

# Grundläggande granskning av styrelse och nämnder 2024

**Revisionsrapport: Skövde kommun**

2025-04-07

---

Mikael Lind, Certifierad kommunal revisor

Hannah Klarkner, verksamhetsrevisor

Sofia Gunnarsson, verksamhetsrevisor

*KPMG AB*

# Innehåll

1. Sammanfattning och rekommendationer	03
2. Inledning / bakgrund	07
- Syfte	09
- Revisionsfrågor	10
- Revisionskriterier	11
3. Metod, avgränsning och bedömningskriterier	12
4. Styrande förutsättningar	16
5. Samlad bedömning och rekommendationer	23
6. Bilaga 1 – Granskningsiakttagelser per nämnd / styrelse	28
6.1 Kommunstyrelsen	
6.2 Barn- och utbildningsnämnden	
6.3 Bygglövsnämnden	
6.4 Kultur- och fritidsnämnden	
6.5 Servicenämnden	
6.6 Socialnämnden	
6.7 Vård- och omsorgsnämnden	

# 1.

## Sammanfattning

# 1. Sammanfattning

KPMG har av Skövde kommuns förtroendevalda revisorer fått i uppdrag att göra en grundläggande granskning av kommunens nämnder och styrelse. Uppdraget ingår i revisionsplanen för år 2024.

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

Denna revisionsrapport har upprättats av KPMG på uppdrag av Skövde kommuns kommunrevision i enlighet med antagen projektplan, 2024-02-19.

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

För vidare beskrivning av våra bedömningar hänvisas till kapitel 5. I ett inledande kapitel, kapitel 4, presenteras även Skövde kommuns styrmodell och styrande förutsättningar som bedömningar sedan ställs i relation till. I rapportens sjätte kapitel finns granskningsresultat uppdelat per nämnd och styrelse.

# 1.1 Samlad bedömning

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

Av granskningen konstateras att kommunfullmäktige i juni 2023 antagit nya prioriterade utvecklingsmål i linje med kommunkoncernens Vision 2040. Kommunstyrelsen och samtliga nämnder har beslutat om prioriterade utvecklingsmål som går i linje med kommunfullmäktiges viljeinriktning i *Strategisk plan 2024-2026*. Vi bedömer att nämndernas och styrelsens aktiviteter inom respektive målområde fungerar som styrsignaler för verksamheten, men noterar att det fortsatt finns utvecklingsbehov avseende mätbarhet av måluppfyllelse utifrån ett årligt perspektiv. Enligt vår bedömning medför avsaknad av årliga målvärden svårigheter att bedöma måluppfyllelsen under aktuellt verksamhetsår, samt målets utveckling fram till år 2026. Vår bedömning är att ett komplement till befintlig styrning med ettåriga målvärden ger bättre förutsättningar för en tydlig årlig styrning med tillhörande uppföljning av måluppfyllelsen.

Vad gäller ekonomistyrning konstateras att budgetuppföljning skett tertialvis. Flera av nämnderna redogör för positiva avvikelser eller budget i balans för helåret. För de tre nämnder som prognosticerar underskott för helåret finns en variation i vilka åtgärder som beslutats för att nå en budget i balans, och vi bedömer att det finns utrymme för förbättring vad gäller tydlighet i spårbarhet vid beslut om åtgärder vid eventuella avvikelser.

Vi noterar att såväl kommunstyrelsen som granskade nämnder upprättat internkontrollplaner för 2024 i enlighet med *Policy för intern kontroll* respektive *Riktlinje för intern kontroll*. Av riktlinjen framgår att nämnderna ska arbeta med *Åtgärder* och *Granskningar*, vilket samtliga nämnder har utarbetat i planerna för 2024. Vi anser dock att flera av såväl åtgärderna som granskningarna inte utgör uppföljande kontroller av huruvida verksamheten genomförs på ett ändamålsenligt sätt, utan snarare utveckling av verksamheten. Vi ser därmed fortsatt behov av att skilja på dessa processer och att aktiviteter som hör till utveckling av verksamheten hanteras på annat sätt än inom ramen för internkontrollplan. Vi rekommenderar därmed kommunstyrelsen att överväga att revidera *Riktlinjen för intern kontroll* med utgångspunkt i detta.

# 1.2 Rekommendationer

**Mot bakgrund av vår granskning rekommenderar vi kommunstyrelsen och granskade nämnder att:**

- Verka för att samtliga mål har tillhörande nyckeltal med tydliga målnivåer för aktuellt verksamhetsår inom ramen för en planperiod, i syfte att underlätta uppföljning av målen som helhet.
- Tillse spårbarhet i beslut om åtgärder vid eventuella avvikelser i ekonomi och måluppfyllelse.

**Vi rekommenderar även kommunstyrelsen att:**

- Överväga att se över *Riktlinje för intern kontroll* vad gäller att skilja på processerna åtgärder och granskningar, och att aktiviteter som hör till utveckling av verksamheten hanteras på annat sätt än inom ramen för internkontrollplan.

**Vi rekommenderar även servicenämnden att:**

- Tillse att det finns en tydlighet i vid uppföljning av granskningar och åtgärder inom den interna kontroll, och hur dessa står sig i relation till beslutade kontroller i internkontrollplanen.

## 2.

# Inledning och bakgrund

# 2.1 Bakgrund

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

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

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

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

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

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

## 2.2 Syfte

Granskningens syfte är att översiktligt bedöma om styrelse och nämnder har en tillräcklig struktur för styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten.

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

## 2.3 Revisionsfrågor

### ▪ Verksamhetsstyrning och uppföljning

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

### ▪ Ekonomistyrning och uppföljning

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

### ▪ Intern kontroll

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

## 2.3 Revisionskriterier

Granskningen har utgått ifrån nedanstående revisionskriterier:

- Kommunallagen (2017:725)
- Kommunfullmäktiges beslut och uppdrag till styrelse/nämnder
- Kommunstyrelsens och granskade nämnders reglementen
- Policy för intern kontroll (KF 2021-03-29, §28)
- Strategisk plan med budget 2024-2026 (KF 2023-06-19)
- Policy för ekonomi- och verksamhetsstyrning

# 3.

## Metod, avgränsning och bedömningskriterier







# 3.1 Metod och avgränsning

- Granskningen har följt en årlig process, varpå granskningen avsett hela granskningsåret 2024. Granskningen har omfattat såväl granskning som bedömning utifrån styr- och uppföljningsdokument.
- Granskningen har omfattat kommunstyrelsen, bygglovsnämnden, barn- och utbildningsnämnden, kultur- och fritidsnämnden, servicenämnden, socialnämnden samt vård- och omsorgsnämnden.
- Granskningen har genomförts genom:
  - Dokumentstudier av övergripande dokument såsom *Strategisk plan 2024-2026*, *Policy för ekonomi- och verksamhetsstyrning*, *Policy för intern kontroll* samt *Riktlinjer för intern kontroll*.
  - Nämnd/styrelsespecifika dokument såsom reglementen, verksamhetsplan och budget, internkontrollplan, risk- och väsentlighetsanalyser samt uppföljningsdokumentation.
  - Dialogmöten med nämnder och styrelsens presidium.
  - Kompletterande frågor till nämnderna och kommunstyrelsen från revisorerna och de sakkunniga.
  - Protokollsgranskning.
- Revisionsrapporten har kvalitetssäkrats i enlighet med KPMG:s interna rutiner. Samtliga sektorchefer har givits möjlighet att sakgranska rapportens olika delar, i syfte att verifiera dess uppgifter.

## 3.2 Bedömningskriterier

Respektive nämnds och styrelses verksamhetsstyrning, ekonomistyrning och interna kontroll bedöms utifrån följande bedömningsnivåer. Respektive bedömningsnivå har en tillhörande symbol.

Bedömningsnivå	Bedömningssymbol
Ja	
I allt väsentligt	
Endast delvis	
Nej	

# 4.

## Styrande förutsättningar

# 4.1 Skövde kommuns vision och mål för mandatperioden

Kommunfullmäktige i Skövde kommun har antagit *Vision Skövde 2040* som beskriver visionen för kommunkoncernen år 2040. Kommunens vision lyder; *"Tillsammans förverkligar vi drömmar och får Skövde att växa"*. Visionen bryts ned i tre prioriterade utvecklingsmål för mandatperioden som beskrivs i *Strategisk plan 2024-2026*:

- Tillväxt och attraktionskraft
  - Skövde växer genom att attrahera både invånare och företag.
- Klimat och miljö.
  - Skövde bedriver ett offensivt klimat- och miljöarbete.
- Barn och unga.
  - Skövde kommun ger alla barn och unga förutsättningar till ett gott liv.

Tillhörande målområdena och målformuleringarna finns en beskrivning av vilka konkreta effekter som ska uppnås samt en beskrivning av varför målområdet är viktigt. Av den strategiska planen framgår att ett antal indikatorer utgör underlag för uppföljning och analys av målområdet. Av analysen som genomförs ska det framgå om utveckling sker i den takt som krävs för att uppnå de effekter som kommunen vill uppnå till och med 2026. Det framgår dock inte vilka indikatorer som avses (se nästa sida för en beskrivning av detta).

# 4.1 Skövde kommuns vision och mål för mandatperioden (forts.)

Målområde	Tillväxt och attraktionskraft	Klimat och miljö	Barn och unga
Målformulering	Skövde växer genom att attrahera både invånare och företag	Skövde bedriver ett offensivt miljö- och klimatarbete	Skövde kommun ger alla barn och unga förutsättningar till ett gott liv
Konkreta effekter som ska uppnås	<ul style="list-style-type: none"><li>• 75 000 invånare år 2040 med befolkningstillväxt i hela kommunen</li><li>• Stärkt näringsliv och kompetensförsörjning</li><li>• Ökad upplevelse av livskvalitet, delaktighet och tillgänglighet</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Skövdes klimatavtryck är noll år 2045</li><li>• Förbättrade möjligheter för invånare och företag att verka och leva hållbart.</li><li>• Stärkt förmåga att möta klimatförändringarna</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Förbättrad psykisk och fysisk hälsa</li><li>• Ökad trygghet och jämlikhet samt ökat inflytande</li><li>• Fler barn och unga ska fullfölja sina studier</li></ul>
Varför är detta målområde viktigt?	<i>Med fokus på tillväxt och kompetensförsörjning kan vi erbjuda en välfärd för alla åldrar. Ett rikt näringsliv med många arbetstillfällen attraherar invånare och bidrar till att trygga vår välfärd. För att klara kompetensförsörjningen behöver vi locka hit och behålla arbetskraft och företagsetableringar. Trygghet, delaktighet och möjlighet till en hållbar livsstil är värden som bidrar till Skövdes attraktionskraft.</i>	<i>Skövde kommun ska ligga långt fram i klimatomställningsarbetet. Genom att samverka och hitta innovativa lösningar ställer vi om till ett hållbart samhälle. Omställningen är nödvändig för att begränsa den globala uppvärmningen. Den är också nödvändig för att attrahera kompetens och företagsetableringar till Skövde.</i>	<i>Barn och unga i Skövde ska få de allra bästa förutsättningarna för en bra start i livet. I Skövde ges barn och unga inflytande över sina egna liv och görs delaktiga i samhällsutvecklingen. Genom fokus på barn och ungas utbildning, fritid och uppväxtvillkor lägger vi grunden för hälsa, framtidstro och morgondagens kompetensförsörjning.</i>
Indikatorer	Ett antal indikatorer kommer att utgöra underlag för uppföljning och analys av målområdet. Av analysen ska det framgå om utveckling sker i den takt som krävs för att uppnå de effekter vars tidshorisont sträcker sig längre fram än 2026.		

# 4.1 Skövde kommuns vision och mål för mandatperioden (forts.)

Utöver de prioriterade målområdena har även kommunfullmäktige beslutat om följande finansiella mål, varav ett gäller för hela kommunkoncernen och ett för kommunen:

- Årets resultat för kommunkoncernen ska, efter finansiella poster, som ett genomsnitt uppgå till minst 6 procent av skatter och bidrag över en rullande sexårsperiod.
- Årets resultat för kommunen ska genom ett genomsnitt uppgå till minst 3 procent av skatter och bidrag per år över en rullande sexårsperiod.

De finansiella målen följs upp med indikatorerna *Årets resultat*, *Soliditet inkl. pensionsåtaganden* samt *Självfinansieringsgrad av investeringar*.

# 4.2 Policy för ekonomi och verksamhetsstyrning

## Policy för ekonomi- och verksamhetsstyrning

Kommunfullmäktige antog 2024-03-25 en *Policy för ekonomi och verksamhetsstyrning*. Syftet med policyn är att tydliggöra principer och ställningstagande för att säkerställa en ändamålsenlig ekonomi- och verksamhetsstyrning i Skövde kommun. Policyn utgör en grund för att långsiktigt utveckla och etablera processer, system och rutiner för planering, redovisning och uppföljning inom ekonomi- och verksamhetsstyrning.

## Modell för målstyrning

Kommunfullmäktige ansvarar för den långsiktiga och övergripande styrningen genom att fastställa vision och prioriterade utvecklingsmål för kommunen som helhet. Målen blir operativa genom att kommunstyrelsen leder och samordnar arbetet. Kommunstyrelsen och övriga nämnder ansvarar för att fastställa prioriterade mål samt internbudget med utgångspunkt i kommunens vision, mål och det egna grunduppdraget.

## Ekonomimodell

Respektive nämnd är en resultatenhet och planerar i sin internbudget för att ett nollresultat ska uppnås vid årets slut. Resultatansvarig inför nämnden är sektorchefen. Det ekonomiska ansvaret i nämnden fördelas sedan på ett antal resultatenheter. Nämnden rapporterar enligt en modell för uppföljning till kommunstyrelsen vid delårsbokslut och årsbokslut.

# 4.2 Policy för ekonomi och verksamhetsstyrning (forts.)

## Uppföljning och rapportering

Uppföljning och rapportering görs enligt följande:

- Tertiäl 1 – Uppföljning av ekonomi per sista april.
- Tertiäl 2 – Uppföljning av ekonomi, mål samt personalredovisning per sista augusti. Detta sammanfattas i en delårsrapport.
- Tertiäl 3 – Uppföljning av ekonomi, mål samt personalredovisning per sista december. Detta sammanfattas i en årsredovisning.

Nämndernas uppföljningsarbete och rapportering kan utformas på olika sätt utifrån nämndernas och verksamhetens behov men ska minst omfatta följande tertiälredovisningar:

- Tertiäl 1 – Uppföljning av ekonomi per sista april.
- Tertiäl 2 – Uppföljning av ekonomi, mål samt intern kontroll per sista augusti.
- Tertiäl 3 – Uppföljning av ekonomi, mål samt intern kontroll per sista december.

## 4.3 Styrande förutsättningar avseende intern kontroll

Kommunfullmäktige antog 2021-03-29 §28 *Policy för intern kontroll*. Av policyn framgår att den interna kontrollen syftar till att säkra en effektiv förvaltning och undgå allvariga fel. Vidare framgår att en god intern kontroll ska bidra till:

- Att verksamheten lever upp till målen och är kostnadseffektiv.
- Att informationen om verksamheten och om den finansiella rapporteringen är ändamålsenlig, tillförlitlig och tillräcklig.
- Att regler, riktlinjer, lagar och avtal efterlevs.
- Att möjliga risker inringas, bedöms och förebyggs.

Av policyn framgår även att det interna kontrollarbetet i Skövde kommun ska utgå ifrån COSO- modellen. Syftet med modellen är att definiera intern styrning och kontroll samt vägleda utvärdering och utveckling av organisationers interna kontrollsystem. Modellen består av fem komponenter; *kontrollmiljön, riskanalys, kontrollaktiviteter, information och kommunikation* samt *tillsyn*.

Policyn tydliggör såväl de förtroendevaldas ansvar som tjänstepersonernas roller avseende den interna kontrollen. Nämnderna har det yttersta ansvaret för att den interna kontrollen är tillräcklig inom sitt verksamhetsområde med utgångspunkt i beslut fattade av kommunfullmäktige och kommunstyrelsen. Nämnden ansvarar även för att utforma den interna kontrollen inom dess verksamhetsområde. Utifrån kommunstyrelsens styr-, lednings-, och uppföljningsfunktion har styrelsen ett övergripande ansvar att se till att de övriga nämnderna arbetar med sin interna kontroll på ett tillfredsställande sätt.

## 4.3 Styrande förutsättningar avseende intern kontroll (forts.)

Som ett komplement till *Policy för intern kontroll* har kommunstyrelsen 2021-03-08 §23, beslutat om *Riktlinjer för intern kontroll*. Riktlinjerna syftar till att reglera arbetet med intern kontroll. Riktlinjerna tydliggör att en riskanalys ska genomföras en gång per år inför kommande års planeringsarbete. Riskanalysen ska sedan ligga till grund för planen för intern kontroll som utgör en integrerad del i nämndens verksamhetsplan. Riskanalysen ska även ligga till grund för dialog mellan sektorn och de förtroendevalda i nämnden.

Planen ska fastställas och beslutas i nämnd, omfatta ett verksamhetsår samt skickas till kommunstyrelsen för kännedom. Planen ska omfatta:

- Granskningar/tillsyn av befintliga löpande kontroller
- Åtgärder inom ramen för intern kontroll

Uppföljning och åiterrapportering av planen ska ske till respektive nämnd i samband med tertialbokslut för augusti respektive december. Vid årsbokslut ska en sammanfattning och bedömning göras inom ramen för respektive nämnds ansvarsområde.

En kommunövergripande och samlad åiterrapportering till kommunstyrelsen ska göras i samband med rapportering av årsbokslut. Rapporteringen ska även ske till kommunens revisorer. Kommunstyrelsen ska med utgångspunkt i den samlade åiterrapporteringen och andra eventuella underlag och bedömningar, utvärdera kommunens samlade system för intern kontroll samt föreslå åtgärder till förbättring vid behov.

# 5.

## Samlad bedömning och rekommendationer

# 5. Samlad bedömning per respektive revisionsområde

I detta avsnitt presenteras en sammanställning av vår samlade bedömning per respektive revisionsområde. För närmare beskrivning av bakgrunden till våra bedömningar hänvisar vi till kapitel 6, där granskningsiakttagelser per nämnd / styrelse redovisas.

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

# 5.1 Samlad bedömning






















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

Av granskningen konstateras att kommunfullmäktige i juni 2023 antagit nya prioriterade utvecklingsmål i linje med kommunkoncernens Vision 2040. Kommunstyrelsen och samtliga nämnder har beslutat om prioriterade utvecklingsmål som går i linje med kommunfullmäktiges viljeinriktning i *Strategisk plan 2024-2026*. Vi bedömer att nämndernas och styrelsens aktiviteter inom respektive målområde fungerar som styrsignaler för verksamheten, men noterar att det fortsatt finns utvecklingsbehov avseende mätbarhet av måluppfyllelse utifrån ett årligt perspektiv. Enligt vår bedömning medför avsaknad av årliga målvärden svårigheter att bedöma måluppfyllelsen under aktuellt verksamhetsår, samt målets utveckling fram till år 2026. Vår bedömning är att ett komplement till befintlig styrning med ettåriga målvärden ger bättre förutsättningar för en tydlig årlig styrning med tillhörande uppföljning av måluppfyllelsen.

Vad gäller ekonomistyrning konstateras att budgetuppföljning skett tertialvis. Flera av nämnderna redogör för positiva avvikelser eller budget i balans för helåret. För de tre nämnder som prognosticerar underskott för helåret finns en variation i vilka åtgärder som beslutats för att nå en budget i balans, och vi bedömer att det finns utrymme för förbättring vad gäller tydlighet i spårbarhet vid beslut om åtgärder vid eventuella avvikelser.

Vi noterar att såväl kommunstyrelsen som granskade nämnder upprättat internkontrollplaner för 2024 i enlighet med *Policy för intern kontroll* respektive *Riktlinje för intern kontroll*. Av riktlinjen framgår att nämnderna ska arbeta med *Åtgärder* och *Granskningar*, vilket samtliga nämnder har utarbetat i planerna för 2024. Vi anser dock att flera av såväl åtgärderna som granskningarna inte utgör uppföljande kontroller av huruvida verksamheten genomförs på ett ändamålsenligt sätt, utan snarare utveckling av verksamheten. Vi ser därmed fortsatt behov av att skilja på dessa processer och att aktiviteter som hör till utveckling av verksamheten hanteras på annat sätt än inom ramen för internkontrollplan. Vi rekommenderar därmed kommunstyrelsen att överväga att revidera *Riktlinjen för intern kontroll* med utgångspunkt i detta.

## 5.2 Samlad bedömning per styrelse / nämnd

Bedömning revisionsområde	KS	BUN	BLN	KFN	SEN	SON	VON
<i>Verksamhetsstyrning och uppföljning</i>							
<i>Ekonomistyrning och uppföljning</i>							
<i>Intern kontroll</i>							

## **6. Bilaga 1**

# **Granskningsiakttagelser per nämnd / styrelse**

# 6. Inledande kommentarer

I detta kapitel redovisas granskningsiakttagelser per respektive nämnd och styrelse som omfattas av granskningen. Kommunrevisionen genomförde även år 2023 en grundläggande granskning för nämnder och styrelse där resultatet visade på förbättringsområden, framför allt inom verksamhetsstyrning och uppföljning av intern kontroll. Revisorerna avlämnade totalt fyra rekommendationer till kommunstyrelsen och nämnderna,

Revisorerna har mottagit svar från granskningen från kommunstyrelsen och nämnderna. I svaren framförs ett antal åtgärder för att förbättra styrning, uppföljning och intern kontroll. För att säkerställa att samtliga mål har tillhörande indikatorer med tydliga målnivåer, fokuserar man på att använda indikatorer för att analysera och följa upp utvecklingen inom målområdena. Detta innebär en kvalitativ analys snarare än en kvantitativ uppföljning av exakta målvärden. I svaren framförs att kommunfullmäktige har beslutat att målen ska bli operativa genom kommunstyrelsens ledning och samordning, vilket är en förändring från tidigare arbetssätt där nämnderna själva bröt ned målen. För att säkerställa att erforderliga åtgärder vidtas vid budgetavvikelser, har barn- och utbildningsnämnden och servicenämnden inarbetade rutiner för ekonomisk uppföljning och åtgärdsplaner. Servicenämnden har identifierat behov av att förtydliga åtgärdsplaner vid budgetavvikelse och hantera underskott som uppstått på grund av inflation och räntehöjningar. Socialnämnden har vidtagit åtgärder för att minska placeringskostnader inom barn- och ungdomsavdelningen, inklusive en ny uppföljningsmodell och intensiv familjebehandling.

För att tydliggöra hur den interna kontrollen ska bedrivas samt styrelsens och nämndernas delaktighet i riskbedömningar och framtagande av internkontrollpunkter, har kommunstyrelsen och nämnderna förtydligat ansvars- och rollfördelning inom intern kontroll. De arbetar med att säkra politisk delaktighet genom dialog och workshops. Internkontrollplanerna ska innehålla både granskningar av löpande kontroller och åtgärder, med en tydligare struktur för kontrollmoment, metod och ansvar.

I arbetet med att utveckla strukturen av internkontrollplanerna så att kontrollmoment, metod och ansvar framgår tydligare, har revisorerna rekommenderat att nämnderna ser över internkontrollplanernas innehåll och säkerställer att de endast innehåller uppföljande kontroller. Under 2023 har ett arbete gjorts för att utveckla internkontrollplanernas innehåll, och strukturen har reviderats inför 2024. Kommunstyrelsen och nämnderna uppges arbeta aktivt med att implementera dessa åtgärder för att förbättra styrning, uppföljning och intern kontroll inom kommunen.

# 6.1

## Kommunestyrelsen (KS)

# 6.1 Kommunstyrelsen

Verksamhetsstyrning och uppföljning	
Antagen verksamhetsplan 2024	Ja, 2023-11-20, §178.
Antal mål	2.
Har styrelsen brutit ner fullmäktiges mål?	Ja.
Har styrelsen formulerat egna mål?	Ja.
Styrelsen följer upp måluppfyllelsens utveckling under året	Ja, tertialrapport 2.
Vid avvikelser från måluppfyllelsen får styrelsen en analys av orsaker till avvikelsen	Det finns en beskrivning av utveckling inom respektive målområde.
Styrelsen beslutar om åtgärder vid brister i måluppfyllelsen	Inga särskilda åtgärder framgår av mottagen dokumentation.
Styrelsens mål för verksamheten uppnås	Se generella iakttagelser

## Generella iakttagelser

Kommunstyrelsen har i verksamhetsplanen för 2024-2026 antagit två prioriterade utvecklingsmål som har koppling till fullmäktiges mål, utifrån att dessa är prioriterade för kommunstyrelsens verksamhet utifrån grunduppdraget.

Respektive utvecklingsmål har tillhörande beskrivningar av vilka effekter som ska uppnås, uppdrag som anger inriktning för arbetet samt vilken typ av resultatmätning som ska genomföras. Dock är inte målen fullt ut mätbara, med anledning av avsaknad av specifika målvärden för resultatmätningarna. Det är därmed inte fullt ut tydligt vad som ska uppnås för att målet ska anses vara uppfyllt.

Uppföljning av styrelsens mål sker framför allt vid tertialrapport per sista augusti (T2) och i verksamhetsberättelsen (T3) där T3 innehåller en fördjupad analys.

Av styrelsens tertialrapport 2 framgår i löpande text hur arbete fortskrider för att uppnå en positiv utveckling inom respektive mål. Tillhörande tertialrapporten finns en bilaga som innehåller en mer detaljerad analys av måluppfyllelsen. I bilagan framgår ett antal indikatorer som utgör underlag för uppföljning. Det saknas dock målvärden avseende år 2024 för indikatorerna, likväl som att det saknas resultatutfall på flera av indikatorerna per augusti 2024.

Verksamhetsberättelsen (T3) innehåller en uppföljning av kommunfullmäktiges prioriterade utvecklingsmål, vilka finns inom tre målområden. Styrelsen bedömer att verksamheten visar på utveckling inom vissa delar av målområdet inom två områden medan svag utveckling inom ett målområde.

# 6.1 Kommunstyrelsen

## Generella iakttagelser (forts.)

När det gäller kommunstyrelsens egna mål bedömer styrelsen att utveckling skett inom vissa delar av målområdet för båda målen. I verksamhetsberättelsen finns även en fördjupad analys av måluppfyllelsen, där även utfall per indikator framkommer. Utfall redovisas per december 2024 samt för de två föregående åren. Då det saknas målnivåer för 2024 är det inte fullt ut tydligt hur den samlade bedömningen genomförts i verksamhetsberättelsen, eller vilken utvärdering som skett i relation till indikatorer och dess utfall.

# 6.1 Kommunstyrelsen

Ekonomistyrning och uppföljning	
Budget för 2024 är antagen	Ja, 2023-11-20, §178.
Styrelsen följer upp det ekonomiska utfallet och prognoser under året	Ja, tertialrapport 1 och 2.
Styrelsen får en analys av orsaker vid eventuella avvikelser från budget	Ja.
Styrelsen beslutar om åtgärder vid eventuella budgetavvikelser	Kommunstyrelsen redovisar ett positivt resultat för året.

Helårsprognos per sista augusti	Resultat helår
Budget i balans	+ 16,3 mnkr

## Generella iakttagelser

Kommunstyrelsens internbudget framgår av verksamhetsplan för 2024-2026. Styrelsen har vid tiden för delrapportering 1 följt upp det ekonomiska resultatet med prognos vid tertialrapport per sista mars (T1) och vid tertialrapport per sista augusti (T2).

Av tertialrapport 2 framgår att kommunstyrelsen prognosticerar för en budget i balans vid årets slut. Prognosen är i linje med prognosen i tertialrapport 1.

I verksamhetsberättelsen (T3) framgår att kommunstyrelsen redovisar ett positivt resultat gentemot budget om 16,3 mnkr. Avvikelsen uppges bero på att inflödet av deltagare inom beredskapsanställning varit lägre än budgeterat inom avdelning vuxenutbildning och arbetsmarknad, att kommunövergripande utvecklingsmedel inte nyttjats fullt ut under året samt lägre personalkostnader inom flera avdelningar.

# 6.1 Kommunstyrelsen

Intern kontroll	
Internkontrollplan 2024 är antagen	Ja, 2023-11-20, §178.
Internkontrollplanen innehåller information om riskvärdering	Nej, framgår av risk- och väsentlighetsanalys.
Antal kontrollområden 2024	6
Antal kontrollområden inom område <i>åtgärder</i>	6
Kommunövergripande kontrollområden är inkluderade i internkontrollplanen 2024	Det framgår inte om det finns kommunövergripande kontrollområden för 2024.
Uppföljning av internkontrollplan 2024 har genomförts	Ja
Uppföljning har skett av samtliga kontrollområden 2024	Uppföljning har skett av beslutade åtgärder

## Generella iakttagelser

Kommunstyrelsens internkontrollplan är en integrerad del av styrelsens verksamhetsplan för år 2024-2026. Internkontrollplanen är upprättad utifrån en risk- och väsentlighetsanalys, vilken utgör bilaga till verksamhetsplanen. Internkontrollplanen innehåller ej information om riskvärdering, detta återfinns dock i risk- och väsentlighetsanalysen.

Risk- och väsentlighetsanalysen innehåller 21 identifierade risker, varav fem bedömts som allvarliga, sju som kännbara, sju som lindriga och två som försumbara.

Kommunstyrelsen har beslutat att genomföra åtgärder inom områdena:

- Ledning och styrning.
- IT-området.
- Trygghet och säkerhet.
- Miljö.

Styrelsen har ej beslutat om några granskningar/tillsyn som ska genomföras under året. Åtgärderna utgör inte uppföljande kontroller utan snarare utveckling av verksamheten.

Internkontrollplanen saknar information om ansvar, frekvens på uppföljning och metod. Internkontrollplanen har följts upp i samband med tertialrapport 2. För de risker som finns i internkontrollplanen, har åtgärdsarbetet startats upp. I verksamhetsberättelsen (T3) har samtliga sex åtgärder följts upp. Av dessa framgår att fem är klara och en är försenad. Det framgår även en beskrivning vad som genomförts inom respektive åtgärd.

# 6.1 Kommunstyrelsen

<b>Kommunstyrelsens uppsiktsplikt över verksamhet, ekonomi och intern kontroll</b>	
Styrelsen följer upp att nämnderna fastställt mål och uppdrag i sina verksamheter	Delvis.
Kommunstyrelsen får regelbundet uppföljningar över nämndernas ekonomi i förhållande till budget	Ja.
Kommunstyrelsen har följt upp om nämnderna beslutat om internkontrollplan	Delvis.
Kommunstyrelsen har följt upp om nämnderna genomfört uppföljning av internkontrollplan	Ja.

## Generella iakttagelser

Av protokollgenomgång framgår att kommunstyrelsen tagit del av verksamhetsplaner inklusive internkontrollplaner för barn- och utbildningsnämnden, kultur- och fritidsnämnden, servicenämnden, socialnämnden samt vård- och omsorgsnämnden. Bygglovsnämndens beslut om verksamhetsplan 2024 med integrerad internkontrollplan har ej expedierats till kommunstyrelsen, utifrån vad som går att utläsa från protokoll.

Kommunstyrelsen har genom tertialrapport 1-3 tagit del av samtliga nämnders utfall och ekonomiska prognos.

Uppföljning av den interna kontrollen har genomförts vid tertialrapport 2 och 3 för samtliga nämnder.

# 6.1 Kommunstyrelsen, iakttagelser från styrelsedialog

## *Verksamhetsstyrning och uppföljning*

Vid dialogmötet i december beskriver representanterna från styrelse och förvaltning att viktiga händelser under 2024 exempelvis är antagande av Skövdemodellen och invigningen av Welcome House för inflyttarvägledning. Översiktsplanen för 2040 har antagits och implementeringen av ett nytt ekonomisystem är slutförd. Kommunen har utvecklat ett nytt chef- och ledarskapsprogram och antagit nya styrdokument inom arbetsgivarområdet. Skövde har ställt sig bakom fyra initiativ inom digitalisering i offentlig sektor, och nya prioriterade utvecklingsmål har fastställts av kommunfullmäktige respektive kommunstyrelsen. Detaljplaner för Skövde Science City har vunnit laga kraft, och Södra Metallvägen har invigts. Kommunledningsstaben har omorganiserats, vilket har lett till bättre framdrift och personaltrivsel. Säkerhet och beredskap har lyfts till en högre nivå, och MSB har ökat sin närvaro i kommunen. Befintliga skyddsrum behöver renoveras, vilket medför kostnader.

Kommunen arbetar framför allt med kvalitativa mål, och representanterna beskriver att det är av vikt att ha ett långsiktigt perspektiv avseende målstyrningen. Vidare framförs att arbetet med kvalitativa mål inom kommunen är svåra att mäta per år. Vidare nämns att det som följs upp i T2 handlar om att arbetet löper på och att aktiviteter utförs för att skapa en riktning mot målen. De beskriver att indikatorerna som används kommer en gång om året. Många av de indikatorerna som används uppges vara mätbara men att mätningen framför allt sker i jämförelse med tidigare år för att se en utveckling.

## *Ekonomistyrning och uppföljning*

Prognosen för helåret är en budget i balans, vilket följs upp i T2. Representanterna från styrelsen och sektorn nämner att inga beslutade åtgärder finns för närvarande.

## *Intern kontroll och uppföljning*

Representanterna från styrelsen och sektorn beskriver att riskanalyser genomförs i workshopformat med delaktighet från kommunstyrelsen. De nämner att hantering av risker med högt riskvärde är en viktig del. Representanterna förklarar att det finns åtgärder i internkontrollplanen som är kopplade till arbetet med målen eller det ordinarie pågående arbetet. De understryker vikten av utvecklingsarbete genom att dokumentera löpande kontroller. Representanterna nämner att dokumentationen av löpande kontroller ännu inte är fullständig, men att arbetet med detta pågår. Uppföljning sker i tertialrapport 2 och 3. De beskriver även att det har skett en förflyttning inom intern kontroll, där det nu finns mer delaktighet vid riskanalyser.

# 6.1 Kommunstyrelsen, bedömning per område

## *Bedömning verksamhetsstyrning och uppföljning*

Granskningen visar att styrelsen antagit två prioriterade utvecklingsmål för 2024. Samtliga mål följs upp i samband med tertialrapporter, och bedömningen är att båda målen visar på "utveckling inom vissa delar av målområdet". I kommunrevisionens grundläggande granskning för år 2023 identifierades utvecklingsbehov vad gäller mätbarheten i styrelsens mål, då det saknades tydliga målnivåer och uppföljningsmått för 2023. Vi kan av granskningen konstatera att det fortsatt finns utvecklingsbehov vad gäller mätbarheten i målen och en tillräcklig tydlighet i hur måluppfyllelsen bedöms. Vi poängterar att styrelsens uppföljningar innehåller mycket information om vilka aktiviteter som genomförts under året samt att det finns en beskrivning av utfall per indikator. Dock bedömer vi att avsaknad av målnivåer för aktuellt verksamhetsår kan innebära en risk för att bedömningen blir subjektiv. I uppföljningarna redovisas utfall per indikator, dock ej i relation till målnivå för aktuellt år.

Vi bedömer likt föregående år att styrelsen i allt väsentligt följt upp målen utifrån fasta uppföljningspunkter, men att det fortsatt finns behov av en utveckling av indikatorerna i form av dess mätbarhet, för att underlätta i uppföljningen av målen som helhet. Vår bedömning är således att styrelsens måluppfyllelse är endast delvis tillfredsställande.

## *Bedömning ekonomistyrning och uppföljning*

Granskningen visar att styrelsen följt upp verksamhetens ekonomi tertialvis. Vi noterar att styrelsen redovisar ett överskott om 16,3 mnkr. Styrelsen har fått en redogörelse och analys av orsaker till överskottet. Vi bedömer att styrelsen kan beakta dessa orsaker till överskottet i framtida budgetarbete.

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



# 6.1 Kommunstyrelsen, bedömning per område

## *Bedömning intern kontroll och uppföljning*

Granskningen visar att kommunstyrelsen antagit en internkontrollplan för 2024, i enlighet med Policy för intern kontroll respektive Riktlinje för intern kontroll. Av Riktlinje för intern kontroll framgår att styrelsen och nämnderna ska arbeta med *Åtgärder* och *Granskningar*. Styrelsens internkontrollplan innehåller för år 2024 enbart åtgärder, vilka kan likställas verksamhetsutveckling snarare än uppföljande kontroller.

I kommunrevisionens grundläggande granskning 2023 identifierades förbättringsområden vad gäller internkontrollplanens utformning i form av metodik, frekvens för uppföljning, ansvarig och kontrollmoment. Vi kan av granskningen konstatera, eftersom styrelsens plan enbart innehåller åtgärder, att det fortsatt finns ett utvecklingsbehov inom detta område. Vi anser även att åtgärderna inte utgör uppföljande kontroller huruvida verksamheten genomförts på ett ändamålsenligt sätt, utan snarare utveckling av verksamheten. Vi ser ett fortsatt behov av att skilja på dessa processer och aktiviteter som hör till utveckling av verksamheten hanteras på annat sätt än inom ramen för internkontrollplan. Vi bedömer därför att det vore fördelaktigt om kommunstyrelsen överväger att revidera Riktlinjen för intern kontroll med utgångspunkt i detta.

Eftersom internkontrollplanen för 2024 antogs innan resultatet av den grundläggande granskningen 2023 avslutades har vi förståelse för att det finns en viss eftersläpning i dessa processer vad gäller utveckling av internkontrollplanen i linje med revisorernas rekommendationer.

Vår bedömning är således att styrelsen under verksamhetsår 2024 endast delvis haft en tillräcklig uppföljning av intern kontroll.



## 6.2

### Barn- och utbildningsnämnden (BUN)

## 6.2 Barn- och utbildningsnämnden

Verksamhetsstyrning och uppföljning	
Verksamhetsplan 2024 är antagen	Ja, 2023-12-04, §94.
Antal mål	2
Nämndens mål har en tydlig koppling till kommunfullmäktiges mål	Ja
Målen är formulerade så att de är mätbara	Inte fullt ut
Nämnden följer upp måluppfyllelsens utveckling under året	Ja
Vid avvikelser från måluppfyllelsen följer nämnden upp eller efterfrågar orsaker till avvikelserna	Inga särskilda avvikelser framgår av mottagen dokumentation.
Nämnden beslutar om åtgärder vid brister i måluppfyllelsen	Inga särskilda åtgärder framgår av mottagen dokumentation
Nämndens mål för verksamheten uppnås	Se generella iakttagelser

### Generella iakttagelser

Barn- och utbildningsnämnden har i verksamhetsplanen för 2024-2026 antagit två prioriterade utvecklingsmål som har koppling till fullmäktiges mål, utifrån att dessa är prioriterade för nämndens verksamhet utifrån grunduppdraget.

Respektive utvecklingsmål har tillhörande beskrivningar av vilka effekter som ska uppnås, uppdrag som anger inriktning för arbetet samt vilken typ av resultatmätning som ska genomföras exempelvis *Andel elever som har svarat att de lär sig saker på fritidshemmet*. Dock är inte målet fullt ut mätbart, med anledning av avsaknad av specifikt målvärde för resultatmätningen. Det är därmed inte fullt ut tydligt vad som ska uppnås för att målet ska anses vara uppfyllt.

Av nämndens tertialrapport per sista augusti (T2) framgår i löpande text hur arbete fortskrider för att uppnå en positiv utveckling inom respektive mål. En mer fördjupad analys kommer att ske i verksamhetsberättelsen. Tillhörande tertialrapporten finns en bilaga som innehåller en mer detaljerad analys av måluppfyllelsen. I bilagan framgår ett antal indikatorer som utgör underlag för uppföljning. Det saknas dock målvärden avseende år 2024 för indikatorerna.

Verksamhetsberättelsen innehåller en uppföljning av nämndens prioriterade utvecklingsmål. Nämndens bedömning är att det inom ett av målen visar på utveckling inom vissa delar av målområdet samt att det inom ett mål visar på svag utveckling av målområdet.

## 6.2 Barn- och utbildningsnämnden

### Generella iakttagelser (forts.)

I verksamhetsberättelsen finns även en fördjupad analys av måluppfyllelsen, där även utfall per indikator framkommer. Utfall redovisas per december 2024 samt för de två föregående åren. Då det saknas målnivåer för 2024 är det inte fullt ut tydligt hur den samlade bedömningen genomförts i verksamhetsberättelsen, eller vilken utvärdering som skett i relation till indikatorer och dess utfall.

## 6.2 Barn- och utbildningsnämnden

Ekonomistyrning och uppföljning	
Budget för 2024 är antagen	Ja, 2023-12-04, §94.
Nämnden följer upp det ekonomiska utfallet och prognoser under året	Ja.
Nämnden får en analys av orsaker vid eventuella avvikelser från budget	Ja.
Nämnden beslutar om åtgärder vid eventuella budgetavvikelser	Delvis.

Helårsprognos per sista augusti	Resultat helår
- 10,3 mnkr	- 4,3 mnkr

### Generella iakttagelser

Barn- och utbildningsnämndens internbudget framgår av nämndens verksamhetsplan för 2024-2026. Nämnden har vid tiden för delrapportering 1 följt upp det ekonomiska resultatet med prognos vid tertialrapport per sista mars (T1) och vid tertialrapport per sista augusti (T2).

Av tertialrapport 2 framgår att nämnden prognosticerar för ett underskott om -10,3 mnkr vid årets slut. Prognosen är en förbättring med 4 mnkr i jämförelse med prognosen i tertialrapport 1. Underskottet härleds främst till förskolans och gymnasieskolans verksamheter.

Förskolans underskott är kopplat till demografiska utmaningar med förre inskrivna barn och lägre intäkter. Gymnasieskolans underskott härleds till att färre antagna elever till programmen.

Nämndens verksamhetsberättelse (T3) gör gällande att nämnden redovisar ett underskott om 4,3 mnkr. Sedan prognosen per augusti har underskottet minskat med 6 mnkr, vilket bland annat uppges bero på högre intäkter för fritidshemsavgifter och generell återhållsamhet avseende inköp. Förskolan samt grundskola (inkl. förskoleklass, fritidshem och anpassad grundskola) och gymnasieskola (inkl. anpassad gymnasieskola och introduktionsprogram) visar på underskott. En analys av orsaker framgår av verksamhetsberättelsen.

Av protokollsgenomgång framgår inte tydligt om nämnden har beslutat om åtgärder för en budget i balans i samband med tertialrapporterna. Däremot framgår att nämnden har fattat beslut om volymanpassning inom förskolan under året.

## 6.2 Barn- och utbildningsnämnden

Intern kontroll	
Internkontrollplan 2024 är antagen	Ja, 2023-12-04, §94.
Internkontrollplanen innehåller information om riskvärdering	Nej, framgår av risk- och väsentlighetsanalys.
Antal kontrollområden 2024	4
Antal kontrollområden inom område <i>Granskningar</i>	2
Antal kontrollområden inom område <i>Åtgärder</i>	2
Kommunövergripande kontrollområden är inkluderade i internkontrollplanen 2024	Det framgår inte om det finns kommunövergripande kontrollområden för 2024.
Uppföljning av internkontrollplan 2024 har genomförts	Ja
Uppföljning har skett av samtliga kontrollområden 2024	Ja

### Generella iakttagelser

Barn- och utbildningsnämndens internkontrollplan är en integrerad del av nämndens verksamhetsplan för år 2024-2026. Internkontrollplanen är upprättad utifrån en risk- och väsentlighetsanalys, vilken utgör bilaga till verksamhetsplanen. Internkontrollplanen innehåller ej information om riskvärdering, detta återfinns dock i risk- och väsentlighetsanalysen. Risk- och väsentlighetsanalysen innehåller 13 identifierade risker, varav fyra bedömts som allvarliga, fyra som kännbara och fem risker har bedömts som lindriga.

Nämndens internkontrollplan består av två delar, *Granskningar* och *Åtgärder*.

Inom delen *Granskningar* har nämnden beslutat om att granska anmälan om kränkande behandling och att diskriminering inte utreds skyndsamt. Inom delen *Åtgärder* har nämnden beslutat om att säkerställa att det finns upprättade åtgärdsprogram för elever som ska ges särskilt stöd. En annan åtgärd är att elevernas frånvaro inte utreds skyndsamt.

För granskningsområdena framgår en beskrivning av granskningen, kontrollmoment, metod samt ansvar. Detta framgår dock inte av åtgärderna. Vidare konstateras att åtgärderna inte utgör uppföljande kontroller.

Internkontrollplanen har följts upp i samband med tertialrapport 2, per sista augusti. I uppföljningen framgår att nämndens två granskningsområden är genomförda. Granskningen avseende *Granskning av utfall på tid från anmälan till utredningsbeslut*, bedömdes som grön och att utredningsbeslut generellt sker skyndsamt vid anmälan av en kränkning.

## 6.2 Barn- och utbildningsnämnden

### Generella iakttagelser (forts.)

Granskningen avseende *Granskning av utfall på tid från utredningsbeslut till avslut*, bedömdes som gul och en rekommendation avlämnades till processteamet.

Avseende åtgärderna som framgår av intern kontrollplanen beskrivs att åtgärderna vid tiden för uppföljningen inte genomförts. Detta uppges bero på personalförändring som inneburit omprioriteringar.

Såväl granskningar som åtgärder har även följts upp i verksamhetsberättelsen (T3). Av redovisningen framgår att en av de två granskningarna visar på avvikelse, vilken är "Granskning av utfall på tid från utredningsbeslut till avslut". Vad gäller åtgärderna framkommer att båda genomförts.

## 6.2 Barn- och utbildningsnämnden, iakttagelser från nämnddialog

### *Verksamhetsstyrning och uppföljning*

Representanterna från nämnden och sektorn beskriver vid dialogmötet i november 2024 flera viktiga händelser hittills under 2024. De nämner starten av skolsociala team i samarbete med socialnämnden på grund av hög frånvaro. Dessutom har beslut fattats om att starta en resursskola för elever med särskilda behov, vilket innebär en ny skolenhet med egen rektor. Beslutet tas av rektor och vårdnadshavare ansöker. Det har skett en minskning av antalet barn i förskolan, vilket har lett till nedläggningar. Luft har funnits på andra enheter som har kompenserat, och timvikarier har inte fått förlängda kontrakt, medan ingen fast personal har sagts upp. Samtidigt ökar antalet barn som är på väg in i grundskola och gymnasium.

### *Ekonomistyrning och uppföljning*

Representanterna beskriver att kostnaderna jämfört med andra kommuner är låga. Vidare nämns att prognosen visar på en avvikelse om 10 miljoner kronor, där omställningar inom förskolan och effektivitetskrav påverkar, med 4 miljoner kopplade till förskolan. Kostnader kopplade till avtal återlämnas inte till servicenämnden, och de beskriver att de är låsta i lokaler och mat, medan det kvarstår personal.

### *Intern kontroll och uppföljning*

För 2024 har nämnden en uppföljande kontroll. Representanterna beskriver en bra dialog med sektorn kring uppföljning. Signaler tas emot och behovet att reflektera kring omfattningen av uppföljande kontroller är medvetet. De nämner också utmaningar och risker för 2024 och 2025, där nämnden regelbundet gör verksamhetsbesök. Avdelningschefen och chefen för rektorer i grundskolan deltar aktivt i klassrummen.

### *Övrigt som framgick vid dialogmötet*

Representanterna från nämnden och sektorn beskriver hur frånvaro följs upp och vilken rapportering nämnden får kopplat till detta. De nämner att det finns ett bra digitalt system som gör det möjligt att följa frånvaron för grundskolan, och att de även kikar på förskolan.

Vidare beskriver representanterna hur nämnden säkerställer att personalen har rätt och tillräcklig kompetens, samt hur andelen behörig personal ser ut för att undvika anställning av olämplig personal. De nämner att det saknas viss kompetens i rätt ämneskunskaper gällande moderna språk, matematik och slöjd.

## 6.2 Barn- och utbildningsnämnden, bedömning per område

### Bedömning verksamhetsstyrning och uppföljning:

Granskningen visar att nämnden antagit två prioriterade utvecklingsmål för 2024. Samtliga mål följs upp i samband med tertialrapporter, och bedömningen är att ett av målen visar på "utveckling inom vissa delar av målområdet" och ett visar på "svag utveckling inom vissa delar av målområdet". I kommunrevisionens grundläggande granskning för år 2023 identifierades utvecklingsbehov vad gäller mätbarheten i nämndens mål, då det saknades tydliga målnivåer och uppföljningsmått för 2023. Vi kan av granskningen konstatera att det fortsatt finns utvecklingsbehov vad gäller mätbarheten i målen och en tillräcklig tydlighet i hur måluppfyllelsen bedöms. Vi poängterar att nämndens uppföljningar innehåller gedigen information om vilka aktiviteter som genomförts under året samt att det finns en beskrivning av utfall per indikator. Dock bedömer vi att avsaknad av målnivåer för aktuellt verksamhetsår kan innebära en risk för att bedömningen blir subjektiv. I uppföljningarna redovisas utfall per indikator, dock ej i relation till målnivå för aktuellt år.

Vi bedömer likt föregående år att nämnden i allt väsentligt följt upp målen utifrån fasta uppföljningspunkter, men att det fortsatt finns behov av en utveckling av indikatorerna i form av dess mätbarhet, för att underlätta i uppföljningen av målen som helhet. Vår bedömning är således att nämndens måluppfyllelse är endast delvis tillfredsställande.

### Bedömning ekonomistyrning och uppföljning:

Granskningen visar att nämnden följt upp verksamhetens ekonomi tertialvis. Nämnden redovisar ett underskott om -4,3 mnkr för året. Nämnden har även erhållit en redogörelse och analys av orsaker, men det finns utrymme för förbättring vad gäller spårbarhet i beslut om åtgärder som vidtagits vid eventuella ekonomiska avvikelser.

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



## 6.2 Barn- och utbildningsnämnden, bedömning per område

### Bedömning intern kontroll och uppföljning:

Granskningen visar att nämnden har antagit en internkontrollplan för 2024, i enlighet med *Policy för intern kontroll* respektive *Riktlinje för intern kontroll*. Av *Riktlinje för intern kontroll* framgår att nämnderna ska arbeta med *Åtgärder* och *Granskningar*. Vi kan av granskningen konstatera att nämndens internkontrollplan är utformad i enlighet med dessa riktlinjer.

Nämnden har fått ta del av återrapportering per tertialrapport 2 och 3 där det även redovisats eventuella avvikelser. Resultatet visar på en mindre avvikelse.

I kommunrevisionens grundläggande granskning för år 2023 identifierades utvecklingsbehov vad gäller internkontrollplanens utformning. Eftersom internkontrollplanen för 2024 antogs innan resultatet av den grundläggande granskningen 2023 färdigställdes har vi förståelse för att det finns en viss eftersläpning i dessa processer vad gäller utveckling av internkontrollplanens utformning i linje med revisorernas rekommendationer.

Vår bedömning är således att nämnden under verksamhetsåret 2024 i allt väsentligt har haft en tillräcklig uppföljning av intern kontroll.



# 6.3

## Bygglovsnämnden (BLN)

## 6.3 Bygglovsnämnden

Verksamhetsstyrning och uppföljning	
Verksamhetsplan 2024 är antagen	Ja, 2023-08-31, §71.
Antal mål	1
Nämndens mål har en tydlig koppling till kommunfullmäktiges mål	Ja.
Målen är formulerade så att de är mätbara	Inte fullt ut.
Nämnden följer upp måluppfyllelsens utveckling under året	Ja
Vid avvikelser från måluppfyllelsen följer nämnden upp eller efterfrågar orsaker till avvikelsen	Inga särskilda avvikelser framgår av mottagen dokumentation.
Nämnden beslutar om åtgärder vid brister i måluppfyllelsen	Inga särskilda åtgärder framgår av mottagen dokumentation.
Nämndens mål för verksamheten uppnås	Se generella iakttagelser.

### Generella iakttagelser

Bygglovsnämndens har i sin verksamhetsplan för 2024-2026 antagit ett prioriterat utvecklingsmål som har koppling till fullmäktiges mål, utifrån att det är prioriterat för nämndens verksamhet utifrån grunduppdraget.

Det prioriterade utvecklingsmålet har tillhörande beskrivning av vilka effekter som ska uppnås, uppdrag som anger inriktning för arbetet samt vilken typ av resultatmätning som ska genomföras, vilket är INSIKT\*. Dock är inte målet fullt ut mätbara, med anledning av avsaknad av specifikt målvärde för resultatmätningarna. Det är därmed inte fullt ut tydligt vad som ska uppnås för att målet ska anses vara uppfyllt.

Av nämndens tertialrapport per sita augusti (T2) framgår i löpande text hur arbete fortskrider för att uppnå en positiv utveckling för målet. En mer fördjupad analys sker vid årets slut i verksamhetsberättelsen. Tillhörande tertialrapporten finns en bilaga som innehåller en mer detaljerad analys av måluppfyllelsen. I bilagan framgår en indikator som utgör underlag för uppföljning. Det saknas dock målvärde avseende år 2024 för indikatorn.

Verksamhetsberättelsen innehåller en uppföljning av nämndens prioriterade utvecklingsmål. Nämndens bedömning är att det prioriterade utvecklingsmålet visar på utveckling inom vissa delar av målområdet.

*\*INSIKT är en löpande servicemätning av kommunernas myndighetsutövning, undersökningen genomförs i samarbete med Sveriges Kommuner och regioner samt och Stockholm Business Alliance.*

# 6.3 Bygglovsnämnden

## Generella iakttagelser

I verksamhetsberättelsen finns även en fördjupad analys av måluppfyllelsen, där även utfall per indikator framkommer. Utfall redovisas per december 2024 samt för de två föregående åren. Då det saknas målnivåer för 2024 är det inte fullt ut tydligt hur den samlade bedömningen genomförts i verksamhetsberättelsen, eller vilken utvärdering som skett i relation till indikatorer och dess utfall.

## 6.3 Bygglovsnämnden

Ekonomistyrning och uppföljning	
Budget för 2024 är antagen	Ja, 2023-08-31, §71.
Nämnden följer upp det ekonomiska utfallet och prognoser under året	Ja.
Nämnden får en analys av orsaker vid eventuella avvikelser från budget	Ja.
Nämnden beslutar om åtgärder vid eventuella budgetavvikelser	Nämnden redovisar överskott för året.

Helårsprognos per sista augusti	Resultat helår
Budget i balans	+ 0,1 mnkr

### Generella iakttagelser

Bygglovsnämndens internbudget framgår av nämndens verksamhetsplan för 2024-2026. Nämnden har vid tiden för delrapporteringen följt upp det ekonomiska resultatet med prognos vid tertialrapport per sista mars (T1) och tertialrapport per sista augusti (T2).

Av tertialrapport 2 framgår att nämnden prognosticerar för en budget i balans vid årets slut. Prognosen är i linje med prognosen i tertialrapport 1.

I nämndens verksamhetsberättelse (T3) framgår att bygglovsnämnden har en budget i balans för verksamhetsåret. Budgetavvikelsen är + 0,1 mnkr. Vidare framgår att nämndens budget avser kostnad för politiker och att verksamhetens budget ligger inom kommunstyrelsens budgetram.

## 6.3 Bygglovsnämnden

Intern kontroll	
Internkontrollplan 2024 är antagen	Ja, 2023-08-31, §71.
Internkontrollplanen innehåller information om riskvärdering	Nej.
Antal kontrollområden 2024	2
Kommunövergripande kontrollområden är inkluderade i internkontrollplanen 2024	Det framgår inte om det finns kommunövergripande kontrollområden för 2024.
Uppföljning av internkontrollplan 2024 har genomförts	Ja
Uppföljning har skett av samtliga kontrollområden 2024	Ja

### Generella iakttagelser

Bygglovsnämndens internkontrollplan är en integrerad del av nämndens verksamhetsplan för år 2024-2026. Det framgår inte om internkontrollplanen är upprättad utifrån en risk- och väsentlighetsanalys. Internkontrollplanen innehåller ej information om riskvärdering.

Nämnden har i internkontrollplanen beslutat om att granska följande processer/rutiner:

- Tillsyn bygg, antal avslutade med beslut.
- Kommunens kartor.

Av respektive risk framgår en beskrivning av granskning, kontrollmoment, metod samt ansvar. Internkontrollplanen saknar information om frekvens för uppföljning.

Internkontrollplanen har följts upp i samband med tertialrapport 2, per sista augusti. I uppföljningen framgår att *kontroll av avslut av tillsynsärenden att man avslutar med beslut*, inte visade några avvikelser. Avseende granskningen *Det finns inte nog bra kartor för att fatta beslut i tillsynsärenden*, framkom i uppföljningen att det i vissa tillsynsärenden varit svårt att veta om tidsgränsen på fem år passerat eller inte.

I verksamhetsberättelsen (T3) framgår att kontrollerna genomförts. En av granskningarna avslutas i och med att denna ej visat på avvikelser. För den andra kontrollen återfinns en kommentar, dock ingen bedömning om kontrollen visat på avvikelse.

## 6.3 Bygglovsnämnden, iakttagelser från nämnddialog

### *Verksamhetsstyrning och uppföljning*

Representanterna från nämnden och sektorn beskriver vid dialogmötet i november 2024 flera viktiga händelser hittills under 2024. De nämner att det har varit få ärenden gällande myndighetsutövning på nämnden. Nämnden upplever ett behov av att se över delegationer. Dessutom har antalet tillsynsärenden ökat, och två tjänster arbetar enbart med tillsyn.

### *Ekonomistyrning och uppföljning*

Resultat vad gäller mål, direktiv och uppdrag samt det ekonomiska utfallet i förhållande till budget har ännu inte specificerats. Vid negativa avvikelser mot budget och/eller avvikelser i förhållande till verksamhetsmål, diskuteras åtgärder för att nå ekonomisk balans.

### *Övrigt som framgick vid dialogmötet*

Representanterna beskriver utmaningar och risker för 2024 och 2025, inklusive olika bedömningar av olika handläggare, nämndens samarbete med sektorn, samt användningen av högräddande språk i beslut.

Representanterna från nämnden och sektorn beskriver hur nämnden säkerställer en ändamålsenlig styrning och ledning av arbetet med bygglov. De nämner att de följer lagen och de överprövningar som sker för att säkerställa att arbetet bedrivs korrekt och effektivt.

## 6.3 Bygglovsnämnden, bedömning per område

### Bedömning verksamhetsstyrning och uppföljning:

Granskningen visar att nämnden antagit ett prioriterat utvecklingsmål för 2024. Målet följs upp i samband med tertialrapporter, och bedömningen är att målet visar på "utveckling inom vissa delar av målområdet". I kommunrevisionens grundläggande granskning för år 2023 identifierades utvecklingsbehov vad gäller mätbarheten i nämndens mål, då det saknades tydliga målnivåer och uppföljningsmått för 2023. Vi kan av granskningen konstatera att det fortsatt finns utvecklingsbehov vad gäller mätbarheten i målen och en tillräcklig tydlighet i hur måluppfyllelsen bedöms. Vi poängterar att nämndens uppföljningar innehåller gedigen information om vilka aktiviteter som genomförts under året samt att det finns en beskrivning av utfall per indikator. Dock bedömer vi att avsaknad av målnivåer för aktuellt verksamhetsår kan innebära en risk för att bedömningen blir subjektiv. I uppföljningarna redovisas utfall per indikator, dock ej i relation till målnivå för aktuellt år.

Vi bedömer likt föregående år att nämnden i allt väsentligt följt upp målen utifrån fasta uppföljningspunkter, men att det fortsatt finns behov av en utveckling av indikatorerna i form av dess mätbarhet, för att underlätta i uppföljningen av målen som helhet. Vår bedömning är således att nämndens måluppfyllelse är endast delvis tillfredsställande.

### Bedömning ekonomistyrning och uppföljning:

Granskningen visar att nämnden följt upp verksamhetens ekonomi tertialvis. Nämnden redovisar ett överskott om 0,1 mnkr 2024. Nämnden har även erhållit en redogörelse och analys av orsaker till överskottet. Vi bedömer att nämnden kan beakta dessa orsaker till överskottet i framtida budgetarbete.

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



## 6.3 Bygglovsnämnden, bedömning per område

### Bedömning intern kontroll och uppföljning:

Granskningen visar att nämnden har antagit en internkontrollplan för 2024, i enlighet med *Policy för intern kontroll* respektive *Riktlinje för intern kontroll*. Av *Riktlinje för intern kontroll* framgår att nämnderna ska arbeta med *Åtgärder* och *Granskningar*. Vi kan av granskningen konstatera att nämndens internkontrollplan innehåller granskningar men ej åtgärder.

Nämnden har fått ta del av återrapportering per tertialrapport 2 och 3 där det även redovisats eventuella avvikelser.

I kommunrevisionens grundläggande granskning för år 2023 identifierades utvecklingsbehov vad gäller internkontrollplanens utformning. Eftersom internkontrollplanen för 2024 antogs innan resultatet av den grundläggande granskningen 2023 färdigställdes har vi förståelse för att det finns en viss eftersläpning i dessa processer vad gäller utveckling av internkontrollplanens utformning i linje med revisorernas rekommendationer.

Vår bedömning är således att nämnden under verksamhetsåret 2024 i allt väsentligt har haft en tillräcklig uppföljning av intern kontroll.



# 6.4

## Kultur- och fritidsnämnden (KFN)

# 6.4 Kultur- och fritidsnämnden

Verksamhetsstyrning och uppföljning	
Verksamhetsplan 2024 är antagen	Ja, 2023-12-06, §54.
Antal mål	2
Nämndens mål har en tydlig koppling till kommunfullmäktiges mål	Ja.
Målen är formulerade så att de är mätbara	Inte fullt ut.
Nämnden följer upp måluppfyllelsens utveckling under året	Ja
Vid avvikelser från måluppfyllelsen följer nämnden upp eller efterfrågar orsaker till avvikelsen	Inga särskilda avvikelser framgår av mottagen dokumentation
Nämnden beslutar om åtgärder vid brister i måluppfyllelsen	Inga särskilda åtgärder framgår av mottagen dokumentation
Nämndens mål för verksamheten uppnås	Se generella iakttagelser

## Generella iakttagelser

Kultur- och fritidsnämnden har i verksamhetsplanen för 2024-2026 antagit två prioriterade utvecklingsmål som har koppling till fullmäktiges mål, utifrån att dessa är prioriterade för nämndens verksamhet utifrån grunduppdraget.

Respektive utvecklingsmål har tillhörande beskrivningar av vilka effekter som ska uppnås, uppdrag som anger inriktning för arbetet samt vilken typ av resultatmätning som ska genomföras exempelvis *Deltagartillfällen i idrottsföreningar, barn och unga*. Dock är inte målen fullt ut mätbara, med anledning av avsaknad av specifika målvärden för resultatmätningarna. Det är därmed inte fullt ut tydligt vad som ska uppnås för att målet ska anses vara uppfyllt.

Av nämndens tertialrapport per sista augusti (T2) framgår i löpande text hur arbete fortskrider för att uppnå en positiv utveckling inom respektive mål. En mer fördjupad analys kommer att ske i verksamhetsberättelsen. Tillhörande tertialrapporten finns en bilaga som innehåller en mer detaljerad analys av måluppfyllelsen. I bilagan framgår ett antal indikatorer som utgör underlag för uppföljning. Det saknas dock målvärden avseende år 2024 för indikatorerna.

Verksamhetsberättelsen (T3) innehåller en uppföljning av nämndens prioriterade utvecklingsmål. Nämndens bedömning är att dessa mål visar på utveckling inom vissa delar av målområdet. I verksamhetsberättelsen finns även en fördjupad analys av måluppfyllelsen, där även utfall per indikator framkommer. Utfall redovisas per december 2024 samt för de två föregående åren. Då det saknas målnivåer för 2024 är det inte fullt ut tydligt hur den samlade bedömningen genomförts i verksamhetsberättelsen, eller vilken utvärdering som skett i relation till indikatorer och dess utfall.

# 6.4 Kultur- och fritidsnämnden

Ekonomistyrning och uppföljning	
Budget för 2024 är antagen	Ja, 2023-12-06, §54.
Nämnden följer upp det ekonomiska utfallet och prognoser under året	Ja, tertialrapport 1 och 2.
Nämnden får en analys av orsaker vid eventuella avvikelser från budget	Ja.
Nämnden beslutar om åtgärder vid eventuella budgetavvikelser	Nämnden redovisar ett positivt resultat för året.

Helårsprognos per sista augusti	Resultat helår
+ 1,3 mnkr	+ 6,4 mnkr

## Generella iakttagelser

Kultur- och fritidsnämndens internbudget framgår av nämndens verksamhetsplan för 2024-2026. Nämnden har vid tiden för delrapportering 1 följt upp det ekonomiska resultatet med prognos vid tertialrapport per sista mars (T1) och tertialrapport per sista augusti (T2).

Av tertialrapport 2 framgår att nämnden prognosticerar för ett överskott om +1,3 mnkr vid årets slut. Överskottet härleds främst till att drifts- och kapitalkostnader understiger budget hos Fritid Skövde och vakanta tjänster på kulturen.

I verksamhetsberättelsen (T3) framgår att nämnden redovisar ett överskott om 6,4 mnkr för 2024. Överskottet uppges bero på att drift- och kapitalkostnaderna understiger budget hos Fritid Skövde, likt vid delår per sista augusti. Kultur Skövde har även haft vakanta tjänster. Den främsta orsaken till ett högre resultat än prognosticerat är ökade försäljningsintäkter av spårkort på Billingen.

# 6.4 Kultur- och fritidsnämnden

Intern kontroll	
Internkontrollplan 2024 är antagen	Ja, 2023-12-06, §54.
Internkontrollplanen innehåller information om riskvärdering	Nej, framgår av risk- och väsentlighetsanalys.
Antal kontrollområden 2024	3
Kommunövergripande kontrollområden är inkluderade i internkontrollplanen 2024	Det framgår inte om det finns kommunövergripande kontrollområden för 2024.
Uppföljning av internkontrollplan 2024 har genomförts	Ja
Uppföljning har skett av samtliga kontrollområden 2024	Ja

## Generella iakttagelser

Kultur- och fritidsnämndens internkontrollplan är en integrerad del av nämndens verksamhetsplan för år 2024-2026. Internkontrollplanen är upprättad utifrån en risk- och väsentlighetsanalys som framgår som bilaga till verksamhetsplanen. Internkontrollplanen innehåller ej information om riskvärdering, detta återfinns dock i risk- och väsentlighetsanalysen. Risk- och väsentlighetsanalysen innehåller fem identifierade risker, varav två bedömts som allvarliga och tre risker bedömts som lindriga.

Nämnden har i internkontrollplanen beslutat att granska de tre riskerna inom följande processer/rutiner;

- Hantering av föreningsbidrag.
- Säkerhetsrutin.

Av respektive risk framgår en beskrivning av granskning, kontrollmoment, metod samt ansvar. Internkontrollplanen saknar information om frekvens för uppföljning.

Internkontrollplanen har följts upp i samband med tertialrapport 2, per sista augusti. Av uppföljningen framgår att arbete med beslutade risker har skett i enlighet med plan. Två av granskningarna som genomförts visade ej på några avvikelser.

I verksamhetsberättelsen (T3) har samtliga kontroller/granskningar följts upp. Av dessa är en påbörjad och två klara. Samtliga är "gröna" och visar därmed inte på några avvikelser. I uppföljningen återfinns även ytterligare genomförda kontroller som inte finns med i den beslutade internkontrollplanen.

# 6.4 Kultur- och fritidsnämnden, iakttagelser från nämnddialog

## *Verksamhetsstyrning och uppföljning*

Representanterna från nämnden och sektorn beskriver vid dialogmötet i november 2024 flera viktiga händelser hittills under 2024. De nämner invigningen av cykelleder, Lingångar stadsteatern, Södermalms IP, och Bibliotopia som betydande händelser. De nämner också en eventuell verksamhetsförändring där beslut har fattats att överföra kultur- och fritidssamordning från SVO till KFN.

När det gäller resultat vad gäller mål, direktiv och uppdrag samt ekonomiskt utfall i förhållande till budget, beskriver representanterna att målen delvis mäts, inklusive ett av utvecklingsmålen som handlar om meningsfull fritid.

## *Ekonomistyrning och uppföljning*

En djupare uppföljning sker i verksamhetsberättelsen, och prognosen visar ett överskott på 1,3 miljoner kronor. Detta överskott beror på vakanser och att vissa investeringar inte genomförts som planerat, men driftspengar har erhållits. För att nå ekonomisk balans vid negativa avvikelser mot budget eller avvikelser i förhållande till verksamhetsmål, har sektorn fått i uppdrag att ta fram åtgärder för att effektivisera, även om inga beslutade åtgärder finns för närvarande.

## *Intern kontroll och uppföljning*

Inför 2024 har processen med uppföljning av intern kontroll genomförts genom att huvudförslag från sektorn fylls på av nämnden och arbetas in i verksamhetsplanen. Sektorn ansvarar för att utföra kontrollerna.

## *Övrigt som framgick vid dialogmötet*

Representanterna från nämnden och sektorn ger en beskrivning kring omfattningen av beviljade ROA-lån och dess uppföljning. De nämner att lånen är ränte- och amorteringsfria, men att det finns en möjlighet att behöva betala tillbaka om insatsen inte genomförs. De uttrycker att denna situation är konstig. Vidare beskriver de hur nämnden arbetar för att förebygga, förhindra och upptäcka oegentligheter avseende föreningsbidrag. Arbetet innefattar uppföljning, avstämning av dokumentation, kontroll av aktiviteter, och genomförande av stickprov. De påpekar att det finns risker främst inom kulturen, såsom personrelationer, gamla rutiner, och risk för jäv. När det gäller att säkerställa att barn och ungdomar har förutsättningar till en bättre hälsa genom en aktiv fritid, nämner representanterna att ett projekt har startats för barn som inte deltar i aktiv idrott, med fokus på att engagera dem i andra sporter och aktiviteter.

# 6.4 Kultur- och fritidsnämnden, bedömning per område

## Bedömning verksamhetsstyrning och uppföljning:

Granskningen visar att nämnden antagit två prioriterade utvecklingsmål för 2024. Samtliga mål följs upp i samband med tertialrapporter, och bedömningen är att målen visar på "utveckling inom vissa delar av målområdet". I kommunrevisionens grundläggande granskning för år 2023 identifierades utvecklingsbehov vad gäller mätbarheten i nämndens mål, då det saknades tydliga målnivåer och uppföljningsmått för 2023. Vi kan av granskningen konstatera att det fortsatt finns utvecklingsbehov vad gäller mätbarheten i målen och en tillräcklig tydlighet i hur måluppfyllelsen bedöms. Vi poängterar att nämndens uppföljningar innehåller gedigen information om vilka aktiviteter som genomförts under året samt att det finns en beskrivning av utfall per indikator. Dock bedömer vi att avsaknad av målnivåer för aktuellt verksamhetsår kan innebära en risk för att bedömningen blir subjektiv. I uppföljningarna redovisas utfall per indikator, dock ej i relation till målnivå för aktuellt år.

Vi bedömer likt föregående år att nämnden i allt väsentligt följt upp målen utifrån fasta uppföljningspunkter, men att det fortsatt finns behov av en utveckling av indikatorerna i form av dess mätbarhet, för att underlätta i uppföljningen av målen som helhet. Vår bedömning är således att nämndens måluppfyllelse är endast delvis tillfredsställande.

## Bedömning ekonomistyrning och uppföljning:

Granskningen visar att nämnden följt upp verksamhetens ekonomi tertialvis. Nämnden redovisar ett överskott om 6,4 mnkr 2024. Nämnden har även erhållit en redogörelse och analys av orsaker till överskottet. Vi bedömer att nämnden kan beakta dessa orsaker till överskottet i framtida budgetarbete.

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



## 6.4 Kultur- och fritidsnämnden, bedömning per område

### Bedömning intern kontroll och uppföljning:

Granskningen visar att nämnden har antagit en internkontrollplan för 2024, i enlighet med *Policy för intern kontroll* respektive *Riktlinje för intern kontroll*. Av *Riktlinje för intern kontroll* framgår att nämnderna ska arbeta med *Åtgärder* och *Granskningar*. Vi kan av granskningen konstatera att nämndens internkontrollplan är utformad i linje med dessa riktlinjer.

Nämnden har fått ta del av återrapportering per tertialrapport 2 och 3 där det även redovisats eventuella avvikelser.

I kommunrevisionens grundläggande granskning för år 2023 identifierades utvecklingsbehov vad gäller internkontrollplanens utformning. Eftersom internkontrollplanen för 2024 antogs innan resultatet av den grundläggande granskningen 2023 färdigställdes har vi förståelse för att det finns en viss eftersläpning i dessa processer vad gäller utveckling av internkontrollplanens utformning i linje med revisorernas rekommendationer.

Vår bedömning är således att nämnden under verksamhetsåret 2024 i allt väsentligt har haft en tillräcklig uppföljning av intern kontroll.



# 6.5

## Servicenämnden (SEN)

# 6.5 Servicenämnden

Verksamhetsstyrning och uppföljning	
Verksamhetsplan 2024 är antagen	Ja, 2023-11-23, §55.
Antal mål	1
Nämndens mål har en tydlig koppling till kommunfullmäktiges mål	Ja.
Målen är formulerade så att de är mätbara	Inte fullt ut.
Nämnden följer upp måluppfyllelsens utveckling under året	Ja
Vid avvikelser från måluppfyllelsen följer nämnden upp eller efterfrågar orsaker till avvikelsen	Inga särskilda avvikelser framgår av mottagen dokumentation
Nämnden beslutar om åtgärder vid brister i måluppfyllelsen	Inga särskilda åtgärder framgår av mottagen dokumentation
Nämndens mål för verksamheten uppnås	Se generella iakttagelser

## Generella iakttagelser

Servicenämnden har i sin verksamhetsplan för 2024-2026 antagit ett prioriterat utvecklingsmål som har koppling till fullmäktiges mål, utifrån att det är prioriterat för nämndens verksamhet utifrån grunduppdraget.

Det prioriterade utvecklingsmålet har tillhörande beskrivning av vilka effekter som ska uppnås, uppdrag som anger inriktning för arbetet samt vilken typ av resultatmätning som ska genomföras, vilken är *kundnöjdhet* och *effektivitet*. Dock är inte målet fullt ut mätbart, med anledning av avsaknad av specifikt målvärde för resultatmätningen. Det är därmed inte fullt ut tydligt vad som ska uppnås för att målet ska anses vara uppfyllt.

Av nämndens tertialrapport per sita augusti (T2) framgår i löpande text hur arbete fortskrider för att uppnå en positiv utveckling för målet. En mer fördjupad analys sker vid årets slut i verksamhetsberättelsen. Tillhörande tertialrapporten finns en bilaga som innehåller en mer detaljerad analys av måluppfyllelsen. I bilagan framgår en indikator som utgör underlag för uppföljning. Det saknas dock målvärde avseende år 2024 för indikatorn.

Verksamhetsberättelsen (T3) innehåller en uppföljning av nämndens prioriterade utvecklingsmål. Nämndens bedömning är att målet visar på utveckling inom vissa delar av målområdet. I verksamhetsberättelsen finns även en fördjupad analys av måluppfyllelsen, där även utfall per indikator framkommer. Utfall redovisas per december 2024 samt för de två föregående åren. Då det saknas målnivåer för 2024 är det inte fullt ut tydligt hur den samlade bedömningen genomförts i verksamhetsberättelsen, eller vilken utvärdering som skett i relation till indikatorer och dess utfall.

# 6.5 Servicenämnden

Ekonomistyrning och uppföljning	
Budget för 2024 är antagen	Ja, 2023-11-23, §55.
Nämnden följer upp det ekonomiska utfallet och prognoser under året	Ja
Nämnden får en analys av orsaker vid eventuella avvikelser från budget	Ja
Nämnden beslutar om åtgärder vid eventuella budgetavvikelser	Se generella iakttagelser

Helårsprognos per sista augusti	Resultat helår
- 13,3 mnkr	-19 mnkr (skattefinansierade) -19,5 mnkr (taxefinansierade)

## Generella iakttagelser

Servicenämndens internbudget framgår av nämndens verksamhetsplan för 2024-2026. Nämnden har vid tiden för delrapportering 1 följt upp det ekonomiska resultatet med prognos vid tertialrapport per sista mars (T1) och tertialrapport per sista augusti (T2).

Av tertialrapport 2 framgår att nämnden prognosticerar för ett underskott om -13,3 mnkr vid årets slut. Servicenämndens skattefinansierade verksamheter prognosticerade underskott härleds till största del till ökade kostnader för snöröjning.

I nämndens verksamhetsberättelse (T3) framgår att nämnden redovisar ett negativt resultat gentemot budget om 19 mnkr för de skattefinansierade delarna. De största posterna som avviker är snöröjningskostnader och vårstädning med 7 mnkr samt kostnader för utrangering, rivning samt ersättningslokaler.

För den taxefinansierade verksamheten redovisar nämnden ett negativt resultat om 19,5 mnkr. VA med en hög låneskuld påverkas av det höga ränteläget medan fiberverksamheten går med överskott. Vidare framgår att VA inför 2024 fått en beslutad taxehöjning på 15 %, vilket ej räckte för att täcka de höga räntekostnaderna som för 2024 hamnade på 21,8 mnkr. Vi noterar att det av tabellen i verksamhetsberättelsen och i löptext redovisas olika resultat vad gäller budgetavvikelsen.

Av protokollsgenombgång framgår ej fullt ut om servicenämnden fattat beslut om konkreta åtgärder för en budget i balans. Dock framgår att servicenämnden ständigt arbetar med förbättringar, försöker parera och prioritera för att nå en budget i balans.

# 6.5 Servicenämnden

## Generella iakttagelser

I samband med nämndens beslut om T3 (2025-02-20 § 4) framkommer att fastighetsavdelningen som har det stora underskottet för år 2024 kommer att arbeta aktivt med styrning och kostnadskontroll framgent. Ett systemstöd är på gång att implementeras som enligt uppgift ska skapa rapporter med kr/kvm per objekt. Detta uppges underlätta den löpande uppföljningen för att kunna fånga upp avvikelser. Fastighetsavdelningen kommer även att upprätta en åtgärdsplan för att minska elförbrukningen samt arbeta med vakanta lokaler tillsammans med lokalplaneringsgruppen. Sektorn kommer även att arbeta tillsammans med beställare avseende volymer och ambitionsnivåer för att komma till budget i balans.

Nämnden har beslutat att godkänna redovisningen per 20 februari 2025.

# 6.5 Servicenämnden

Intern kontroll	
Internkontrollplan 2024 är antagen	Ja, 2024-01-24, §3.
Internkontrollplanen innehåller information om riskvärdering	Nej, framgår av risk- och väsentlighetsanalys.
Antal kontrollområden 2024	4
Kommunövergripande kontrollområden är inkluderade i internkontrollplanen 2024	Det framgår inte om det finns kommunövergripande kontrollområden för 2024.
Uppföljning av internkontrollplan 2024 har genomförts	Ja
Uppföljning har skett av samtliga kontrollområden 2024	Ja, se dock generella iakttagelser

## Generella iakttagelser

Enligt kommunens *Riktlinjer för intern kontroll* ska nämndernas internkontrollplan vara en integrerad del av verksamhetsplanen. Servicenämndens internkontrollplan har beslutats efter verksamhetsplan 2024-2026 beslutades och återfinns därmed ej i verksamhetsplanen.

Internkontrollplanen är upprättad utifrån en risk- och väsentlighetsanalys, vilken utgör en bilaga till internkontrollplanen. Internkontrollplanen innehåller ej information om riskvärdering, detta återfinns dock i risk- och väsentlighetsanalysen. Risk- och väsentlighetsanalysen innehåller 21 identifierade risker, varav fem risker bedömdes som allvarig, åtta risker som kännbara och åtta risker som lindriga.

Nämnden har i internkontrollplanen beslutat att granska följande processer/rutiner;

- Näringen i äldreomsorgsmaten.
- Upphandling vid nybyggnation och renovering av fastigheter.
- Avtalstrohet.
- Fakturakontroll/attestering.

Av respektive risk framgår en beskrivning av granskning, kontrollmoment, metod samt ansvar. Internkontrollplanen saknar information om frekvens för uppföljning. Internkontrollplanen har följts upp i samband med tertialrapport 2, per sista augusti. Av uppföljningen framgår att kontrollerna inte genomförts enligt plan på grund av personalomsättning och implementering i nytt system. Det finns en plan att utföra kontrollerna under hösten för att sedan återrapportera uppföljningen i samband med T3.

# 6.5 Servicenämnden

## Generella iakttagelser (forts.)

I verksamhetsberättelsen (T3) framgår att nämnden under 2024 har genomfört kontroller inom fem riskområden. Vidare framgår att kontrollen "kontroll av rutiner för leverantörsfakturer samt att leverans och pris är överensstämmande" har genomförts. Bedömningen är att kontrollen genomförts utan avvikelse. Vad gäller rutinen om "näringen i äldreomsorgsmaten" redovisas denna som en åtgärd i uppföljningen och är klarmarkerad. Detsamma gäller för "upphandling vid nybyggnation och renovering av fastigheter" samt "avtalstrohet". I nämndens internkontrollplan är dock samtliga av dessa kategoriserade som granskningar, dvs kontroller.

# 6.5 Servicenämnden, iakttagelser från nämnddialog

## *Verksamhetsstyrning och uppföljning*

Representanterna från nämnden och sektorn beskriver vid dialogmötet i november 2024 flera viktiga händelser hittills under 2024. De nämner att nya personer har tillträtt som sektorchef, fastighetschef och stabschef under perioden. När det gäller fastigheter har både planerat och akut underhåll diskuterats, och nämnden har känt ett behov av att klargöra olika begrepp. Ett nytt fastighetssystem har också introducerats.

De beskriver eventuella verksamhetsförändringar, inklusive att personal som arbetar med starkström har överförs till Skövde energi, och att fiberverksamheten ska överföras till samhällsbyggnad. För resultat vad gäller mål, direktiv och uppdrag samt ekonomiskt utfall i förhållande till budget, nämner representanterna att det finns ett behov av att arbeta fram mer kvalitativa mål.

## *Ekonomistyrning och uppföljning*

När det gäller åtgärder för att nå ekonomisk balans vid negativa avvikelser mot budget eller avvikelser i förhållande till verksamhetsmål, utgör delårsrapporterna grunden för detta arbete. De beskriver att VA-skulden växer och att exploateringar har drabbat kollektivet. Snöröjning är också ett område som påverkar.

## *Intern kontroll och uppföljning*

Inför 2024 har processen med uppföljning av intern kontroll genomförts, och representanterna nämner att tertialrapporterna spelar en viktig roll när frågor kommer upp.

## *Övrigt som framgick vid dialogmötet*

Företrädarna från nämnd och förvaltning beskriver utmaningar och risker för 2024 och 2025, inklusive diskussioner kring välfärdsbedrägeri, som inte är så mycket utvecklade. Fastigheter inom Skövde energi och exploatering är områden där servicenämnden har ansvaret för energikostnader.

# 6.5 Servicenämnden, bedömning per område

## Bedömning verksamhetsstyrning och uppföljning:

Granskningen visar att nämnden antagit ett prioriterat utvecklingsmål för 2024. Målet följs upp i samband med tertialrapporter, och bedömningen är att målet visar på "utveckling inom vissa delar av målområdet". I kommunrevisionens grundläggande granskning för år 2023 identifierades utvecklingsbehov vad gäller mätbarheten i nämndens mål, då det saknades tydliga målnivåer och uppföljningsmått för 2023. Vi kan av granskningen konstatera att det fortsatt finns utvecklingsbehov vad gäller mätbarheten i målen och en tillräcklig tydlighet i hur måluppfyllelsen bedöms. Vi poängterar att nämndens uppföljningar innehåller gedigen information om vilka aktiviteter som genomförts under året samt att det finns en beskrivning av utfall per indikator. Dock bedömer vi att avsaknad av målnivåer för aktuellt verksamhetsår kan innebära en risk för att bedömningen blir subjektiv. I uppföljningarna redovisas utfall per indikator, dock ej i relation till målnivå för aktuellt år.

Vi bedömer likt föregående år att nämnden i allt väsentligt följt upp målen utifrån fasta uppföljningspunkter, men att det fortsatt finns behov av en utveckling av indikatorerna i form av dess mätbarhet, för att underlätta i uppföljningen av målen som helhet. Vår bedömning är således att nämndens måluppfyllelse är endast delvis tillfredsställande.

## Bedömning ekonomistyrning och uppföljning:

Granskningen visar att nämnden följt upp verksamhetens ekonomi tertialvis. Nämnden redovisar ett underskott om -19 mnkr för året inom skattefinansierad verksamhet samt ett negativt resultat om 19,5 mnkr inom taxefinansierad verksamhet. Nämnden har även erhållit en redogörelse och analys av orsaker, men det finns utrymme för förbättring vad gäller spårbarhet i beslut om åtgärder som vidtagits vid eventuella ekonomiska avvikelser. Det konstateras att redovisningen per tertialrapport 3 innehåller en beskrivning av åtgärder framgent.

Vår bedömning är således att nämnden i allt väsentligt har säkerställt att verksamheten bedrivits på ett ekonomiskt tillfredsställande sätt, men att det finns utvecklingsbehov vad gäller spårbarhet i beslut om åtgärder vid ekonomiska avvikelser.



# 6.5 Servicenämnden, bedömning per område

## Bedömning intern kontroll och uppföljning:

Granskningen visar att nämnden har antagit en internkontrollplan för 2024, i enlighet med *Policy för intern kontroll* respektive *Riktlinje för intern kontroll*. Av *Riktlinje för intern kontroll* framgår att nämnderna ska arbeta med *Åtgärder* och *Granskningar*. Vi kan av granskningen konstatera att nämndens internkontrollplan innehåller granskningar, men att dessa i uppföljningarna redovisas som åtgärder. Det saknas en förklaring till detta tillvägagångssätt i verksamhetsberättelsen. Åtterrapporering till nämnd har skett per tertialrapport 2 och 3.

I kommunrevisionens grundläggande granskning för år 2023 identifierades utvecklingsbehov vad gäller internkontrollplanens utformning. Eftersom internkontrollplanen för 2024 antogs innan resultatet av den grundläggande granskningen 2023 färdigställdes har vi förståelse för att det finns en viss eftersläpning i dessa processer vad gäller utveckling av internkontrollplanens utformning i linje med revisorernas rekommendationer.

Vår bedömning är således att nämnden under verksamhetsåret 2024 endast delvis har haft en tillräcklig uppföljning av intern kontroll, mot bakgrund att det finns utvecklingsbehov i tydlighet vid uppföljning av granskningar och åtgärder och hur dessa står sig i relation till beslutade kontroller i internkontrollplanen.



# 6.6

## Socialnämnden (SON)

# 6.6 Socialnämnden

Verksamhetsstyrning och uppföljning	
Verksamhetsplan 2024 är antagen	Ja, 2023-11-02, §67.
Antal mål	3
Nämndens mål har en tydlig koppling till kommunfullmäktiges mål	Ja.
Målen är formulerade så att de är mätbara	Inte fullt ut.
Nämnden följer upp måluppfyllelsens utveckling under året	Ja.
Vid avvikelser från måluppfyllelsen följer nämnden upp eller efterfrågar orsaker till avvikelserna	Framgår ej av mottagen dokumentation
Nämnden beslutar om åtgärder vid brister i måluppfyllelsen	Inga särskilda åtgärder framgår av mottagen dokumentation
Nämndens mål för verksamheten uppnås	Se generella iakttagelser

## Generella iakttagelser

Socialnämnden har i verksamhetsplanen för 2024-2026 antagit tre prioriterade utvecklingsmål som har koppling till fullmäktiges mål, utifrån att dessa är prioriterade för nämndens verksamhet utifrån grunduppdraget.

Respektive utvecklingsmål har tillhörande beskrivningar av vilka effekter som ska uppnås, uppdrag som anger inriktning för arbetet samt vilken typ av resultatmätning som ska genomföras exempelvis *Antal deltagare i föräldrarstödutbildningar*. Dock är inte målen fullt ut mätbara, med anledning av avsaknad av specifika målvärden för resultatmätningarna. Det är därmed inte fullt ut tydligt vad som ska uppnås för att målet ska anses vara uppfyllt.

Av nämndens tertialrapport per sista augusti (T2) framgår i löpande text hur arbete fortskrider för att uppnå en positiv utveckling inom respektive mål. En mer fördjupad analys kommer att ske i verksamhetsberättelsen. Tillhörande tertialrapporten finns en bilaga som innehåller en mer detaljerad analys av måluppfyllelsen. I bilagan framgår ett antal indikatorer som utgör underlag för uppföljning. Det saknas dock målvärden avseende år 2024 för indikatorerna.

Verksamhetsberättelsen (T3) innehåller en uppföljning av nämndens prioriterade utvecklingsmål. Nämndens bedömning är att två av målen visar på stark utveckling inom vissa delar av målområdet och ett visar på utveckling inom vissa delar av målområdet. I verksamhetsberättelsen finns även en fördjupad analys av måluppfyllelsen, där även utfall per indikator framkommer. Utfall redovisas per december 2024 samt för de två föregående åren. Då det saknas målnivåer för 2024 är det inte fullt ut tydligt hur den samlade bedömningen genomförts i verksamhetsberättelsen, eller vilken utvärdering som skett i relation till indikatorer och dess utfall.

# 6.6 Socialnämnden

Ekonomistyrning och uppföljning	
Budget för 2024 är antagen	Ja, 2023-11-02, §67.
Nämnden följer upp det ekonomiska utfallet och prognoser under året	Ja
Nämnden får en analys av orsaker vid eventuella avvikelser från budget	Ja
Nämnden beslutar om åtgärder vid eventuella budgetavvikelser	Se generella iakttagelser

Helårsprognos per sista augusti	Resultat helår
- 34,5 mnkr	- 23 mnkr

## Generella iakttagelser

Socialnämndens internbudget framgår av nämndens verksamhetsplan för 2024-2026. Nämnden har vid tiden för delrapportering 1 följt upp det ekonomiska resultatet med prognos vid tertialrapport per sista mars (T1) och vid tertialrapport per sista augusti (T2).

Av tertialrapport 2 framgår att nämnden prognosticerar för ett underskott om -34,5 mnkr vid årets slut, vilket är i linje med prognosen vid tertialrapport 1. Det prognosticerade underskottet härleds främst till placeringar för barn, unga och vuxna samt nya bestämmelser kring dygnsvila.

Avdelningen barn och unga står för stor del av det prognosticerade underskottet och prognosticerar ett underskott om drygt 38 mnkr. Hög arbetsbelastning samt svårigheter med att rekrytera personal har medfört att konsulter har kontrakteras under året för att hjälpa till med utredning- och insatsärenden.

I nämndens verksamhetsberättelse (T3) framgår att nämnden redovisar ett underskott om 23 mnkr. Underskottet beror framför allt på placeringar för barn, unga och vuxna samt ny bestämmelse kring dygnsvila och kostnad för inhyrd personal. I jämförelse med prognosen per T2 är resultatet en förbättring med 12 mnkr.

Av protokollsgenombång framgår ej tydligt huruvida nämnden fattat beslut om konkreta åtgärder för att nå en budget i balans. Vid dialogmötet per november 2024 framkom att en åtgärdsplan avsågs upprättas med skarpa förslag planerade till mars 2025.

# 6.6 Socialnämnden

Intern kontroll	
Internkontrollplan 2024 är antagen	Ja, 2023-11-02, §67.
Internkontrollplanen innehåller information om riskvärdering	Nej, framgår av risk- och väsentlighetsanalys.
Antal kontrollområden 2024	6
Kommunövergripande kontrollområden är inkluderade i internkontrollplanen 2024	Det framgår inte om det finns kommunövergripande kontrollområden för 2024.
Uppföljning av internkontrollplan 2024 har genomförts	Ja
Uppföljning har skett av samtliga kontrollområden 2024	Ja

## Generella iakttagelser

Socialnämndens internkontrollplan är en integrerad del av nämndens verksamhetsplan för år 2024-2026. Internkontrollplanen är upprättad utifrån en risk- och väsentlighetsanalys, vilken utgör bilaga till verksamhetsplanen. Internkontrollplanen innehåller ej information om riskvärdering, detta återfinns dock i risk- och väsentlighetsanalysen. Risk- och väsentlighetsanalysen innehåller 20 identifierade risker, varav sex risker bedömdes som kännbara, åtta risker som lindriga och sex risker bedömdes som försumbara.

Nämnden har i internkontrollplanen beslutat att granska följande processer/rutiner;

- Säkerhetskontroll personallarm.
- Introduktion nyanställda.
- Utredningstid barn och unga.
- Orosanmälningar barn.
- Otillåten påverkan.
- Handlingar.

Av respektive risk framgår en beskrivning av granskning, kontrollmoment, metod samt ansvar. Internkontrollplanen saknar information om frekvens för uppföljning. Internkontrollplanen har följts upp i samband med tertialrapport 2, per sista augusti. Av uppföljningen framgår att två av granskningarna har påbörjats. Övriga fyra granskningar har genomförts varav en av granskningarna visade på mindre avvikelser.

# 6.6 Socialnämnden

## Generella iakttagelser (forts.)

I verksamhetsberättelsen (T3) framgår att avvikelser har identifierats i internkontrollen som kräver åtgärder. Dessa avvikelser har dokumenterats och en åtgärdsplan har implementerats inför 2025. Detta rör bland annat utredningar barn och unga som inte slutförts inom lagstadgad tid.

I uppföljningen finns återrapportering av samtliga granskningar/kontroller, varav två visar på större avvikelse (utredning slutförs inte inom fyra månader samt personal och politiker utsätts för yttre påverkan). Tre visar på mindre avvikelse och två\* visar på ingen avvikelse.

*\* En av dessa finns ej med i internkontrollplanen men har följts upp i samband med T3.*

# 6.6 Socialnämnden, iakttagelser från nämnddialog

## *Verksamhetsstyrning och uppföljning*

Representanterna från nämnden och sektorn beskriver vid dialogmötet i november flera viktiga händelser hittills under 2024. En ny sektorschef har tillträtt och fått i uppdrag att gå igenom ekonomi och organisation. Mini Maria har etablerats, och ett skolsocialt team har startats. Intensiv familjebehandling är också igång, och en ny socialtjänstlag kommer att träda i kraft från 2025.

När det gäller resultat vad gäller mål, direktiv och uppdrag samt ekonomiskt utfall i förhållande till budget, finns det ett behov av att se över ekonomin, då organisationen sväller utan grund. En mer öppen dialog mellan förvaltning och nämnd har skett under den senaste månaden.

## *Ekonomistyrning och uppföljning*

Det finns ett underskott för barn och unga, särskilt gällande placeringar. Nämnden vill göra tätare uppföljningar, öka systematik, kultur och styrning, men det finns en avsaknad av kravställning från nämnden och ledningen.

För att nå ekonomisk balans vid negativa avvikelser mot budget eller avvikelser i förhållande till verksamhetsmål, har ett uppdrag getts om att genomlysna verksamheten för att nå balans, med löpande rapportering. Detta inkluderar god ekonomisk hushållning i förhållande till rutiner och ny lagstiftning, med skarpa förslag planerade till mars 2025.

## *Intern kontroll och uppföljning*

Inför 2024 har processen med uppföljning av intern kontroll genomförts genom grupparbete i nämnden, men det finns låg kunskap om intern kontroll. Diskussioner om processen kring intern kontroll har pågått, där nämnden och sektorschefen delar uppfattning om uppföljande kontroller och åtgärder.

De beskriver utmaningar och risker för 2024 och 2025, inklusive den nya socialtjänstlagen och behovet av att barn i skyddat boende ska ha egen utredning.

# 6.6 Socialnämnden, bedömning per område

## Bedömning verksamhetsstyrning och uppföljning:

Granskningen visar att nämnden antagit tre prioriterade utvecklingsmål för 2024. Samtliga mål följs upp i samband med tertialrapporter, och bedömningen är att två mål visar på "stark utveckling inom vissa delar av målområdet" och ett visar på "utveckling inom vissa delar av målområdet". I kommunrevisionens grundläggande granskning för år 2023 identifierades utvecklingsbehov vad gäller mätbarheten i nämndens mål, då det saknades tydliga målnivåer och uppföljningsmått för 2023. Vi kan av granskningen konstatera att det fortsatt finns utvecklingsbehov vad gäller mätbarheten i målen och en tillräcklig tydlighet i hur måluppfyllelsen bedöms. Vi poängterar att nämndens uppföljningar innehåller gedigen information om vilka aktiviteter som genomförts under året samt att det finns en beskrivning av utfall per indikator. Dock bedömer vi att avsaknad av målnivåer för aktuellt verksamhetsår kan innebära en risk för att bedömningen blir subjektiv. I uppföljningarna redovisas utfall per indikator, dock ej i relation till målnivå för aktuellt år.

Vi bedömer likt föregående år att nämnden i allt väsentligt följt upp målen utifrån fasta uppföljningspunkter, men att det fortsatt finns behov av en utveckling av indikatorerna i form av dess mätbarhet, för att underlätta i uppföljningen av målen som helhet. Vår bedömning är således att nämndens måluppfyllelse är endast delvis tillfredsställande.

## Bedömning ekonomistyrning och uppföljning:

Granskningen visar att nämnden följt upp verksamhetens ekonomi tertialvis. Nämnden redovisar ett underskott om - 23 mnkr. Nämnden har även erhållit en redogörelse och analys av orsaker. Vi kan konstatera att det i dialog framgått att en åtgärdsplan upprättats med skarpa förslag planerade till mars 2025. Vi anser dock att det finns utrymme för förbättring vad gäller spårbarhet i beslut om åtgärder som vidtagits vid eventuella ekonomiska avvikelser.

Vår bedömning är således att nämnden i allt väsentligt har säkerställt att verksamheten bedrivits på ett ekonomiskt tillfredsställande sätt, men att det finns utvecklingsbehov vad gäller spårbarhet i beslut om åtgärder vid ekonomiska avvikelser.



## 6.6 Socialnämnden, bedömning per område

### Bedömning intern kontroll och uppföljning:

Granskningen visar att nämnden har antagit en internkontrollplan för 2024, i enlighet med *Policy för intern kontroll* respektive *Riktlinje för intern kontroll*. Av *Riktlinje för intern kontroll* framgår att nämnderna ska arbeta med *Åtgärder* och *Granskningar*. Vi kan av granskningen konstatera att nämndens internkontrollplan är utformad i linje med dessa riktlinjer.

Nämnden har fått ta del av återrapportering per tertialrapport 2 och 3 där det även redovisats eventuella avvikelser. Resultatet är bland annat att två kontroller visar på större avvikelser. En åtgärdsplan har upprättats för att omhänderta detta under 2025.

I kommunrevisionens grundläggande granskning för år 2023 identifierades utvecklingsbehov vad gäller internkontrollplanens utformning. Eftersom internkontrollplanen för 2024 antogs innan resultatet av den grundläggande granskningen 2023 färdigställdes har vi förståelse för att det finns en viss eftersläpning i dessa processer vad gäller utveckling av internkontrollplanens utformning i linje med revisorernas rekommendationer.

Vår bedömning är således att nämnden under verksamhetsåret 2024 i allt väsentligt har haft en tillräcklig uppföljning av intern kontroll.



# 6.7

## Vård- och omsorgsnämnden (VON)

# 6.7 Vård- och omsorgsnämnden

Verksamhetsstyrning och uppföljning	
Verksamhetsplan 2024 är antagen	Ja, 2023-11-29, §114.
Antal mål	2
Nämndens mål har en tydlig koppling till kommunfullmäktiges mål	Ja
Målen är formulerade så att de är mätbara	Inte fullt ut.
Nämnden följer upp måluppfyllelsens utveckling under året	Ja
Vid avvikelser från måluppfyllelsen följer nämnden upp eller efterfrågar orsaker till avvikelserna	Framgår ej av mottagen dokumentation.
Nämnden beslutar om åtgärder vid brister i måluppfyllelsen	Inga särskilda åtgärder framgår av mottagen dokumentation
Nämndens mål för verksamheten uppnås	Se generella iakttagelser

## Generella iakttagelser

Vård- och omsorgsnämnden har i verksamhetsplanen för 2024-2026 antagit två prioriterade utvecklingsmål som har koppling till fullmäktiges mål, utifrån att dessa är prioriterade för nämndens verksamhet utifrån grunduppdraget.

Respektive utvecklingsmål har tillhörande beskrivningar av vilka effekter som ska uppnås, uppdrag som anger inriktning för arbetet samt vilken typ av resultatmätning som ska genomföras exempelvis *Finns aktuell genomförandeplan*. Dock är inte målen fullt ut mätbara, med anledning av avsaknad av specifika målvärden för resultatmätningarna. Det är därmed inte fullt ut tydligt vad som ska uppnås för att målet ska anses vara uppfyllt.

Av nämndens tertialrapport per sista augusti (T2) framgår i löpande text hur arbete fortskrider för att uppnå en positiv utveckling inom respektive mål. En mer fördjupad analys kommer att ske i verksamhetsberättelsen. Tillhörande tertialrapporten finns en bilaga som innehåller en mer detaljerad analys av måluppfyllelsen. I bilagan framgår ett antal indikatorer som utgör underlag för uppföljning. Det saknas dock målvärden avseende år 2024 för indikatorerna.

Verksamhetsberättelsen (T3) innehåller en uppföljning av nämndens prioriterade utvecklingsmål. Nämndens bedömning är att ett av målen visar på stark utveckling inom vissa delar av målområdet och ett visar på utveckling inom vissa delar av målområdet. I verksamhetsberättelsen finns även en fördjupad analys av måluppfyllelsen, där även utfall per indikator framkommer. Utfall redovisas per december 2024 samt för de två föregående åren. Då det saknas målnivåer för 2024 är det inte fullt ut tydligt hur den samlade bedömningen genomförts i verksamhetsberättelsen, eller vilken utvärdering som skett i relation till indikatorer och dess utfall.

## 6.7 Vård- och omsorgsnämnden

Ekonomistyrning och uppföljning	
Budget för 2024 är antagen	Ja, 2023-11-29, §114.
Nämnden följer upp det ekonomiska utfallet och prognoser under året	Ja
Nämnden får en analys av orsaker vid eventuella avvikelser från budget	Ja
Nämnden beslutar om åtgärder vid eventuella budgetavvikelser	Nämnden redovisar en positiv avvikelse för året

Helårsprognos per sista augusti	Resultat helår
+ 1,1 mnkr	+ 8,8 mnkr

### Generella iakttagelser

Vård- och omsorgsnämndens internbudget framgår av nämndens verksamhetsplan för 2024-2026. Nämnden har vid tiden för delrapportering 1 följt upp det ekonomiska resultatet med prognos vid tertialrapport per sista mars (T1) och vid tertialrapport per sista augusti (T2).

Av tertialrapport 2 framgår att nämnden prognosticerar ett positivt utfall om +1,1 mnkr vid årets slut. Det är en försämring med 11,7 mnkr i jämförelse med tertialrapport 1 och beskrivs bero på utmaningar avseende heltid som norm.

I nämndens verksamhetsberättelse (T3) framgår att nämnden redovisar ett positivt resultat gentemot budget om 8,8 mnkr. Resultatet är 7,7 mnkr bättre än prognosen per T2. Detta uppges bero på en lägre verksamhetsvolym än förväntat samt ett målmedvetet arbete med att minska kostnadseffekterna av heltid som norm.

Vidare framgår dock att nämnden har kostnader för införandet av heltid som norm som inte ryms inom tilldelad budget. Många enheter redovisar även högre personalkostnader än budget hänförliga till obokade resursspass och överkapacitet. Orsaken till nämndens överskott, trots höga personalkostnader, uppges vara högre intäkter. Bland annat har nämnden tilldelats prestationsbaserat statsbidrag samt riktade statsbidrag, totalt cirka 59 mnkr under 2024. Detta var drygt 31 mnkr mer än budgeterat. Även intäkter för avgifter för brukare var högre än förväntat.

# 6.7 Vård- och omsorgsnämnden

Intern kontroll	
Internkontrollplan 2024 är antagen	Ja, 2023-11-29, §114.
Internkontrollplanen innehåller information om riskvärdering	Nej, framgår av risk- och väsentlighetsanalys.
Antal kontrollområden 2024	7
Antal kontrollområden inom område granskningar	2
Antal kontrollområden inom område åtgärder	5
Kommunövergripande kontrollområden är inkluderade i internkontrollplanen 2024	Det framgår inte om det finns kommunövergripande kontrollområden för 2024.
Uppföljning av internkontrollplan 2024 har genomförts	Ja
Uppföljning har skett av samtliga kontrollområden 2024	

## Generella iakttagelser

Vård- och omsorgsnämndens internkontrollplan är en integrerad del av nämndens verksamhetsplan för år 2024-2026. Internkontrollplanen är upprättad utifrån en risk- och väsentlighetsanalys, vilken utgör bilaga till verksamhetsplanen. Internkontrollplanen innehåller ej information om riskvärdering, detta återfinns dock i risk- och väsentlighetsanalysen. Risk- och väsentlighetsanalysen innehåller 23 identifierade risker, varav av tre bedömts som allvarliga tio som kännbar, nio som lindrig och en risk bedömdes som försumbar.

Nämndens internkontrollplan består av två delar, *Granskningar* och *Åtgärder*.

Inom delen *Granskningar* har nämnden beslutat om att granska brister i dokumentation inom hälso- och sjukvård. Inom delen *Åtgärder* har nämnden beslutat om åtgärder för verkställighet SoL och LSS, kompetensförsörjning, kontroll av privata utförare samt välfärdsteknik.

Åtgärderna utgör inte uppföljande kontroller utan snarare utveckling av verksamheten. För granskningsområdena framgår en beskrivning av granskningen, kontrollmoment, metod samt ansvar. Internkontrollplanen saknar däremot information om frekvens för uppföljning.

Internkontrollplanen har följts upp i samband med tertialrapport 2, per sista augusti. Av uppföljningen framgår att arbete med beslutade pågått enligt plan, där en av kontrollerna visade på en mindre avvikelse. I verksamhetsberättelsen (T3) framgår att arbetet med intern kontroll bedrivits enligt plan under året, med särskilt fokus på dokumentation inom hälso- och sjukvården. Planen för 2024 inkluderade två granskningar inom hälso- och sjukvården. Dessa rapporteras dock som åtgärder till följd av förändrade arbetsätt inom intern kontroll.

# 6.7 Vård- och omsorgsnämnden

## Generella iakttagelser

I verksamhetsberättelsen har samtliga sju kontrollområden (granskningar och åtgärder) följts upp som åtgärder. Av dessa är en påbörjad och sex klarmarkerade. Redovisningen omfattar inte en beskrivning på eventuella identifierade avvikelser inom dessa kontroller.

# 6.7 Vård- och omsorgsnämnden, iakttagelser från nämnddialog

## *Verksamhetsstyrning och uppföljning*

Representanterna från nämnden och sektorn beskriver vid dialogmötet i november 2024 flera viktiga händelser hittills under 2024. De nämner ändrade regler för dygnsvila och en fördjupad undersökning av förutsättningarna för EC. Samarbete inom LSS och servicearbete har lett till stegförflyttningar, och det har förekommit diskussioner kring hur specialistkompetens inom usk utnyttjas. Det råder hög omsättning inom EC och SSK.

En ny avdelning för hälsa och sjukvård har skapats genom delning av hemtjänst och hemsjukvård, med fokus på hemtjänstens höga kostnader. Det har också skett en verksamhetsövergång från stiftelsen Skaraborgs sjukhem.

## *Ekonomistyrning och uppföljning*

När det gäller resultat vad gäller mål, direktiv och uppdrag samt ekonomiskt utfall i förhållande till budget, nämner representanterna en prognos på 1,1 miljoner kronor, vilket är en försämring sedan T1. Faktorer som påverkar inkluderar regler kring heltid och arbetstider.

## *Övrigt som framgick vid dialogmötet*

Representanter från nämnd och förvaltning beskriver utmaningar och risker för 2024 och 2025, inklusive kompetensförsörjning och demografiska förändringar, frågor kring heltid, budgetföljsamhet, behovet av SBF, den nya socialtjänstlagen, omställning till nära vård, och användningen av välfärdsteknik.

# 6.7 Vård- och omsorgsnämnden, bedömning per område

## Bedömning verksamhetsstyrning och uppföljning:

Granskningen visar att nämnden antagit två prioriterade utvecklingsmål för 2024. Samtliga mål följs upp i samband med tertialrapporter, och bedömningen är att ett mål visar på "stark utveckling inom vissa delar av målområdet" och ett visar på "utveckling inom vissa delar av målområdet". I kommunrevisionens grundläggande granskning för år 2023 identifierades utvecklingsbehov vad gäller mätbarheten i nämndens mål, då det saknades tydliga målnivåer och uppföljningsmått för 2023. Vi kan av granskningen konstatera att det fortsatt finns utvecklingsbehov vad gäller mätbarheten i målen och en tillräcklig tydlighet i hur måluppfyllelsen bedöms. Vi poängterar att nämndens uppföljningar innehåller gedigen information om vilka aktiviteter som genomförts under året samt att det finns en beskrivning av utfall per indikator. Dock bedömer vi att avsaknad av målnivåer för aktuellt verksamhetsår kan innebära en risk för att bedömningen blir subjektiv. I uppföljningarna redovisas utfall per indikator, dock ej i relation till målnivå för aktuellt år.

Vi bedömer likt föregående år att nämnden i allt väsentligt följt upp målen utifrån fasta uppföljningspunkter, men att det fortsatt finns behov av en utveckling av indikatorerna i form av dess mätbarhet, för att underlätta i uppföljningen av målen som helhet. Vår bedömning är således att nämndens måluppfyllelse är endast delvis tillfredsställande.

## Bedömning ekonomistyrning och uppföljning:

Granskningen visar att nämnden följt upp verksamhetens ekonomi tertialvis. Nämnden redovisar ett överskott om 8,8 mnkr 2024. Nämnden har även erhållit en redogörelse och analys av orsaker till överskottet. Vi bedömer att nämnden kan beakta dessa orsaker till överskottet i framtida budgetarbete.

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



# 6.7 Vård- och omsorgsnämnden, bedömning per område

## Bedömning intern kontroll och uppföljning:

Granskningen visar att nämnden har antagit en internkontrollplan för 2024, i enlighet med *Policy för intern kontroll* respektive *Riktlinje för intern kontroll*. Av *Riktlinje för intern kontroll* framgår att nämnderna ska arbeta med *Åtgärder* och *Granskningar*. Vi kan av granskningen konstatera att nämndens internkontrollplan är utformad i linje med dessa riktlinjer. Planen för 2024 inkluderade två granskningar inom hälso- och sjukvården. Dessa har dock rapporterats som åtgärder till följd av förändrade arbetssätt inom intern kontroll, vilket framgår i löpande text i verksamhetsberättelsen.

Nämnden har fått ta del av återrapportering per tertialrapport 2 och 3.

I kommunrevisionens grundläggande granskning för år 2023 identifierades utvecklingsbehov vad gäller internkontrollplanens utformning. Eftersom internkontrollplanen för 2024 antogs innan resultatet av den grundläggande granskningen 2023 färdigställdes har vi förståelse för att det finns en viss eftersläpning i dessa processer vad gäller utveckling av internkontrollplanens utformning i linje med revisorernas rekommendationer.

Vår bedömning är således att nämnden under verksamhetsåret 2024 i allt väsentligt har haft en tillräcklig uppföljning av intern kontroll.



Denna rapport har upprättats av KPMG AB på uppdrag av Skövde kommuns kommunrevision i enlighet med antagen projektplan, 2024-02-19.

Mikael Lind  
Certifierad kommunal revisor

Hannah Klarkner  
Verksamhetsrevisor

Sofia Gunnarsson  
Verksamhetsrevisor

The information contained herein is of a general nature and is not intended to address the circumstances of any particular individual or entity. Although we endeavor to provide accurate and timely information, there can be no guarantee that such information is accurate as of the date it is received or that it will continue to be accurate in the future. No one should act on such information without appropriate professional advice after a thorough examination of the particular situation.

© 2025 KPMG AB, a Swedish limited liability company and a member firm of the KPMG global organization of independent member firms affiliated with KPMG International Limited, a private English company limited by guarantee. All rights reserved.

The KPMG name and logo are trademarks used under license by the independent member firms of the KPMG global organization.

**Document Classification: KPMG Public**