde ≥ 9. Av riskanalysen kan vi utläsa en bruttolista om totalt 67 risker.</p>

Granskningsiakttagelser

Område	Revisionsfråga	Bedömning	Noteringar
Rapportering	11. Har styrelsen upprättat instruktion för rapportering till styrelsen?	Grön	Regionplanen anger att styrelsen och nämnder ska säkerställa att respektive förvaltning genomför och återskärper uppdrag och måluppfyllelse. Av dokumentet "Regionens styrprocess" (beslutad av regionstyrelsen 2023-06-14 § 140) framgår också att styrelse och nämnder kontinuerligt ska följa hur arbetet löper på via månads- och delårsrapportering. Den samlade återkopplingen för hela året lämnas i årsredovisningen. I internkontrollplanen hänvisas det till reglementet för internkontroll där det anges att regionstyrelsen och nämnder årligen ska upprätta en särskild plan för granskning och uppföljning av den interna kontrollen. Kontrollplanen ska inarbetas i förvaltningsplanen och rapporteras till nämnderna och regionstyrelsen i samband med delårsrapport 2. En samlad granskningsrapport ska rapporteras till regionstyrelsen efter delårsrapport 2.

Granskningsiakttagelser

Område	Revisionsfråga	Bedömning	Noteringar
Rapportering	12. Fokuserar rapportering på måluppfyllelse för verksamhet?	Gul	I delårsrapport 1 för regionen (2024-05-28 § 104) redovisas status för ett av elva mål, baserat på utfall för två av sex indikatorer. Resterande indikatorer för målet saknar utfall. I delårsrapport 2 för regionen (2024-10-01 § 170) redovisas prognostiserad måluppfyllelse för två av de elva målen. Två andra mål har prognos på vissa av sina indikatorer, men saknar tydligt bedömning för mål. Resterande mål följs upp på årsbasis. Samtliga av de 28 uppdrag som finns med för regionplan för 2024-2026 har prognos. I delårsrapport 2 finns bilaga med de uppdrag från 2023 som fortsatt gäller 2024 där de som ej går planenligt är markerade. Årsredovisningen innehåller utfall av mål och fullmäktigeuppdrag. Styrelsen får rapportering per förvaltning vid delårsrapport 1 (2024-05-28 §§ 94-97), delårsrapport 2 (2024-10-01 §§ 158-161) samt årsredovisning (2025-03-04 §§ 32-35). I förvaltningarnas rapportering finns uppdrag från 2023 med. Rapportering i delårsrapporterna saknar tydlig uppföljning för majoriteten av målen.
Rapportering	13. Fokuserar rapportering på måluppfyllelse för ekonomi?	Grön	Rapporteringen innehåller utfall, prognos och analys av regionens övergripande ekonomi. I delårsrapport 1 och 2 samt årsredovisning redovisas ackumulerat utfall för mål och kommentarer. Utöver det tar styrelsen del av regionövergripande månadsrapporter per februari (2024-04-09 § 59) och oktober (2024-11-19 § 210). Styrelsen får rapportering per förvaltning vid delårsrapport 1, delårsrapport 2 samt årsredovisning. Styrelsen beslutade i samband med delårsrapport 2 att hälso- och sjukvårdsnämnden ska vid regionstyrelsen i oktober redovisa effekter av pågående arbete med bemanningsfrågor inom förvaltningen. Detta genomfördes 2024-10-22 § 179 och § 180. Därtill får styrelsen löpande del av muntlig information samt bildspel om det ekonomiska läget för regionen inkl. förvaltningar och nämnder. Nämnder och förvaltningar med underskott redogör regelbundet för styrelsen hur arbetet med ekonomin fortgår.

Granskningsiakttagelser

Område	Revisionsfråga	Bedömning	Noteringar
Rapportering	14. Fokuserar rapportering av intern kontroll på resultat och analys?	Grön	Styrelsen har 2024-10-01 § 162 hanterat återrapportering av intern kontroll 2024. Förvaltningarnas delårsrapporter innehåller analys av resultat och åtgärder utifrån internkontrollplan.
Rapportering	15. Sker rapportering av intern kontroll till styrelsen enligt direktiv?	Grön	Enligt reglemente ska nämnderna och övrig verksamhet löpande, eller senast i samband med att delårsrapport 2 lämnas, rapportera resultatet från uppföljningen av den interna kontrollen till regionstyrelsen samt eventuella åtgärder om granskningen visar på brister. Rapporteringen sker enligt direktiv.
Rapportering	16. Sker rapportering av intern kontroll till regionstyrelse/fullmäktige i enlighet med fullmäktiges direktiv?	Grön	Se ovan. Det framgår inte av reglemente/rutin att rapporteringen kring arbetet med intern kontroll ska rapporteras vidare till fullmäktige.

Granskningsiakttagelser

Område	Revisionsfråga	Bedömning	Noteringar
Åtgärder	17. Vidtar styrelsen tydliga åtgärder för att nå mål för verksamheten?	Gul	I delårsrapport 2 för regionen framgår kommentarer och åtgärder till de indikatorer/mål som följs upp. Se revisionsfråga 12 om brister i rapportering av mål och indikatorer. Ett mål bedöms som positivt (grönt) och ett som oförändrat (gult). Nio mål saknar bedömning. Av rapport framgår kommentarer och åtgärder för fullmäktigeuppdrag. Vid delårsrapportering har 24 av 28 uppdrag prognosen att de sker planenligt (grönt) och fyra delvis planenligt (gult). Av förvaltningarnas delårsrapporter framgår kommentarer och åtgärder för uppdragen. Majoriteten av uppdragen för förvaltningarna bedöms som positiva/gröna. Vi kan inte utläsa några tydliga åtgärder eller rapportering av mål för förvaltningarna.
Åtgärder	18. Vidtar styrelsen tydliga åtgärder för att nå mål för ekonomin?	Gul	Styrelsen har 2024-01-30 § 18 med anledning av hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltningsplan 2024-2026 berett beslut till fullmäktige om att ge nämnden i uppdrag att intensifiera arbetet med effekthemtagning. I samband med månadsrapport för februari beslutade styrelsen att regiondirektören får i uppdrag att noga följa den ekonomiska utvecklingen inom hälso- och sjukvården samt att i samband med delår 1 redovisa ekonomiska effekter av redan beslutade åtgärder för ekonomi i balans, exempelvis anställningsstopp och minskning av hyrpersonal. I delårsrapport 1 redovisar regionen en negativ status för två av två mål inom målområdet "Ekonomi i balans". Regionen prognostiserar ett underskott om -600 mnkr för verksamheten, vilket avviker mot budget med -912 mnkr. Prognostiserat balanskravsresultat är -898 mnkr, vilket avviker mot budget med -845 mnkr. Av rapportering framgår åtgärder som har genomförts och planeras att genomföras. <i>Se fortsättning på nästa sida.</i>

Granskningsiakttagelser

Område	Revisionsfråga	Bedömning	Noteringar
Åtgärder	18. Vidtar styrelsen tydliga åtgärder för att nå mål för ekonomin? <i>Fortsättning från föregående sida.</i>	Gul	<p>I samband med delårsrapport 1 föreslår styrelsen för fullmäktige att besluta om:</p> <ul style="list-style-type: none"> Fortsatt krav på kostnadsrestriktivitet för alla nämnder och förvaltningar gäller och effekter av rådande anställningsstopp måste uppnås så att Region Västmanland undviker ett återställningskrav. Den försämrade prognosen från hälso- och sjukvårdsnämnden för delår 1 noteras med oro. Fullmäktige förväntar sig att det prognostiserade underskottet minskar bland annat till följd av att sektorsbidragen betalas ut samt att hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställer effekter av beslutade åtgärder för att bryta trenden och särskilt belysa bemanningsfrågorna i kommande åtgärdsplan. <p>I delårsrapport 2 redovisar regionen en negativ status för två av två mål inom målområdet "Ekonomi i balans". Regionen prognostiserar underskott om -450 mnkr för verksamheten, vilket avviker mot budget med -762 mnkr. Prognostiserat balanskravsresultat är -690 mnkr, vilket avviker mot budget med -637 mnkr. Tre av fyra uppdrag bedöms med grön status, ett med gult. Styrelsen beslutade i samband med delårsrapport 2 att:</p> <ul style="list-style-type: none"> Ytterligare effekter av åtgärder kopplade till beslut om generell kostnadsrestriktivitet och anställningsstopp måste uppnås under 2024 och gäller för samtliga nämnder och förvaltningar. Regionstyrelsen och samtliga nämnder får i uppdrag att utöver säkerställande av kostnadssänkande åtgärder, också säkerställa effekter av mer långsiktigt förändringsarbete för ökad effektivitet. Regionstyrelse och nämnder får i uppdrag att prioritera pågående åtgärder som har en kostnadsreducerande effekt och sänker regionens kostnadsutvecklingstakt. Regionstyrelsen får i uppdrag att fortsatt noga följa nämnders och förvaltningars resultatutveckling samt förändringsarbete för ökad effektivitet.

Granskningsiakttagelser

Område	Revisionsfråga	Bedömning	Noteringar
Åtgärder	19. Vidtar styrelsen vid behov åtgärder utifrån lämnad rapportering av intern kontroll?	Grön	I uppföljningen redovisas vilka åtgärder som vidtagits/ planerats för att minimera risker. Styrelsen beslutade i samband med avrapporteringen att föreslagna åtgärder för de regionsövergripande kontrollerna ska genomföras.

Granskningsiakttagelser

Område	Revisionsfråga	Bedömning	Noteringar
Måluppfyllelse	20. När styrelsen uppsatta mål för verksamheten?	Gul	<p>I regionkontorets årsredovisning noterar vi att målen inte följs upp. Av sex indikatorer som finns i verksamhetsplan följs fyra upp. Två av dessa är positiva och två negativa. Samtliga uppdrag sker planenligt.</p> <p>I förvaltningen för digitaliseringsstöds årsredovisning följs inte målen upp. Av fem indikatorer i verksamhetsplan följs fyra upp. Tre är positiva och ett negativt. Samtliga uppdrag går planenligt.</p> <p>I fastighet- och serviceförvaltningens årsredovisning redovisas att tre av fyra målen har positiv utveckling, ett har oförändrad utveckling. 24 av 27 uppdrag går planenligt och tre delvis planenligt.</p> <p>Med hänsyn tagen till regionstyrelsens uppsiktsplikt beaktas även regionens samlade måluppfyllnad. I regionens årsredovisning bedöms resultatmålen och indikatorerna med hjälp av skalan positiv/oförändrad/negativ. Regionen har totalt elva resultatmål fördelade på åtta målområden. Av dessa har fyra mål positiv utveckling, fyra har oförändrad utveckling. Målet "Länet utvecklas positivt" och "Tjänsterna/regionens forskning håller god kvalitet" har negativ utveckling. Av 28 uppdrag för 2024 går samtliga utom ett planenligt. Ingen sammanställning av de 26 uppdragen från 2023 finns med.</p> <p>Enligt årsredovisningen når regionen delvis målen för god ekonomisk hushållning under år 2024.</p>

Granskningsiakttagelser

Område	Revisionsfråga	Bedömning	Noteringar
Måluppfyllelse	21. När styrelsen uppsatta mål för ekonomin?	Röd	<p>I förvaltningarnas årsredovisningar redovisar regionkontoret och förvaltningen för digitaliseringsstöd en positiv utveckling för mål som berör förvaltningarnas ekonomiska resultat. Följande budgetavvikelser redovisas per helår för regionstyrelsens verksamheter:</p> <p>Fastighet och serviceförvaltningen: -26</p> <ul style="list-style-type: none">• varav Fastighet: -20,9• varav Kostnämnden: +3,3 <p>Närvården Västmanland: +4 Förvaltningen för digitalisering: +15 Regionkontoret: +28 Program för nytt akutsjukhus Västerås: 0</p> <p>Med hänsyn till regionstyrelsen uppsiktsplikt beaktas även måluppfyllnaden för regionens ekonomi överlag. Av årsredovisningen framgår att regionen per helår redovisar ett resultat enligt balanskravet om -552 mnkr. I driftredovisningen redovisar regionens förvaltningar och nämnder en total budgetavvikelse om -960 mnkr. För de ekonomiska målen redovisar 2 av 2 mål en negativ utveckling.</p> <p>Enligt årsredovisningen uppnår regionen delvis målen för god ekonomisk hushållning under år 2024.</p>

Granskningsiakttagelser: Särskild granskningsinsats av styrelsens ekonomiska förvaltning

Område	Revisionsfråga	Bedömning	Noteringar
Ekonomisk förvaltning	22. Har styrelsen formulerat förslag till riktlinjer för god ekonomisk hushållning?	Grön	Styrelsen har berett uppdaterad riktlinje för god ekonomisk hushållning 2024-04-09 § 75 som fullmäktige antog 2024-04-23 § 74.
Ekonomisk förvaltning	23. Innehåller styrelsens budgetförslag de budgetdelar som anges i lag?	Grön	Av kommunallagen och dess förarbeten framgår att en budget ska innehålla följande delar: 1) Resultatbudget (ska minst omfatta 3 år), 2) Balansbudget (1 år), Investeringsbudget (1 år), 4) Kassaflödesbudget (1 år), 5) Driftbudget. Regionplan för 2025-2027 och budget innehåller samtliga delar. Vi noterar att driftbudgeten kallas för ramar i regionplanen.
Ekonomisk förvaltning	24. Innehåller styrelsens budgetförslag mål för god ekonomisk hushållning?	Grön	Regionplan för 2025 innehåller ett avsnitt om god ekonomisk hushållning. I avsnittet redovisas den sammantagna bedömningen av god ekonomisk hushållning för 2025. Vi noterar att uppställningen av regionens verksamheter och dess mål finns beskriven under andra avsnitt kopplat till respektive ansvarsområden.
Ekonomisk förvaltning	25. Omfattar mål för god ekonomisk hushållning den samlade regionkoncernen?	Grön	Regionens mål för god ekonomisk hushållning omfattar inte den samlade regionkoncernen utifrån riktlinjerna för god ekonomisk hushållning. De mål som regionen har för god ekonomisk hushållning omfattar en stor del av regionens verksamhet som bedrivs i förvaltningsform. Budget finns inkluderat i regionplan för flertal av regionens bolag.

Granskningsiakttagelser: Tilläggstjänst ekonomisk förvaltning

Område	Revisionsfråga	Bedömning	Noteringar
Ekonomisk förvaltning	26. Är budgeterat resultat för planperioden förenligt med lagstadgat balanskrav?	Grön	Budgeterat balanskravsresultat under planperioden: 2025: 0 (0% av skatter och statsbidrag) 2026: 113 mnkr (1% av skatter och statsbidrag) 2027: 234 mnkr (2% av skatter och statsbidrag)
Ekonomisk förvaltning	27. Är budgeterat resultat för planperioden förenligt med fullmäktiges finansiella mål?	Gul	Av regionplan framgår att regionen gör avsteg från principen om att budgetera ett resultat som uppgår till två procent av skatter och generella statsbidrag för 2025-2026. Under 2025 görs avsteg från denna princip genom att en tillfällig intäktsförstärkning (via regionstyrelsens anslag) till hälso- och sjukvårdsnämnden medför nollbudgetering på regionövergripande nivå. Som framgår av fråga 26 är inte budgeterat resultat för 2025 och 2026 förenligt med fullmäktiges finansiella mål.
Ekonomisk förvaltning	28. Har styrelsen upprättat budgetförslag inom lagstadgad tidsram?	Grön	Budgetförslaget hanterades av styrelsen 2024-05-28 vilket är inom lagstadgad tidsram.

Ambulansdirigeringsnämnden
(gemensam nämnd)

Sammanfattning

Övergripande revisionsfrågor	Revisionell bedömning	Kommentar
Utövar och vidtar nämnden en tillräcklig styrning, kontroll och åtgärder inom sina ansvarsområden? <i>Baseras på fråga 1-19</i>	Grön	Nämndens styrning, kontroll och åtgärder har överlag varit tillräcklig under granskningsperioden.
Är redovisat resultat för verksamheten förenligt med beslutade mål? <i>Baseras på fråga 20</i>	Grön	Redovisat resultat är förenligt med beslutade mål för verksamheten 2024. Nämnden redovisar överlag god måluppfyllelse för år 2024. Nio av tolv mål bedöms med grön status. Tre mål bedöms med gul status.
Är redovisat resultat för ekonomin förenligt med beslutade mål? <i>Baseras på fråga 21</i>	Grön	Redovisat resultat är förenligt med beslutade mål för ekonomin 2024. Nämnden har bedrivit sin verksamhet inom tilldelad driftbudgetram. I årsredovisningen redovisar nämnden en positiv avvikelse mot budget om 0,4 mnkr.

Rekommendation

För att utveckla verksamheten lämnas följande rekommendation till nämnden:

- Säkerställ att internkontrollplan följer regleringen i reglemente/instruktion.

Granskningsiakttagelser

Område	Revisionsfråga	Bedömning	Noteringar
Verksamhetsplan	1. Har nämnden antagit en plan för verksamheten?	Grön	Nämnden har 2023-10-19 § 63 antagit förvaltningsplan 2024 för Sjukvårdens Larmcentral. Vi noterar även att nämnden 2024-11-06 § 58 antagit förvaltningsplan 2025 för Sjukvårdens Larmcentral.
Budget	2. Har nämnden antagit en budget för verksamheten?	Gul	Vi kan inte av protokoll utläsa att nämnden har beslutat om budget. Ärendet utgick vid sammanträde 2023-10-19. Av handlingar till sammanträdet kan vi utläsa en total budget om 81,3 mnkr för nämnden. Vi noterar att nämnden 2024-11-06 § 57 antagit budget för 2025.
Mål	3. Finns mål formulerade för nämndens verksamhet?	Grön	I verksamhetsplanen finns tre uppdrag inom målområdet Invånare, fyra uppdrag inom Tjänst/process och fem uppdrag inom Medarbetare. I förvaltningsplan finns även tre uppföljningsmål samt fem effektmått.
Mål	4. Finns mål formulerade för nämndens ekonomi?	Grön	Efterlevnad till budget är att betrakta som mål för nämndens ekonomin. I förvaltningsplanen finns även ett mål för ekonomi.
Mål	5. Är målen uppföljningsbara (mätbara)?	Gul	Majoriteten av aktiviteterna/åtgärderna är uppföljningsbara, de flesta aktiviteter följs upp genom mätbara indikatorer. För vissa aktiviteter saknas målvärden och indikatorer för uppföljning.

Granskningsiakttagelser

Område	Revisionsfråga	Bedömning	Noteringar
Risikanalys	6. Har risikanalys utförts i enlighet med fullmäktiges direktiv?	Grön	I regionens instruktion för intern kontroll anges att risikanalys ska göras. Sannolikhet och konsekvens ska värderas och utifrån det ska ett risktal anges. När alla händelser har riskbedömts och fått ett risktal görs en sammanställning och de händelser med högst risktal förs till internkontrollplanen. Nämnden har 2023-10-19 § 64 beslutat om Internkontrollplan 2024 inklusive risikanalys. Riskanalysen är utförd enligt instruktion.
Risikanalys	7. Finns en dokumenterad risikanalys för intern kontroll?	Grön	Risikanalysen bifogas till internkontrollplanen.
Plan för intern kontroll	8. Har internkontrollplan upprättats i enlighet med fullmäktiges direktiv?	Gul	I reglemente för intern kontroll anges att det i planen ska framgå: <ul style="list-style-type: none"> • vad som ska granskas under året • vilka reglementen, policys eller regler som berörs • vem som är ansvarig för granskningen • metod för hur granskningen ska ske för respektive granskningsområde • när granskningen ska rapporteras Av beslutad internkontrollplan, framgår risk, granskningsområde, riskvärde samt metod för granskningen. Planen saknar vilka reglementen, policys eller regler som berörs. Vi noterar att planen inte har skrivits in i verksamhetsplan enligt instruktion.
Plan för intern kontroll	9. Har nämnden antagit internkontrollplan för innevarande år?	Grön	Nämnden har antagit internkontrollplan för 2024 års verksamhet 2023-10-19 § 64. Vi noterar även att nämnden 2024-11-06 § 59 har beslutat om internkontrollplan för 2025.

Granskningsiakttagelser

Område	Revisionsfråga	Bedömning	Noteringar
Plan för intern kontroll	10. Är planen heltäckande, dvs. omfattar den förekommande risker av olika slag?	Grön	Nämndens plan för 2024 innehåller fem risker. Vi noterar att riskanalysen även innehåller fem risker. Det framgår inte om dessa fem risker är de risker som beaktas i planen.
Rapportering	11. Har nämnden upprättat instruktion för rapportering till nämnd?	Gul	Av dokumentet "Regionens styrprocess" (beslutad av regionstyrelsen 2023-06-14 § 140) framgår att styrelse och nämnder kontinuerligt ska följa hur arbetet löper på via månads- och delårsrapportering. Den samlade återkopplingen för hela året lämnas i årsredovisningen och resultaten ska användas i planeringen av kommande verksamhetsår. I verksamhetsplanen anges att aktiviteterna följs upp årsvis och att uppdraget fullgörs inom ramen för gällande lagstiftning och beslutade policy-dokument för nämnden. Former för uppföljning kan med fördel förtydligas i verksamhetsplan. Det framgår av internkontrollplan när den ska rapporteras.
Rapportering	12. Fokuserar rapportering på måluppfyllelse för verksamhet?	Grön	I delårsrapport 1 (2024-05-27 § 23) redovisas statusuppdatering och åtgärder kopplat till nämndens uppföljningsmål och effektmått. Samma upplägg gäller i delårsrapport 2 (2024-09-26 § 33). Årsredovisning 2025-02-06 § 6 innehåller uppföljning av samtliga mål och uppdrag utom ett uppföljningsmål: Antalet anställda i respektive kategori jämfört med bemanningsmål.

Granskningsiakttagelser

Område	Revisionsfråga	Bedömning	Noteringar
Rapportering	13. Fokuserar rapportering på måluppfyllelse för ekonomi?	Grön	I tidigare nämnda rapportering redovisas följsamhet till budget per period samt prognos för helåret. Uppföljning görs av mål och uppdrag inom "Ekonomi i balans".
Rapportering	14. Fokuserar rapportering av intern kontroll på resultat och analys?	Grön	Nämnden hanterade rapportering av internkontrollplan 2024-09-26 § 34. Rapporteringen innehåller resultat och kommentar för varje kontroll.
Rapportering	15. Sker rapportering av intern kontroll till nämnden enligt direktiv?	Grön	Arbetet med intern kontroll avrapporteras i samband med delårsrapport 2, vilket är i enlighet med reglemente.
Rapportering	16. Sker rapportering av intern kontroll till regionstyrelse/fullmäktige i enlighet med fullmäktiges direktiv?	Grön	Av protokoll framgår att uppföljningen av internkontrollplan 2024 godkänns och överlämnas till huvudmännen.
Åtgärder	17. Vidtar nämnden tydliga åtgärder för att nå mål för verksamheten?	Grön	Nämnden tar del av status för några av uppföljningsmålen och effektmåten under året. Två uppföljningsmål redovisas med gul status i delårsrapport 2. Vid bokslut redovisar nämnden att de uppfyllt en övervägande del av målen.

Granskningsiakttagelser

Område	Revisionsfråga	Bedömning	Noteringar
Åtgärder	18. Vidtar nämnden tydliga åtgärder för att nå mål för ekonomin?	Grön	Nämnden prognostiserar vid delårsrapport 1 ett underskott om -1 mnkr mot budget. Den främsta orsaken till den negativa avvikelsen mot budget är att intäkterna är lägre än budgeterat. Vid delårsrapport 2 prognostiserar nämnden ett överskott om +0,8 mnkr. Region Sörmland beräknas avvika positivt mot budget och nå ett resultat på +2,1 mnkr medan Region Västmanland och Region Uppsala väntas avvika negativt och nå ett resultatet på -0,4 mnkr respektive 1 mnkr. Den främsta orsaken till en negativ avvikelse mot budget för Region Västmanland är att intäkterna är lägre. Anledningen är den utjämningspost som togs med för att uppnå en budget i balans. Region Uppsalas negativa helårsprognos beror dels på utjämningsposten, dels på att personalkostnaderna överstiger budget. Detta beror dels på den retroaktiva lönen som kommer betalas ut och dels på att de fortfarande har relativt höga övertidskostnader. Region Sörmlands positiva helårsprognos beror framför allt på minskade personalkostnader. Av rapportering framgår vissa åtgärder. I årsredovisningen redovisar nämnden en positiv avvikelse mot budget.
Åtgärder	19. Vidtar nämnden vid behov åtgärder utifrån lämnad rapportering av intern kontroll?	Grön	Av rapporteringen framgår att åtgärder vidtas vid avvikelser.

Granskningsiakttagelser

Område	Revisionsfråga	Bedömning	Noteringar
Måluppfyllelse	20. När nämnden uppsatta mål för verksamheten?	Grön	<p>I årsredovisningen 2024 (beslutad 2024-02-07 § 7) bedöms nio av totalt tolv mål med grön status. Tre bedöms med gul status. Följande status redovisas per perspektiv:</p> <p>Invånare:</p> <ul style="list-style-type: none">- Två av tre redovisar grön status- En av tre redovisar gul status <p>Tjänst/process:</p> <ul style="list-style-type: none">- Tre av fyra redovisar grön status- Ett av fyra redovisar gul status <p>Medarbetare:</p> <ul style="list-style-type: none">- Fyra av fem redovisar grön status- Ett av fem redovisar gul status <p>Av de två uppföljningsmål som följs upp markeras ett med grön status och målet "Ärenden som bedöms som prioritet 1A ska larmas ut inom 80 sekunder i mediantid från besvarat samtal" bedöms med röd status.</p> <p>Två av fem effektmål markeras med grön status. Två av fem effektmål markeras med gul status. Effektmålet "Andelen ifylld "Orsak ändrad prio" när "Vald prioritet" avviker från "MBS prioritet" (%)" markeras med röd status.</p>

Granskningsiakttagelser

Område	Revisionsfråga	Bedömning	Noteringar
Måluppfyllelse	21. När nämnden uppsatta mål för ekonomin?	Grön	<p>I årsredovisningen redovisar nämnden en positiv avvikelse om 0,4 mnkr mot budgeten på 85,3 mnkr. Som noterat i fråga två saknas spårbarhet gällande beslutad budget för nämnden. Målet för ekonomi markeras med grön status.</p> <ul style="list-style-type: none">• Budgetenheten för Region Västmanland redovisar en negativ avvikelse om -0,3 mnkr.• Budgetenheten för Region Sörmland redovisar en positiv avvikelse om +2,3 mnkr.• Budgetenheten för Region Uppsala redovisar en negativ avvikelse om -1,5 mnkr.

Hjälpmedelsnämnden (gemensam
nämnd)

Sammanfattning

Övergripande revisionsfrågor	Revisionell bedömning	Kommentar
Utövar och vidtar nämnden en tillräcklig styrning, kontroll och åtgärder inom sina ansvarsområden? <i>Baseras på fråga 1-19</i>	Grön	Nämndens styrning, kontroll och åtgärder har varit tillräcklig under granskningsperioden.
Är redovisat resultat för verksamheten förenligt med beslutade mål? <i>Baseras på fråga 20</i>	Grön	Redovisat resultat är förenligt med beslutade mål för verksamheten 2024. Nämnden redovisar god måluppfyllelse. Nämnden uppnår sju av sju mål.
Är redovisat resultat för ekonomin förenligt med beslutade mål? <i>Baseras på fråga 21</i>	Grön	Redovisat resultat är förenligt med beslutade mål för ekonomin 2024. Nämnden har bedrivit sin verksamhet inom tilldelad driftbudgetram. I årsredovisningen redovisar nämnden per helår ett positivt resultat mot budget om +0,4 mnkr.

Granskningsiakttagelser

Område	Revisionsfråga	Bedömning	Noteringar
Verksamhetsplan	1. Har nämnden antagit en plan för verksamheten?	Grön	Nämnden har 2023-11-24 § 45 antagit verksamhetsplan och budget 2024. Vi noterar även att nämnden 2024-11-29 har antagit § 64 verksamhetsplan och budget 2025.
Budget	2. Har nämnden antagit en budget för verksamheten?	Grön	Budget framgår av verksamhetsplan.
Mål	3. Finns mål formulerade för nämndens verksamhet?	Grön	Nämnden har i verksamhetsplan antagit sju mål utifrån fullmäktiges mål. I verksamhetsplan finns 31 aktiviteter för året.
Mål	4. Finns mål formulerade för nämndens ekonomi?	Grön	Efterlevnad till budget är att betrakta som mål för nämndens ekonomin.
Mål	5. Är målen uppföljningsbara (mätbara)?	Grön	Till respektive mål i förvaltningsplanen finns det framtagna indikatorer med målvärden för 2024 samt nuvärden för tidigare år vilket underlättar uppföljning. För mål listade under mål och uppdrag från regionfullmäktige och hjälpmedelsnämnd kan möjligen till uppföljning utvecklas.
Riskanalys	6. Har riskanalys utförts i enlighet med fullmäktiges direktiv?	Grön	I regionens instruktion för intern kontroll anges att riskanalys ska göras. Sannolikhet och konsekvens ska värderas och utifrån det ska ett risktal anges. När alla händelser har riskbedömts och fått ett risktal görs en sammanställning och de händelser med högst risktal förs till internkontrollplanen. Nämnden har 2023-10-19 § 64 beslutat om Internkontrollplan 2024 inklusive riskanalys. Riskanalysen är utförd i enlighet med instruktion.

Granskningsiakttagelser

Område	Revisionsfråga	Bedömning	Noteringar
Riskanalys	7. Finns en dokumenterad riskanalys för intern kontroll?	Grön	Riskanalysen bifogas till beslut om internkontrollplan.
Plan för intern kontroll	8. Har internkontrollplan upprättats i enlighet med fullmäktiges direktiv?	Grön	I reglemente för intern kontroll anges att det i planen ska framgå: <ul style="list-style-type: none"> • vad som ska granskas under året • vilka reglementen, policys eller regler som berörs • vem som är ansvarig för granskningen • metod för hur granskningen ska ske för respektive granskningsområde • när granskningen ska rapporteras Nämndens plan bedöms ha upprättats i enlighet med direktiv.
Plan för intern kontroll	9. Har nämnden antagit internkontrollplan för innevarande år?	Grön	I nämndens verksamhetsplan bifogas internkontrollplan för 2024 enligt instruktion. Planen har även hanterats som eget ärende.
Plan för intern kontroll	10. Är planen heltäckande, dvs. omfattar den förekommande risker av olika slag?	Grön	Nämndens plan 2024 innehåller åtta risker. I riskanalys har åtta risker tagits fram, två av dessa ingår i internkontrollplan. Resterande är regionövergripande.
Rapportering	11. Har nämnden upprättat instruktion för rapportering till nämnd?	Grön	Nämnden beslutade, 2023-11-24 § 48, om ett årshjul för 2024. Av årshjulet framgår direktiv för när delårsrapport, årsredovisning och uppföljning av intern kontroll ska ske. Av verksamhetsplanen framgår även när respektive uppdrag ska följas upp. Ytterligare direktiv framgår av "Regionens styrprocess" (beslutad av regionstyrelsen 2023-06-14 § 140).

Granskningsiakttagelser

Område	Revisionsfråga	Bedömning	Noteringar
Rapportering	12. Fokuserar rapportering på måluppfyllelse för verksamhet?	Grön	Nämnden har hanterat delårsrapport 1 2024-05-31 § 22, delårsrapport 2 2024-09-27 § 42 samt årsredovisning 2025-02-21 § 8. Rapportering innehåller summering av måluppfyllelse samt uppföljning av samtliga uppdrag/mål. I delårsrapport 1 följs fyra av sju mål upp.
Rapportering	13. Fokuserar rapportering på måluppfyllelse för ekonomi?	Grön	I ovannämnda rapportering redovisas följsamhet till budget per period samt prognos för helåret.
Rapportering	14. Fokuserar rapportering av intern kontroll på resultat och analys?	Grön	Av rapporteringen framgår resultat av granskningar samt åtgärder.
Rapportering	15. Sker rapportering av intern kontroll till nämnden enligt direktiv?	Grön	Arbetet med intern kontroll avrapporteras i samband med delårsrapport 2 vilket är i enlighet med reglemente.
Rapportering	16. Sker rapportering av intern kontroll till regionstyrelse/fullmäktige i enlighet med fullmäktiges direktiv?	Grön	Av protokoll framgår att rapporter skickas till huvudmännen enligt direktiv.
Åtgärder	17. Vidtar nämnden tydliga åtgärder för att nå mål för verksamheten?	Grön	Av rapportering under året framgår att nämnden har en god måluppfyllelse. Rapporteringen innehåller åtgärder för att nå mål.
Åtgärder	18. Vidtar nämnden tydliga åtgärder för att nå mål för ekonomin?	Grön	I delårsrapport 1 redovisar nämnden en årsprognos om -0,4 mnkr. I delårsrapport 2 redovisar nämnden en årsprognos om -1,3 mnkr. Nämnden beslutar i samband med delårsrapport 2 att verksamhetschefen får i uppdrag att vidta åtgärder för en budget i balans. Uppföljning av uppdraget presenterades 2024-11-29 § 68. Nämnden uppnår per helår en budget i balans.

Granskningsiakttagelser

Område	Revisionsfråga	Bedömning	Noteringar
Åtgärder	19. Vidtar nämnden vid behov åtgärder utifrån lämnad rapportering av intern kontroll?	Grön	I uppföljningen redovisas vilka åtgärder som vidtagits/ planerats för att minimera risker.
Måluppfyllelse	20. När nämnden uppsatta mål för verksamheten?	Grön	I årsredovisningen redovisas att nämnden uppnår sju av sju mål. Samtliga 31 aktiviteter markeras med grön status (planenligt).
Måluppfyllelse	21. När nämnden uppsatta mål för ekonomin?	Grön	I årsredovisningen redovisar nämnden per helår ett positivt resultat mot budget om +0,4 mnkr.

Hälso -och sjukvårdsnämnden

Sammanfattning

Övergripande revisionsfrågor	Revisionell bedömning	Kommentar
Utövar och vidtar nämnden en tillräcklig styrning, kontroll och åtgärder inom sina ansvarsområden? <i>Baseras på fråga 1-19</i>	Gul	Nämndens styrning, kontroll och åtgärder har inte helt varit tillräcklig under granskningsperioden. Flera utvecklingsområden har noterats i granskningen vad gäller vidtagna åtgärder för en ekonomi i balans, rapportering av verksamhetsmål samt dokumentation av riskanalys.
Är redovisat resultat för verksamheten förenligt med beslutade mål? <i>Baseras på fråga 20</i>	Grön	Redovisat resultat är förenligt med beslutade mål för verksamheten 2024. Nämnden redovisar överlag god måluppfyllelse. Sex av sju mål bedöms med grön status.
Är redovisat resultat för ekonomin förenligt med beslutade mål? <i>Baseras på fråga 21</i>	Röd	Redovisat resultat är inte förenligt med beslutade mål för ekonomin 2024. I årsredovisningen redovisar nämnden ett resultat på -997 mnkr vilket utgör en negativ avvikelse mot driftbudgetram om 11,1% (8 982,1 mnkr).

Rekommendation

För att utveckla verksamheten lämnas följande rekommendation till nämnden:

- Överväg att som komplement till internkontrollplanen inkludera en lista över samtliga risker som beaktats i riskanalysen. Detta för att stärka spårbarheten.

Granskningsiakttagelser

Område	Revisionsfråga	Bedömning	Noteringar
Verksamhetsplan	1. Har nämnden antagit en plan för verksamheten?	Grön	Nämnden har 2023-11-13 § 141 antagit förvaltningsplan 2024–2026. Nämnden reviderade sin förvaltningsplan 2024-01-24 § 12 under förutsättning att regionfullmäktige accepterar den utökade underskottsposten. Vi noterar att fullmäktige 2024-02-13 § 12 fattade följande beslut: <i>Regionfullmäktige har förståelse för att omställningsarbete tar tid och ger hälso- och sjukvårdsnämnden i uppdrag att intensifiera arbetet med ekonomisk effekthemtagning av pågående åtgärder så att underskottet minskar.</i> Vi noterar även att nämnden 2024-12-04 § 161 har antagit förvaltningsplan 2025-2027.
Budget	2. Har nämnden antagit en budget för verksamheten?	Grön	Budget framgår av förvaltningsplan.
Mål	3. Finns mål formulerade för nämndens verksamhet?	Grön	Nämnden har i förvaltningsplan 2024-2026 antagit åtta mål utifrån fullmäktiges mål varav två främst berör ekonomin. I planen finns även de uppdrag som finns med från regionplan 2023 och 2024.
Mål	4. Finns mål formulerade för nämndens ekonomi?	Grön	I förvaltningsplanen finns mål om att verksamheten ska bedrivas inom given ram/fastställd budget och att förvaltningens verksamhet ska bedrivas med god hushållning av resurser.
Mål	5. Är målen uppföljningsbara (mätbara)?	Grön	Till respektive mål i förvaltningsplanen finns det framtagna indikatorer med målvärden för 2024 samt nuvärden för tidigare år vilket underlättar uppföljning.

Granskningsiakttagelser

Område	Revisionsfråga	Bedömning	Noteringar
Risikanalys	6. Har risikanalys utförts i enlighet med fullmäktiges direktiv?	Gul	I regionens reglemente för intern kontroll anges att risikanalys ska göras. Sannolikhet och konsekvens ska värderas och utifrån det ska ett risktal anges. När alla händelser har riskbedömts och fått ett risktal görs en sammanställning och de händelser med högst risktal förs till internkontrollplanen. Riskerna i internkontrollplanen har bedömts med risktal men vi kan inte verifiera att fler risker än de som finns i internkontrollplanen har riskbedömts då de inte bifogats till beslut för internkontroll (2023-11-13 § 140) eller finns i förvaltningsplan.
Risikanalys	7. Finns en dokumenterad risikanalys för intern kontroll?	Gul	Vi har inom ramen för granskningen inte tagit del av en fullständig dokumenterad risikanalys.
Plan för intern kontroll	8. Har internkontrollplan upprättats i enlighet med fullmäktiges direktiv?	Grön	I reglemente för intern kontroll anges att det i planen ska framgå: <ul style="list-style-type: none"> vad som ska granskas under året vilka reglementen, policys eller regler som berörs vem som är ansvarig för granskningen metod för hur granskningen ska ske för respektive granskningsområde när granskningen ska rapporteras Nämndens plan bedöms ha upprättats i enlighet med direktiv.
Plan för intern kontroll	9. Har nämnden antagit internkontrollplan för innevarande år?	Grön	I nämndens förvaltningsplan bifogas internkontrollplan för 2024 enligt instruktion. Planen har även hanterats som eget ärende.

Granskningsiakttagelser

Område	Revisionsfråga	Bedömning	Noteringar
Plan för intern kontroll	10. Är planen heltäckande, dvs. omfattar den förekommande risker av olika slag?	Grön	Nämndens plan 2024 innehåller de sex risker som är beslutade av regionstyrelsen och som gäller samtliga nämnder. Nämnden har därutöver antagit tre risker som berör den egna verksamheten.
Rapportering	11. Har nämnden upprättat instruktion för rapportering till nämnd?	Grön	I förvaltningsplanen anges former för uppföljning. Uppföljning ska ske genom tertial- och årsrapporter samt genom bl.a. information från förvaltning. Ytterligare direktiv framgår av regionplan 2024-2026, beslutad av fullmäktige 2023-06-16 § 78, samt "Regionens styrprocess", beslutad av regionstyrelsen 2023-06-14 § 140. Nämnden har sedan 2023-05-24 § 62 beslut att nämnden kontinuerligt ska få återsrapport om det ekonomiska läget.
Rapportering	12. Fokuserar rapportering på måluppfyllelse för verksamhet?	Grön	Nämnden har hanterat delårsrapport 1 2024-05-22 § 70, delårsrapport 2 2024-09-25 § 166 samt årsredovisning 2025-02-13 § 18. Rapportering innehåller status för måluppfyllelse samt uppföljning av flertalet indikatorer/uppdrag. I månadsrapporter per februari (2024-03-20 § 37) och oktober (2024-11-13 § 147) kan vi utläsa uppföljning av flera indikatorer.
Rapportering	13. Fokuserar rapportering på måluppfyllelse för ekonomi?	Grön	I ovanstående rapportering framgår följsamhet till budget per period samt prognos för helåret. Uppföljning görs av mål och uppdrag inom "Verksamheten ska bedrivas inom given ram/fastställd budget". Nämnden får även löpande rapportering under året under "muntlig information" och "lägesrapport ekonomi".

Granskningsiakttagelser

Område	Revisionsfråga	Bedömning	Noteringar
Rapportering	14. Fokuserar rapportering av intern kontroll på resultat och analys?	Grön	Av rapportering framgår resultat av granskningar samt åtgärder.
Rapportering	15. Sker rapportering av intern kontroll till nämnden enligt direktiv?	Grön	Arbetet med intern kontroll avrapporteras i samband med delårsrapport 2 i enlighet med reglemente. Vi noterar att uppföljningen av en kontroll som inte når målvärden även behandlas i årsredovisning och att två kontroller som inte finns med i planen rapporteras i samband med årsredovisning.
Rapportering	16. Sker rapportering av intern kontroll till regionstyrelse/fullmäktige i enlighet med fullmäktiges direktiv?	Grön	Nämndens delårsrapport expedieras till regionstyrelse i enlighet med reglemente.
Åtgärder	17. Vidtar nämnden tydliga åtgärder för att nå mål för verksamheten?	Grön	I förvaltningsplanen anges att flera av de indikatorer som hör till de förvaltningsspecifika målen endast ska följas upp i samband med årsredovisningen. Nämnden tar inte del av någon tydlig prognos för om målen bedöms uppnås under 2024. I delårsrapport 2 redovisas dock status för ett antal mål. Samtliga redovisas med en positiv eller oförändrad status. Det framgår inte av rapporteringen att något tydligt behov av åtgärder föreligger.

Granskningsiakttagelser

Område	Revisionsfråga	Bedömning	Noteringar
Åtgärder	18. Vidtar nämnden tydliga åtgärder för att nå mål för ekonomin?	Gul	<p>I den reviderade förvaltningsplanen 2024-2026 anges att det i föregående års förvaltningsplan redovisats en underskottspost på -800 mnkr. Möjligheten att hantera underskottet anges vara begränsad och det kvarstår därför ett behov av en underskottspost för 2024 om -1 100 mnkr. I samband med att nämnden beslutar om den reviderade förvaltningsplanen beslutas att hälso- och sjukvårdsförvaltningen får i uppdrag att säkerställa ekonomiska effekter av åtgärderna under 2024 och framåt.</p> <p>2023-03-20 redovisas ett helårsresultat på -1 180 mnkr och nämnden beslutar att uppmärksamma regionfullmäktige/regionstyrelsen på det prognostiserade underskottet. Nämnden ger i uppdrag till förvaltningen att genomföra föreslagna åtgärder i rapporten under resterande del av året.</p> <p>2023-04-24 § 54 beslutar nämnden att hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att ta fram en åtgärdsplan innehållande åtgärder samt en tidsplan för att hantera nämndens totala underskott, och till det delmål som kan mätas och följas upp kontinuerligt.</p> <p>2023-05-22 är helårsprognosen -1 235 mnkr och nämnden ger i uppdrag till förvaltningsdirektören att fortsätta genomföra föreslagna åtgärder under resterande del av året samt återkomma till nämnden gällande åtgärdsplan enligt beslut. Regionfullmäktige/Regionstyrelsen informeras.</p> <p><i>Fortsättning på nästa sida.</i></p>

Granskningsiakttagelser

Område	Revisionsfråga	Bedömning	Noteringar
Åtgärder	18. Vidtar nämnden tydliga åtgärder för att nå mål för ekonomin? <i>Fortsättning från föregående sida</i>	Gul	<p>2024-09-25 Nämnden antar den rapporterade åtgärdsplanen och ger förvaltningsdirektören i uppdrag att arbeta in den i förvaltningsplanen 2025 och framåt. Förvaltningsdirektören får i uppdrag att informera regionstyrelsen och regionfullmäktige om rapporten. I delårsrapport prognostiseras ett resultat om -1 045 mnkr. Förvaltningsdirektören får i uppdrag att ta fram en redovisning och analys av bemanningstal inklusive inhyrning per område och verksamhet samt en beskrivning av fortsatt arbete för att nå en nivå lägre än 2023 års budget. Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att på nämnden i december redovisa det pågående arbetet med uppdraget att se över förvaltningens intäkter.</p> <p>2024-11-13 redovisas en helårsprognos på -1 019 mnkr och förvaltningsdirektören får i uppdrag att inarbeta åtgärdsplan enligt tidigare uppdrag för balans mellan ekonomi och verksamhet i förvaltningsplanen inför 2025 och följande år.</p> <p>Vid bokslut redovisas ett resultat om -997 mnkr. Av årsredovisningen framgår att förvaltningen vidtar extra åtgärder, både på kort och lång sikt, där minskning av hyrpersonal förväntas ge störst effekt. Icke budgeterade statsbidrag inklusive sektorbidrag har gett betydande intäkter. Flera åtgärder i förvaltningsplanen bidrar till omställningen mot framtidens hälso- och sjukvård och en hållbar kostnadsutveckling, men dessa åtgärder uppges vara långsiktiga och förväntas få effekt över flera års tid.</p>

Granskningsiakttagelser

Område	Revisionsfråga	Bedömning	Noteringar
Åtgärder	19. Vidtar nämnden vid behov åtgärder utifrån lämnad rapportering av intern kontroll?	Grön	I uppföljningen redovisas vilka åtgärder som vidtagits/ planerats för att minimera risker.
Måluppfyllelse	20. När nämnden uppsatta mål för verksamheten?	Grön	<p>I årsredovisningen 2024 redovisas följande status för målen inom de olika regionövergripande målen:</p> <p>Invånarna är nöjda och trygga: - Två av två redovisar grön status</p> <p>Tjänsterna håller god kvalitet och är hållbara: - Två av tre redovisar grön status - Ett av tre redovisar gul status</p> <p>Medarbetarna stannar och utvecklas i Region Västmanland: - Två av två redovisar grön status.</p> <p>48 av 54 uppdrag/aktiviteter bedöms med grön status (planenligt). Sex av 54 uppdrag/aktiviteter bedöms med röd status (ej planenligt).</p>
Måluppfyllelse	21. När nämnden uppsatta mål för ekonomin?	Röd	<p>I årsredovisningen 2024 redovisar nämnden ett budgetunderskott om -997 mnkr. Årets resultat är i huvudsak kopplat till den i förvaltningsplanen beskrivna ingående obalansen på -1 160 mnkr inklusive slutlig pensionskostnadsökning. Av regionplanen är nämndens ramar 8 982,1 mnkr. Avvikelsen är därmed 11,1%. För målområdet "Resultat uppnår fastställt ekonomiskt resultat" anges följande status för målen:</p> <p>- Ett mål redovisar gul status och ett mål redovisar röd status.</p>

Kollektivtrafiknämnden

Sammanfattning

Övergripande revisionsfrågor	Revisionell bedömning	Kommentar
Utövar och vidtar nämnden en tillräcklig styrning, kontroll och åtgärder inom sina ansvarsområden? <i>Baseras på fråga 1-19</i>	Grön	Nämndens styrning, kontroll och åtgärder har överlag varit tillräcklig under granskningsperioden.
Är redovisat resultat för verksamheten förenligt med beslutade mål? <i>Baseras på fråga 20</i>	Grön	Redovisat resultat är förenligt med beslutade mål för verksamheten 2024. Nämnden redovisar överlag god måluppfyllelse för år 2024. I årsredovisningen redovisas att nämnden har positiv utveckling för två av de regionsövergripande målen. Ett mål saknar bedömning.
Är redovisat resultat för ekonomin förenligt med beslutade mål? <i>Baseras på fråga 21</i>	Grön	Redovisat resultat är förenligt med beslutade mål för ekonomin 2024. Nämnden har bedrivit sin verksamhet inom tilldelad driftbudgetram. I årsredovisningen redovisar nämnden ett positivt resultat mot budget om +9,0 mnkr.

Granskningsiakttagelser

Område	Revisionsfråga	Bedömning	Noteringar
Verksamhetsplan	1. Har nämnden antagit en plan för verksamheten?	Grön	Nämnden har 2023-10-26 § 54 antagit förvaltningsplan 2024–2026. Vi noterar även att nämnden 2024-10-17 § 67 har antagit förvaltningsplan 2025-2027.
Budget	2. Har nämnden antagit en budget för verksamheten?	Grön	Budget framgår av förvaltningsplanen.
Mål	3. Finns mål formulerade för nämndens verksamhet?	Grön	Nämnden har i förvaltningsplan 2024-2026 antagit fyra mål utifrån fullmäktiges mål varav ett mål främst berör nämndens ekonomi. I planen finns även de uppdrag som finns med från regionplan 2023 och 2024.
Mål	4. Finns mål formulerade för nämndens ekonomi?	Grön	I förvaltningsplanen finns ett mål om att förvaltningen ska uppnå fastställt ekonomiskt resultat.
Mål	5. Är målen uppföljningsbara (mätbara)?	Grön	Till respektive mål i förvaltningsplanen finns det framtagna indikatorer med målvärden för 2024 samt nuvärden från tidigare år vilket underlättar uppföljning.

Granskningsiakttagelser

Område	Revisionsfråga	Bedömning	Noteringar
Risikanalys	6. Har risikanalys utförts i enlighet med fullmäktiges direktiv?	Grön	I regionens instruktion för intern kontroll anges att risikanalys ska göras. Sannolikhet och konsekvens ska värderas och utifrån det ska ett risktal anges. När alla händelser har riskbedömts och fått ett risktal görs en sammanställning och de händelser med högst risktal förs till internkontrollplanen. Riskerna i internkontrollplanen har bedömts med risktal men vi kan inte verifiera att fler risker än de som finns i internkontrollplanen har riskbedömts då vi inte tagit del av någon risikanalys. Av protokoll framgår att risikanalys har genomförts vilket bekräftas i kontakt med regionen. Vi noterar att risikanalys bifogats till beslut om internkontrollplan för 2025 (2024-09-19 § 54).
Risikanalys	7. Finns en dokumenterad risikanalys för intern kontroll?	Grön	Risikanalysen bifogats till beslut om internkontrollplan 2025. I kontakt med regionen framgår att risikanalys även finns dokumenterad för internkontrollplan 2024.
Plan för intern kontroll	8. Har internkontrollplan upprättats i enlighet med fullmäktiges direktiv?	Grön	I reglemente för intern kontroll anges att det i planen ska framgå: <ul style="list-style-type: none">• vad som ska granskas under året• vilka reglementen, policys eller regler som berörs• vem som är ansvarig för granskningen• metod för hur granskningen ska ske för respektive granskningsområde• när granskningen ska rapporteras Nämndens plan bedöms ha upprättats i enlighet med direktiv.

Granskningsiakttagelser

Område	Revisionsfråga	Bedömning	Noteringar
Plan för intern kontroll	9. Har nämnden antagit internkontrollplan för innevarande år?	Grön	I nämndens förvaltningsplan bifogas internkontrollplan för 2024 enligt instruktion. Planen har även hanterats som eget ärende 2023-10-26 § 53.
Plan för intern kontroll	10. Är planen heltäckande, dvs. omfattar den förekommande risker av olika slag?	Grön	Nämndens plan 2024 innehåller de sex risker som är beslutade av regionstyrelsen och som gäller samtliga nämnder. Nämnden har därutöver antagit fyra risker som berör den egna verksamheten.
Rapportering och åtgärder	11. Har nämnden upprättat instruktion för rapportering till nämnd?	Grön	I förvaltningsplanen anges former för uppföljning. Uppföljning ska ske genom tertial- och årsrapporter samt genom bl.a. information från förvaltning. Ytterligare direktiv framgår av regionplan 2024-2026, beslutad av fullmäktige 2023-06-16 § 78, samt "Regionens styrprocess", beslutad av regionstyrelsen 2023-06-14 § 140.
Rapportering och åtgärder	12. Fokuserar rapportering på måluppfyllelse för verksamhet?	Grön	Nämnden har hanterat delårsrapport 1 2024-05-22 § 36, delårsrapport 2 2024-09-19 § 52 samt årsredovisning 2025-02-13 § 9. Rapportering innehåller status för mål samt uppföljning av indikatorer/uppdrag.
Rapportering och åtgärder	13. Fokuserar rapportering på måluppfyllelse för ekonomi?	Grön	I ovannämnda rapportering framgår följsamhet till budget per period samt prognos för helåret. Uppföljning görs av mål och uppdrag inom "Ekonomi i balans".
Rapportering	14. Fokuserar rapportering av intern kontroll på resultat och analys?	Grön	Av rapportering framgår resultat av granskningar samt åtgärder.

Granskningsiakttagelser

Område	Revisionsfråga	Bedömning	Noteringar
Rapportering	15. Sker rapportering av intern kontroll till nämnden enligt direktiv?	Grön	Arbetet med intern kontroll avrapporteras i samband med delårsrapport 2 i enlighet med reglemente.
Rapportering	16. Sker rapportering av intern kontroll till regionstyrelse/fullmäktige i enlighet med fullmäktiges direktiv?	Grön	Av protokoll framgår att rapporter skickas till regionstyrelse enligt direktiv.
Rapportering och åtgärder	17. Vidtar nämnden tydliga åtgärder för att nå mål för verksamheten?	Grön	I delårsrapport 1 redovisar nämnden att två av tre målområden för verksamheten har en negativ status och ett har en oförändrad status. I delårsrapport 2 redovisar nämnden en negativ status för samtliga målområden. Av rapportering kan vi utläsa att det pågår insatser kopplat till de aktiviteter som knyter an till målen. Vi kan inte utläsa några tydliga åtgärder från nämnd för att nå mål för verksamheten.

Granskningsiakttagelser

Område	Revisionsfråga	Bedömning	Noteringar
Rapportering och åtgärder	18. Vidtar nämnden tydliga åtgärder för att nå mål för ekonomin?	Grön	I delårsrapport 1 redovisar nämnden en negativ status för målområdet "Ekonomi i balans" och ett prognostiserat underskott om -24 mnkr. Sex av åtta uppdrag bedöms med grön status, ett med gult och "Arbeta för en ekonomi i balans" bedöms som röd. Av rapportering framgår åtgärder som har genomförts och planeras att genomföras i förvaltningen. I delårsrapport 2 redovisar nämnden en negativ status för målområdet "Ekonomi i balans" och ett prognostiserat underskott om -15 mnkr. Sex av åtta uppdrag bedöms med grön status, ett med gult och uppdraget "Arbeta för en ekonomi i balans" bedöms som röd. Av rapportering framgår åtgärder som har genomförts och planeras att genomföras i förvaltningen. Nämnden beslutade i samband med delårsrapport 2 att "Nämnden följer förvaltningens pågående arbete med underskottet och vill till nämndmötet i oktober få en redogörelse av status för pågående åtgärder." Uppföljningen hanterades som ett informationsärende 2024-10-17 § 65. I övrigt kan vi inte utläsa några tydliga åtgärder från nämnden. Nämnden rapporterar vid helår ett resultat om 9 mnkr över budget.
Rapportering	19. Vidtar nämnden vid behov åtgärder utifrån lämnad rapportering av intern kontroll?	Grön	I uppföljningen lämnas kommentarer om åtgärder vid avvikelser.

Granskningsiakttagelser

Område	Revisionsfråga	Bedömning	Noteringar
Måluppfyllelse	20. När nämnden uppsatta mål för verksamheten?	Grön	I årsredovisningen redovisas att nämnden har en positiv utveckling i två av de regionsövergripande målen. Ett mål saknar bedömning. Av 39 uppdrag bedöms 27 med grön status (planenligt) och elva bedöms med gul status (delvis planenligt). Aktivitet om att "ta fram uppdragsbeskrivning per stråk samt syfte med linjen bedöms med röd status (ej planenligt). Vi noterar att redovisningen är svårläst i vissa delar.
Måluppfyllelse	21. När nämnden uppsatta mål för ekonomin?	Grön	I årsredovisningen redovisar nämnden per helår ett positivt resultat mot budget om +9 mnkr. Ekonomiskt mål bedöms med grön status.

Kostnämnden (gemensam nämnd)

Sammanfattning

Övergripande revisionsfrågor	Revisionell bedömning	Kommentar
Utövar och vidtar nämnden en tillräcklig styrning, kontroll och åtgärder inom sina ansvarsområden? <i>Baseras på fråga 1-19</i>	Grön	Nämndens styrning, kontroll och åtgärder har överlag varit tillräcklig under granskningsperioden.
Är redovisat resultat för verksamheten förenligt med beslutade mål? <i>Baseras på fråga 20</i>	Gul	Redovisat resultat är inte helt förenligt med beslutade mål för verksamheten 2024. I årsredovisningen redovisas ingen samlad bedömning av måluppfyllelse. Tre av åtta indikatorer markeras med grön status, tre med gul status och två med röd status.
Är redovisat resultat för ekonomin förenligt med beslutade mål? <i>Baseras på fråga 21</i>	Grön	Redovisat resultat är förenligt med beslutade mål för ekonomin 2024. Nämnden har bedrivit sin verksamhet inom tilldelad driftbudgetram. I årsredovisningen redovisar nämnden per helår ett positivt resultat mot budget om +3,3 mnkr.

Rekommendation

För att utveckla verksamheten lämnas följande rekommendation till nämnden:

- Säkerställ att internkontrollplan följer regleringen i reglemente/instruktion.
- Säkerställ att en bedömning av måluppfyllnad lämnas för de verksamhetsmässiga målen per helår.

Granskningsiakttagelser

Område	Revisionsfråga	Bedömning	Noteringar
Verksamhetsplan	1. Har nämnden antagit en plan för verksamheten?	Grön	Nämnden har 2023-11-29 § 52 antagit verksamhetsplan och budget 2024-2026. Vi noterar även att nämnden 2024-12-02 § 45 har antagit verksamhetsplan 2025-2027.
Budget	2. Har nämnden antagit en budget för verksamheten?	Grön	Nämnden har 2023-09-28 § 42 antagit en budget för verksamheten. Vi noterar av verksamhetsplan att: "I enlighet med regionens riktlinjer för budgetering är budgeten redovisad i balans dock är den egentliga budgeten underbalanserad med 2,5 mnkr".
Mål	3. Finns mål formulerade för nämndens verksamhet?	Grön	Nämnden har i verksamhetsplan antagit fyra mål utifrån fullmäktiges mål varav ett främst berör nämndens ekonomi. I verksamhetsplan finns 13 aktiviteter för året.
Mål	4. Finns mål formulerade för nämndens ekonomi?	Grön	I verksamhetsplanen finns det ett mål om att förvaltningen ska uppnå fastställt ekonomiskt resultat.
Mål	5. Är målen uppföljningsbara (mätbara)?	Grön	Till respektive mål i förvaltningsplanen finns det framtagna indikatorer med målvärden för 2024 samt nuvärden för tidigare år vilket underlättar uppföljning.
Risakanalys	6. Har riskanalys utförts i enlighet med fullmäktiges direktiv?	Grön	I regionens instruktion för intern kontroll anges att riskanalys ska göras. Sannolikhet och konsekvens ska värderas och utifrån det ska ett risktal anges. När alla händelser har riskbedömts och fått ett risktal görs en sammanställning och de händelser med högst risktal förs till internkontrollplanen. Nämnden har 2023-11-29 § 53 beslutat om internkontrollplan 2024 inklusive riskanalys. Riskanalysen har utförts enligt instruktion.

Granskningsiakttagelser

Område	Revisionsfråga	Bedömning	Noteringar
Risikanalys	7. Finns en dokumenterad riskanalys för intern kontroll?	Grön	Risikanalysen bifogas till beslut om internkontrollplan.
Plan för intern kontroll	8. Har internkontrollplan upprättats i enlighet med fullmäktiges direktiv?	Gul	<p>I reglemente för intern kontroll anges att det i planen ska framgå:</p> <ul style="list-style-type: none"> • vad som ska granskas under året • vilka reglementen, policys eller regler som berörs • vem som är ansvarig för granskningen • metod för hur granskningen ska ske för respektive granskningsområde • när granskningen ska rapporteras <p>I instruktion för intern kontroll framgår att datum för när granskningen ska vara klart ska anges, men senast 15 augusti. Av beslutad internkontrollplan framgår risk, granskningsområde, berört reglemente/policy/regler, riskvärde samt metod för granskningen. Vi noterar att de risker som kopplas till den egna verksamheten har 2024-12-31 som datum när granskningen är klar.</p>
Plan för intern kontroll	9. Har nämnden antagit internkontrollplan för innevarande år?	Grön	I nämndens verksamhetsplan bifogas internkontrollplan för 2024 enligt instruktion. Planen har även hanterats som eget ärende.
Plan för intern kontroll	10. Är planen heltäckande, dvs. omfattar den förekommande risker av olika slag?	Grön	Nämndens plan 2024 innehåller tio risker. I riskanalys har sju risker tagits fram, fyra av dessa ingår i internkontrollplan. Övriga är regionövergripande.

Granskningsiakttagelser

Område	Revisionsfråga	Bedömning	Noteringar
Rapportering	11. Har nämnden upprättat instruktion för rapportering till nämnd?	Grön	Av dokumentet "Regionens styrprocess" (beslutad av regionstyrelsen 2023-06-14 § 140) framgår att styrelse och nämnder kontinuerligt ska följa hur arbetet löper på via månads- och delårsrapportering. Den samlade återkopplingen för hela året lämnas i årsredovisningen och resultaten ska användas i planeringen av kommande verksamhetsår. I verksamhetsplanen anges att uppdraget ska fullgöras inom ramen för gällande lagstiftning och beslutade policydokument för den gemensamma nämnden. Former för uppföljning kan med fördel förtydligas i verksamhetsplan. Det framgår av internkontrollplan när den ska rapporteras.
Rapportering	12. Fokuserar rapportering på måluppfyllelse för verksamhet?	Gul	Nämnden har hanterat delårsrapport 1 2024-05-29 § 18, delårsrapport 2 2024-09-23 § 30 samt årsredovisning 2025-02-19 § 7. Rapportering i delårsrapport 2 innehåller status för måluppfyllelse samt uppföljning av indikatorer. I årsredovisningen redovisas utfall för indikatorerna samt status. Någon samlad bedömning av målen framgår inte.
Rapportering	13. Fokuserar rapportering på måluppfyllelse för ekonomi?	Grön	I ovannämnda rapportering framgår följsamhet till budget per period samt prognos för helåret.
Rapportering	14. Fokuserar rapportering av intern kontroll på resultat och analys?	Grön	Av rapportering framgår resultat av granskning samt åtgärder.

Granskningsiakttagelser

Område	Revisionsfråga	Bedömning	Noteringar
Rapportering	15. Sker rapportering av intern kontroll till nämnden enligt direktiv?	Grön	Arbetet med intern kontroll avrapporteras i samband med delårsrapport 2 i enlighet med reglemente. Vi kan inte utläsa någon avrapportering i årsredovisning av de kontroller som ska vara klara enligt plan 2024-12-31.
Rapportering	16. Sker rapportering av intern kontroll till regionstyrelse/fullmäktige i enlighet med fullmäktiges direktiv?	Grön	Av protokoll framgår att rapporter skickas till huvudmännen enligt direktiv.
Åtgärder	17. Vidtar nämnden tydliga åtgärder för att nå mål för verksamheten?	Grön	I delårsrapport 2 bedöms samtliga mål ha positiv status. Av rapporteringen framgår åtgärder för att nå mål. I årsredovisningen lämnas ingen bedömning av måluppfyllnad per mål men status redovisas per indikatorer. Tre av åtta indikatorer bedöms med grön status.
Åtgärder	18. Vidtar nämnden tydliga åtgärder för att nå mål för ekonomin?	Grön	I delårsrapport 1 redovisar nämnden en årsprognos om -0,7 mnkr. Förvaltningsdirektören får i uppdrag att arbeta med åtgärder för att nå ekonomi i balans och löpande rapportera till nämnden. I delårsrapport 2 redovisar nämnden en årsprognos om +1,6 mnkr. Nämnden uppnår per helår en budget i balans.
Åtgärder	19. Vidtar nämnden vid behov åtgärder utifrån lämnad rapportering av intern kontroll?	Grön	I uppföljningen redovisas vilka åtgärder som vidtagits/ planerats för att minimera risker.

Granskningsiakttagelser

Område	Revisionsfråga	Bedömning	Noteringar
Måluppfyllelse	20. När nämnden uppsatta mål för verksamheten?	Gul	<p>I årsredovisningen redovisas ingen samlad bedömning av måluppfyllnad. Av åtta indikatorer bedöms däremot tre med grön status, tre med gul status och två med röd status enligt följande:</p> <p>Patienterna ska vara fortsatt nöjda med patientmåltiderna:</p> <ul style="list-style-type: none"> - En av en indikator markeras gul <p>Kostnämndens medarbetare stannar och utvecklas inom regionen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Två av två indikatorer markeras gröna <p>Kostnämnden ska effektivisera och utveckla verksamheten utefter kundernas och patienternas behov på ett hållbart sätt:</p> <ul style="list-style-type: none"> - En av fem indikatorer markeras grönt - Två av fem indikatorer markeras gula - Två av fem indikatorer markeras röda. <p>Tio av 13 aktiviteter markeras med grön status "planenligt" och tre markeras med gul status "delvis planenligt".</p>
Måluppfyllelse	21. När nämnden uppsatta mål för ekonomin?	Grön	<p>I årsredovisningen redovisar nämnden per helår ett positivt resultat mot budget om +3,3 mnkr. Indikator för ekonomiskt mål markeras med grön status.</p>

Patientnämnden

Sammanfattning

Övergripande revisionsfrågor	Revisionell bedömning	Kommentar
Utövar och vidtar nämnden en tillräcklig styrning, kontroll och åtgärder inom sina ansvarsområden? <i>Baseras på fråga 1-19</i>	Grön	Nämndens styrning, kontroll och åtgärder har överlag varit tillräcklig under granskningsperioden.
Är redovisat resultat för verksamheten förenligt med beslutade mål? <i>Baseras på fråga 20</i>	Grön	Redovisat resultat är förenligt med beslutade mål för verksamheten 2024. Fem av åtta verksamhetsmål markeras med grön status, två markeras med gul status och ett mål saknar uppföljning.
Är redovisat resultat för ekonomin förenligt med beslutade mål? <i>Baseras på fråga 21</i>	Grön	Redovisat resultat är förenligt med beslutade mål för ekonomin 2024. Nämnden har bedrivit sin verksamhet inom tilldelad driftbudgetram. I årsredovisningen redovisar nämnden per helår ett positivt resultat mot budget om +0,8 mnkr.

Rekommendationer

För att utveckla verksamheten lämnas följande rekommendationer till nämnden:

- Säkerställ att internkontrollplan följer regleringen i reglemente/instruktion.
- Överväg att som komplement till internkontrollplanen inkludera en lista över samtliga risker som beaktats i riskanalysen. Detta för att stärka spårbarheten.

Granskningsiakttagelser

Område	Revisionsfråga	Bedömning	Noteringar
Verksamhetsplan	1. Har nämnden antagit en plan för verksamheten?	Grön	Nämnden har 2023-12-02 § 45 antagit verksamhetsplan 2024. Vi noterar även att nämnden 2024-12-02 § 45 antagit verksamhetsplan och budget 2025.
Budget	2. Har nämnden antagit en budget för verksamheten?	Gul	Vi kan inte utläsa att nämnden antagit någon budget för 2024. Av årsredovisningen framgår att budgeten för året uppgått till 6,9 mnkr.
Mål	3. Finns mål formulerade för nämndens verksamhet?	Grön	Nämnden har i verksamhetsplan antagit nio mål utifrån fullmäktiges mål varav ett är främst ekonomiskt.
Mål	4. Finns mål formulerade för nämndens ekonomi?	Grön	Efterlevnad till tilldelad ram är att betrakta som mål för nämndens ekonomi. I verksamhetsplanen finns även mål om att budget hålls och att patientnämnden bidrar till ekonomi i balans.
Mål	5. Är målen uppföljningsbara (mätbara)?	Grön	Till respektive mål i förvaltningsplanen finns det framtagna aktiviteter som följs upp utifrån om de genomförts eller inte.
Risakanalys	6. Har riskanalys utförts i enlighet med fullmäktiges direktiv?	Grön	I regionens instruktion för intern kontroll anges att riskanalys ska göras. Sannolikhet och konsekvens ska värderas och utifrån det ska ett risktal anges. När alla händelser har riskbedömts och fått ett risktal görs en sammanställning och de händelser med högst risktal förs till internkontrollplanen. Nämnden har 2023-12-04 § 65 beslutat om internkontrollplan 2024. Vi kan inte utläsa att någon riskanalys har gjort av planen. I granskningen framkommer däremot att representanter för patientnämndens verksamhet deltagit i regionstyrelsens arbete med riskanalys och att nämndens risker återfinns i styrelsens riskanalys under centrum för administration där nämnden tidigare var placerad.

Granskningsiakttagelser

Område	Revisionsfråga	Bedömning	Noteringar
Risikanalys	7. Finns en dokumenterad riskanalys för intern kontroll?	Grön	Risikanalys har genomförts inom ramen för regionstyrelsens riskanalys.
Plan för intern kontroll	8. Har internkontrollplan upprättats i enlighet med fullmäktiges direktiv?	Gul	<p>I reglemente för intern kontroll anges att det i planen ska framgå:</p> <ul style="list-style-type: none"> • vad som ska granskas under året • vilka reglementen, policys eller regler som berörs • vem som är ansvarig för granskningen • metod för hur granskningen ska ske för respektive granskningsområde • när granskningen ska rapporteras <p>Av instruktion framgår även att riskvärde ska anges. Av beslutad internkontrollplan framgår risk, granskningsområde samt metod för granskningen. Planen saknar vilka reglementen, policys eller regler som berörs, vem som är ansvarig för granskningen samt riskvärde. Vi noterar däremot att riskvärde framgår i regionstyrelsens riskanalys.</p>
Plan för intern kontroll	9. Har nämnden antagit internkontrollplan för innevarande år?	Grön	I nämndens verksamhetsplan bifogas internkontrollplan för 2024 enligt instruktion.
Plan för intern kontroll	10. Är planen heltäckande, dvs. omfattar den förekommande risker av olika slag?	Gul	Nämndens plan 2024 innehåller två risker. Det framgår inte hur dessa har valts ut.

Granskningsiakttagelser

Område	Revisionsfråga	Bedömning	Noteringar
Rapportering	11. Har nämnden upprättat instruktion för rapportering till nämnd?	Grön	Av dokumentet "Regionens styrprocess" (beslutad av regionstyrelsen 2023-06-14 § 140) framgår att styrelse och nämnder kontinuerligt ska följa hur arbetet löper på via månads- och delårsrapportering. Den samlade återkopplingen för hela året lämnas i årsredovisningen och resultaten ska användas i planeringen av kommande verksamhetsår. I förvaltningsplanen saknas tydlig skrivelse om rapportering till nämnd. Nämnden har 2023-12-04 § 69 beslutat om årsplanering för 2024 där det framgår när sammanträden ska ske samt när rapporter ska hanteras. Former för uppföljning kan med fördel förtydligas i verksamhetsplan. Det framgår av internkontrollplan när den ska rapporteras.
Rapportering	12. Fokuserar rapportering på måluppfyllelse för verksamhet?	Grön	Nämnden har hanterat delårsrapport 1 2024-05-27 § 24, delårsrapport 2 2024-10-07 § 37 samt årsredovisning 2025-02-17 § 9. Delårsrapporter innehåller status för två av åtta aktiviteter för verksamhetsmål. Vi kan inte utläsa någon samlad bedömning eller prognos för mål. I granskningen framkommer att nämnden informeras om mål inte väntas uppnås. I övrigt får nämnden information om arbetet med aktiviteter löper på enligt plan. I årsredovisningen följs samtliga verksamhetsmål upp.
Rapportering	13. Fokuserar rapportering på måluppfyllelse för ekonomi?	Grön	I ovannämnda rapportering framgår följsamhet till budget per period samt prognos för helåret.

Granskningsiakttagelser

Område	Revisionsfråga	Bedömning	Noteringar
Rapportering	14. Fokuserar rapportering av intern kontroll på resultat och analys?	Grön	Av rapportering framgår resultat av granskningar samt åtgärder.
Rapportering	15. Sker rapportering av intern kontroll till nämnden enligt direktiv?	Grön	Arbetet med intern kontroll avrapporteras i samband med delårsrapport 2 i enlighet med reglemente.
Rapportering	16. Sker rapportering av intern kontroll till regionstyrelse/fullmäktige i enlighet med fullmäktiges direktiv?	Grön	Av protokoll framgår att rapporter skickas till Region Västmanlands myndighetsbrevlåda.
Åtgärder	17. Vidtar nämnden tydliga åtgärder för att nå mål för verksamheten?	Grön	Som framgår av fråga 12 får nämnden rapportering kring avvikelser i måluppfyllnad. I övrigt får nämnden information om arbetet med aktiviteterna bedrivs enligt plan. Vi noterar att nämnden vid helår uppnår god måluppfyllelse.
Åtgärder	18. Vidtar nämnden tydliga åtgärder för att nå mål för ekonomin?	Grön	Nämnden redovisar i delårsrapporter ett överskott mot budget. Det föreligger således inget tydligt behov av åtgärder.
Åtgärder	19. Vidtar nämnden vid behov åtgärder utifrån lämnad rapportering av intern kontroll?	Grön	I uppföljningen redovisas vilka åtgärder som vidtagits/ planerats för att minimera risker. Vi kan inte utläsa att nämnden fattat något beslut till följd av rapportering.
Måluppfyllelse	20. När nämnden uppsatta mål för verksamheten?	Grön	I årsredovisningen markeras sex av åtta mål av mer verksamhetsmässig karaktär med grön status och två mål markeras med gul status.
Måluppfyllelse	21. När nämnden uppsatta mål för ekonomin?	Grön	I årsredovisningen redovisar nämnden per helår ett positivt resultat mot budget om +0,8 mnkr. Ekonomiskt mål markeras med grön status.

Regionala utvecklingsnämnden

Sammanfattning

Övergripande revisionsfrågor	Revisionell bedömning	Kommentar
Utövar och vidtar nämnden en tillräcklig styrning, kontroll och åtgärder inom sina ansvarsområden? <i>Baseras på fråga 1-19</i>	Grön	Nämndens styrning, kontroll och åtgärder har överlag varit tillräcklig under granskningsperioden.
Är redovisat resultat för verksamheten förenligt med beslutade mål? <i>Baseras på fråga 20</i>	Gul	Redovisat resultat är inte helt förenligt med beslutade mål för verksamheten 2024. Tre av fyra verksamhetsmål markeras med gul status och ett mål markeras med röd status.
Är redovisat resultat för ekonomin förenligt med beslutade mål? <i>Baseras på fråga 21</i>	Grön	Redovisat resultat är förenligt med beslutade mål för ekonomin 2024. Nämnden har bedrivit sin verksamhet inom tilldelad driftbudgetram. I årsredovisningen redovisar nämnden per helår ett positivt resultat mot budget om +1,9 mnkr.

Rekommendation

För att utveckla verksamheten lämnas följande rekommendation till nämnden:

- Överväg att utveckla rapporteringen av verksamhetsmål för att tidigare kunna identifiera behov av åtgärder för ökad måluppfyllelse.

Granskningsiakttagelser

Område	Revisionsfråga	Bedömning	Noteringar
Verksamhetsplan	1. Har nämnden antagit en plan för verksamheten?	Grön	Nämnden har 2023-11-09 § 82 antagit förvaltningsplan 2024–2026. Vi noterar även att nämnden 2024-10-17 § 48 antagit förvaltningsplan 2025-2027.
Budget	2. Har nämnden antagit en budget för verksamheten?	Grön	Budget framgår av förvaltningsplanen.
Mål	3. Finns mål formulerade för nämndens verksamhet?	Grön	Nämnden har i förvaltningsplan 2024-2026 antagit fem mål utifrån fullmäktiges mål varav ett främst berör nämndens ekonomi. I plan finns även de uppdrag som finns med från regionplan 2023 och 2024.
Mål	4. Finns mål formulerade för nämndens ekonomi?	Grön	I förvaltningsplanen finns ett mål om att förvaltningen ska uppnå fastställt ekonomiskt resultat.
Mål	5. Är målen uppföljningsbara (mätbara)?	Grön	Till respektive mål i förvaltningsplanen finns det framtagna indikatorer med målvärden för 2024 samt nuvärden för tidigare år vilket underlättar uppföljning.
Risikanalys	6. Har riskanalys utförts i enlighet med fullmäktiges direktiv?	Grön	I regionens instruktion för intern kontroll anges att riskanalys ska göras. Sannolikhet och konsekvens ska värderas och utifrån det ska ett risktal anges. När alla händelser har riskbedömts och fått ett risktal görs en sammanställning och de händelser med högst risktal förs till internkontrollplanen. Riskerna i internkontrollplanen har bedömts med risktal vilket tyder på att en riskanalys genomförts. Vi kan dock inte verifiera att fler risker än de som finns i internkontrollplanen har riskbedömts då vi inte tagit del av någon riskanalys. Vi noterar att riskanalys bifogats till beslut om förvaltningsplan 2025-2027.

Granskningsiakttagelser

Område	Revisionsfråga	Bedömning	Noteringar
Riskanalys	7. Finns en dokumenterad riskanalys för intern kontroll?	Gul	Vi har inom ramen för granskningen inte tagit del av en fullständig dokumenterad riskanalys för 2024. Vi noterar att det finns en framtiden riskanalys för internkontrollplan 2025.
Plan för intern kontroll	8. Har internkontrollplan upprättats i enlighet med fullmäktiges direktiv?	Grön	I reglemente för intern kontroll anges att det i planen ska framgå: <ul style="list-style-type: none"> • vad som ska granskas under året • vilka reglementen, policys eller regler som berörs • vem som är ansvarig för granskningen • metod för hur granskningen ska ske för respektive granskningsområde • när granskningen ska rapporteras Nämndens plan bedöms ha upprättats i enlighet med direktiv.
Plan för intern kontroll	9. Har nämnden antagit internkontrollplan för innevarande år?	Grön	I nämndens förvaltningsplan bifogas internkontrollplan för 2024 enligt instruktion.
Plan för intern kontroll	10. Är planen heltäckande, dvs. omfattar den förekommande risker av olika slag?	Grön	Nämndens plan 2024 innehåller de sex risker som är beslutade av regionstyrelsen och som gäller samtliga nämnder. Nämnden har därutöver antagit en risk som berör den egna verksamheten.
Rapportering	11. Har nämnden upprättat instruktion för rapportering till nämnd?	Grön	I förvaltningsplanen anges till viss del former för uppföljning. Ytterligare direktiv framgår av regionplan 2024-2026, beslutad av fullmäktige 2023-06-16 § 78, samt "Regionens styrprocess", beslutad av regionstyrelsen 2023-06-14 § 140.

Granskningsiakttagelser

Område	Revisionsfråga	Bedömning	Noteringar
Rapportering	12. Fokuserar rapportering på måluppfyllelse för verksamhet?	Gul	Nämnden har hanterat delårsrapport 1 2024-05-21 § 34, delårsrapport 2 2024-09-25 § 63 samt årsredovisning 2025-02-05 § 8. Delårsrapporter innehåller uppföljning av uppdrag och aktiviteter. De saknar uppföljning/prognos av indikatorer och mål som som följs upp i årsredovisning. Vi noterar att två indikatorer följs upp var 4:e/3:e år.
Rapportering	13. Fokuserar rapportering på måluppfyllelse för ekonomi?	Grön	I ovannämnda rapportering framgår följsamhet till budget per period samt prognos för helåret. Uppföljning görs av mål och uppdrag inom "Ekonomi i balans".
Rapportering	14. Fokuserar rapportering av intern kontroll på resultat och analys?	Grön	Av rapportering framgår resultat av granskningar samt åtgärder.
Rapportering	15. Sker rapportering av intern kontroll till nämnden enligt direktiv?	Grön	Arbetet med intern kontroll avrapporteras i samband med delårsrapport 2 i enlighet med reglemente.
Rapportering	16. Sker rapportering av intern kontroll till regionstyrelse/fullmäktige i enlighet med fullmäktiges direktiv?	Grön	Nämndens delårsrapport expedieras till regionstyrelse i enlighet med reglemente.

Granskningsiakttagelser

Område	Revisionsfråga	Bedömning	Noteringar
Åtgärder	17. Vidtar nämnden tydliga åtgärder för att nå mål för verksamheten?	Grå	I förvaltningsplanen anges att flera av de indikatorer som hör till de förvaltningsspecifika målen endast ska följas upp i samband med årsredovisningen. Nämnden tar inte del av någon tydlig prognos för om målen bedöms uppnås under 2024. Det är således svårt att bedöma om det föreligger behov av åtgärder för att öka måluppfyllelsen.
Åtgärder	18. Vidtar nämnden tydliga åtgärder för att nå mål för ekonomin?	Grön	Nämnden redovisar i delårsrapporter ett överskott mot budget samt att status för ekonomiskt mål redovisas som positivt. Inget tydligt behov av åtgärder föreligger utifrån rapportering.
Åtgärder	19. Vidtar nämnden vid behov åtgärder utifrån lämnad rapportering av intern kontroll?	Grön	I uppföljningen redovisas vilka åtgärder som vidtagits/planerats för att minimera risker.
Måluppfyllelse	20. När nämnden uppsatta mål för verksamheten?	Gul	I årsredovisningen markeras tre av fyra verksamhetsmål med gul status, och målet "Länet utvecklas positivt" markeras med röd status. 22 av 27 verksamhetsaktiviteter markeras med grön status och fem med gul status.
Måluppfyllelse	21. När nämnden uppsatta mål för ekonomin?	Grön	I årsredovisningen redovisar nämnden per helår ett positivt resultat mot budget om +1,9 mnkr. Ekonomiskt mål markeras med grön status. Tre av fyra aktiviteter för ekonomi i balans markeras med grön status och ett med gul status.

Bilaga: Sammanställning av revisionsfrågor för alla revisionsobjekt

Sammanställning revisionsfrågor

Revisionsfråga	RS	ADN	HN	HSN	KTN	KN	PN	RUN
1. Har nämnden/styrelsen antagit en plan för sin verksamhet?	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön
2. Har nämnden/styrelsen antagit en budget för sin verksamhet?	Grön	Gul	Grön	Grön	Grön	Grön	Gul	Grön
3. Finns mål formulerade för nämndens/styrelsens verksamhet?	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön
4. Finns mål formulerade för nämndens/styrelsens ekonomi?	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön
5. Är målen uppföljningsbara (mätbara)?	Grön	Gul	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön
6. Har riskanalys utförts i enlighet med fullmäktiges direktiv?	Grön	Grön	Grön	Gul	Grön	Grön	Grön	Grön
7. Finns en dokumenterad riskanalys för intern kontroll?	Grön	Grön	Grön	Gul	Grön	Grön	Grön	Gul
8. Har internkontrollplan upprättats i enlighet med fullmäktiges direktiv?	Grön	Gul	Grön	Grön	Grön	Gul	Gul	Grön
9. Har nämnden/styrelsen antagit internkontrollplan för innevarande år?	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön
10. Är planen heltäckande, dvs. omfattar den förekommande risker av olika slag?	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Gul	Grön
11. Har nämnden/styrelsen upprättat direktiv/ instruktion för rapportering till nämnden?	Grön	Gul	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön

Sammanställning revisionsfrågor

Revisionsfråga	RS	ADN	HN	HSN	KTN	KN	PN	RUN
12. Fokuserar rapportering på måluppfyllelse för verksamhet?	Gul	Grön	Grön	Grön	Grön	Gul	Grön	Gul
13. Fokuserar rapportering på måluppfyllelse för ekonomi?	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön
14. Fokuserar rapportering av intern kontroll på resultat och analys?	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön
15. Sker rapportering av intern kontroll till nämnden/styrelsen enligt direktiv?	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön
16. Sker rapportering av intern kontroll till regionstyrelse/fullmäktige i enlighet med fullmäktiges direktiv?	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön
17. Vidtar nämnden/styrelsen tydliga åtgärder för att nå mål för verksamheten?	Gul	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grå
18. Vidtar nämnden/styrelsen tydliga åtgärder för att nå mål för ekonomin?	Gul	Grön	Grön	Gul	Grön	Grön	Grön	Grön
19. Vidtar nämnden/styrelsen vid behov åtgärder utifrån lämnad rapportering av intern kontroll?	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön
20. När nämnden/styrelsen uppsatta mål för verksamheten?	Gul	Grön	Grön	Grön	Grön	Gul	Grön	Gul
21. När nämnden/styrelsen uppsatta mål för ekonomin?	Röd	Grön	Grön	Röd	Grön	Grön	Grön	Grön

Särskild granskningsinsats av styrelsens ekonomiska förvaltning

Revisionsfråga	RS
22. Har styrelsen formulerat förslag till riktlinjer för god ekonomisk hushållning?	Grön
23. Innehåller styrelsens budgetförslag de budgetdelar som anges i lag?	Grön
24. Innehåller styrelsens budgetförslag mål för god ekonomisk hushållning?	Grön
25. Omfattar mål för god ekonomisk hushållning den samlade regionkoncernen?	Grön
26. Är budgeterat resultat för planperioden förenligt med lagstadgat balanskrav?	Grön
27. Är budgeterat resultat för planperioden förenligt med fullmäktiges finansiella mål?	Gul
28. Har styrelsen upprättat budgetförslag inom lagstadgad tidsram?	Grön

2025-04-04

Henrik Fagerlind

Uppdragsledare

Sofie Plomér Sundqvist

Projektledare

pwc.se

Denna rapport har upprättats av Öhrlings PricewaterhouseCoopers AB (org nr 556029-6740) (PwC) på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Västmanland enligt de villkor och under de förutsättningar som framgår av projektplan från 2024-12-13. PwC ansvarar inte utan särskilt åtagande, gentemot annan som tar del av och förlitar sig på hela eller delar av denna rapport.

Datum
2025-04-24**SVAR FRÅN HJÄLPMEDELSNÄMNDEN GÄLLANDE REVISION GRUNDLÄGGANDE GRANSKNING AV
HJÄLPMEDELSNÄMNDENS ANSVARSUTÖVANDE 2024**

Revisorerna har genomfört en grundläggande granskning av Hjälpmedelsnämnden. Syftet med granskningen är att övergripande bedöma om Hjälpmedelsnämndens förvaltning skett på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt med tillräcklig internkontroll.

Efter genomförd granskning görs den sammanfattande bedömningen att hjälpmedelsnämndens förvaltning har fullgjorts på ett ändamålsenligt sätt under 2024 och i allt väsentligt på ett ekonomiskt tillfredsställande sätt år 2024. Den interna kontrollen för hjälpmedelsnämnden bedöms år 2024 i allt väsentligt som tillräcklig.

Sammanfattning

Övergripande revisionsfrågor	Revisionell bedömning	Kommentar
Utövar och vidtar nämnden en tillräcklig styrning, kontroll och åtgärder inom sina ansvarsområden? <i>Baseras på fråga 1-19</i>	Grön	Nämndens styrning, kontroll och åtgärder har varit tillräcklig under granskningsperioden.
Är redovisat resultat för verksamheten förenligt med beslutade mål? <i>Baseras på fråga 20</i>	Grön	Redovisat resultat är förenligt med beslutade mål för verksamheten 2024. Nämnden redovisar god måluppfyllelse. Nämnden uppnår sju av sju mål.
Är redovisat resultat för ekonomin förenligt med beslutade mål? <i>Baseras på fråga 21</i>	Grön	Redovisat resultat är förenligt med beslutade mål för ekonomin 2024. Nämnden har bedrivit sin verksamhet inom tilldelad driftbudgetram. I årsredovisningen redovisar nämnden per helår ett positivt resultat mot budget om +0,4 mnkr.

En dokumenterad riskanalys har genomförts och utmanings dialoger genomförs under året med tidigare revision som bakgrund för att inhämta ytterligare förbättringsmöjligheter.

Utifrån riskanalysen så valdes det ut 2 punkter som togs med i internkontrollen. Resterande punkter är de som tagits fram centralt i region Västmanland.

FÖR HJÄLPMEDELSNÄMNDEN

Hjälpmedelsnämndens ordförande Verksamhetschef

12

HMC250010

Regionkontoret, RF- och RS-sekretariat
Fredrik Alm
Epost: fredrik.alm@regionvastmanland.se
Telefon: +4621176401

TJÄNSTESKRIVELSE REVIDERING AV DELEGATIONSORDNING

Förslag till beslut

Nämnden godkänner redovisat förslag till reviderad delegationsordning.

Ärendet i korthet

Nämndens delegationsordning föreslås kompletteras med ny punkt 1.4 Omprövning och avvisningsbeslut i samband med överklagan enligt förvaltningslagen. Förändringen syftar till att ge nämndens verksamhet liknande beslutsmöjligheter som regionstyrelsens förvaltningar mot bakgrund av att mängden utlämningsärenden ökat i regionen.

Beslutet skickas till

Delegater

Delegationsordning gemensam hjälpmedelsnämnd

PRINCIPER FÖR DELEGERING:

Ärenden som avser verksamhetens mål, inriktning, omfattning eller kvalitet och vissa beslut som rör myndighetsutövning mot enskild kan inte delegeras.

Delegering omfattar endast sådana beslut som ryms inom budget.

Om ärendet som delegerats kan bli prejudicerande eller om det är svårbedömt eller om ärendet är av större omfattning ska ärendet underställas gemensam hjälpmedelsnämnd för beslut.

Beslut som fattats enligt delegation skall anmälas till nämnden.

I de beslut där rätt till vidaredelegation finns angivet avses vidaredelegation i **ett** led. De tjänstepersoner som fått uppdrag att fatta beslut genom vidaredelegation ska anmäla besluten till nämnden.

TYP AV BESLUT		DELEGATION TILL	KAN VIDARE-DELEGERAS
1.1	Beslut på nämndens vägnar i ärende som är så brådskande att nämndens beslut inte kan avvaktas	Hjälpmedelsnämndens ordförande tillsammans med vice ordförande	Nej
1.2	Besvarande av till nämnden ställd skrivelse	Hjälpmedelsnämndens ordförande	Nej
1.3	Slutlig prövning och beslut att inte lämna ut handling inom nämndens ansvarsområde	Verksamhetschef	Ja
1.4	Omprövning och avvisningsbeslut i samband med överklagan enligt förvaltningslagen	Verksamhetschef	Ja
1.5	Mottagande av gåva/donation som inte medför restriktioner för verksamheten	Verksamhetschef	Ja
1.6	Resor utanför Norden	Verksamhetschef	Ja
1.7	Beslut om avgångsvederlag, i samråd med HR-direktör/förhandlingschef	Verksamhetschef	Nej
1.8	Avtal om kliniska hjälpmedelsprövningar	Verksamhetschef	Ja
1.9	Omfördelning av resurser inom verksamheten	Verksamhetschef	Ja
1.10	Utseende av besluts- och behörighetsattestanter	Verksamhetschef	Ja
1.11	Försäljning av utrangerad utrustning/inventarier	Verksamhetschef	Ja

Delegationsordning gemensam hjälpmedelsnämnd

TYP AV BESLUT		DELEGATION TILL	KAN VIDARE DELEGERAS
1.12	Bokföringsmässig avskrivning av: - fordringar inkl. lönefordran, - kassaförluster över ½ basbelopp, - avskrivning upp till ½ basbelopp.	Verksamhetschef	Ja
1.13	Överlåtelse eller förvärv av lös egendom (hjälpmedel och övriga inventarier) inom budgetram.	Verksamhetschef	Nej
1.14	Tecknande av personuppgiftsbiträdesavtal (PUB-avtal).	Verksamhetschef	Ja

INTERN REFERENS

Fastställd av gemensam hjälpmedelsnämnd 2022-06-10 § 28, reviderad 2023-11-24 § 49,
reviderad 2025-05-23 §