

Granskning av arkivnämnden

– verksamhetsåret 2025

2026-03-18



Innehåll

1	Samlad bedömning	3
2	Grundläggande granskning	3
2.1	Verksamhet.....	3
2.2	Ekonomi.....	4
2.3	Intern kontroll.....	4
2.4	Bedömning.....	5
3	Granskning av räkenskaper	5

Bilaga: Rapport, PwC, över särskilt överenskomna granskningsåtgärder för bokslut avseende arkivnämnden.

1 Samlad bedömning

Varje år granskar regionens och kommunens revisorer nämndens verksamhet i den omfattning som följer av god revisionssed. Årets granskning består av

- grundläggande granskning
- granskning av bokslut.

Den samlade bedömningen, utifrån årets granskning av nämnden, är att verksamheten i huvudsak har bedrivits på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt. Vidare är bedömningen att nämndens interna kontroll i huvudsak har varit tillräcklig.

Bedömningen grundar sig vidare på att det inte har framkommit några väsentliga brister i nämndens verksamhet i övrigt.

Granskningen av verksamhetsåret 2025 har genomförts av sakkunniga på revisionskontoret i Göteborg Stad. Revisionskontoret har faktaavstämt all granskning med förvaltningen.

2 Grundläggande granskning

Den grundläggande granskningen syftar till att översiktligt bedöma nämndens ledning och styrning samt interna kontroll. Styrningen och kontrollen ska vara tillräcklig för att leva upp till mål, beslut och föreskrifter.

Den grundläggande granskningen består av tre övergripande revisionsfrågor:

- Har nämnden genomfört sitt uppdrag på ett ändamålsenligt sätt?
- Har nämnden en ändamålsenlig styrning, uppföljning och rapportering av sin ekonomi?
- Har nämnden sett till att den interna styrningen, uppföljningen och kontrollen är tillräcklig?

Granskningen är avvikelsebaserad och fokuserar i huvudsak på nämndens övergripande systematik, strukturer och arbetssätt.

2.1 Verksamhet

Arkivnämnden är en gemensam nämnd mellan Göteborgs Stad och Västra Götalandsregionen. Av kommunallagen 9 kap. 34 § framgår att en gemensam nämnd ska granskas av revisorerna i var och en av de samverkande kommunerna eller regionerna. Av kommentarerna till lagen framgår att parterna kan komma överens om hur revisionen praktiskt ska genomföras.

Göteborgs Stad och Västra Götalandsregionen har i avtal överenskommit att revisionskontoret i Göteborgs Stad genomför årlig granskning av nämnden. Revisionskontoret i Göteborgs Stad är därmed sakkunnigt biträde till såväl revisorsskollegiet i Västra Götalandsregionen som till revisorsgruppen i Göteborgs Stad avseende granskning av arkivnämndens verksamhet och årsbokslut. För granskning av nämndens riktighet i årsbokslutet anlitas ett revisionsföretag som konsult till revisionskontoret.

Nämnden ska genomföra sitt grunduppdrag enligt reglementet (som fastställts av båda huvudmännen), gällande lag och författning samt enligt de mål och riktlinjer som kommun- och regionfullmäktige har beslutat om. Vi har översiktligt granskat hur nämnden har genomfört sitt grunduppdrag och arbetat med kommun- och regionfullmäktiges mål och uppdrag/fokusområden. Vi har även granskat nämndens protokoll och beslutsunderlag.

Granskningen visar inte på några väsentliga avvikelser.

Vi har noterat att flera nämndledamöter valt att inte delta i nämndens beslut om budget för 2026. Vi vill påpeka att detta inte fråntar berörda ledamöter ansvaret för nämndens verksamhetsmässiga och ekonomiska resultat i förhållande till nämndens budget för 2026.

2.2 Ekonomi

Nämnden ska se till att verksamheten sköts på ett ur ekonomisk synpunkt tillfredställande sätt. Nämnden ska också se till att det finns en kontinuerlig ekonomisk uppföljning och rapportering. Vi har översiktligt granskat nämndens styrning av ekonomin samt dess ekonomiska uppföljning och rapportering.

Granskningen visar att nämnden har bedrivit verksamheten på ett tillfredsställande sätt, ur ekonomisk synpunkt. Granskningen visar vidare att nämnden delvis har följt upp sin ekonomi kontinuerligt.

2.3 Intern kontroll

Nämnden ska se till att det finns ett systematiskt arbete med intern styrning och kontroll och riskhantering inom väsentliga områden. Nämnden ska även följa upp och utvärdera detta arbete. Vi har översiktligt granskat nämndens interna styrning, uppföljning och kontroll.

Granskningen visar att nämnden har upprättat en samlad riskbild och en internkontrollplan. Riskhantering har i huvudsak skett inom väsentliga områden. Granskningen visar även att den interna kontrollen har följts upp och att nämndens system för styrning, uppföljning och kontroll har utvärderats.

2.4 Bedömning

Revisionskontorets bedömning, utifrån en översiktlig granskning, är att verksamheten har skötts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredställande sätt, samt med tillräcklig intern kontroll inom de områden som vi har granskat.

3 Granskning av räkenskaper

För att underbygga revisorernas uttalande om nämndens räkenskaper år 2025 har revisionskontoret, utöver vad som följer av granskningen enligt *Standard för kommunal räkenskapsrevision*, även anlitat externt biträde i granskningen av arkivnämndens räkenskaper.

Granskningen har utförts av konsultbyrån PwC enligt standarden ISRS 4400 och har omfattat särskilt överenskomna granskningsåtgärder för bokslut. Detta innebär att väsentliga poster i bokslutet har granskats och eventuella avvikelser har noterats. Granskning enligt ISRS 4400 innebär inte att granskningsinsatsen utmynnar i ett bestyrkande av bokslutet. Genomförda granskningsåtgärder är dock tillräckliga för att revisorerna ska kunna uttala sig om bokslutet i huvudsak framstår som rättvisande eller inte. Det har i granskningen av särskilt överenskomna åtgärder i bokslutet framkommit att arkivnämndens räkenskaper i huvudsak framstår som rättvisande.

Rapport över särskilt överenskomna granskningsåtgärder

Till Stadsrevisionen i Göteborgs kommun (212000-1355)

Syfte

Vår rapport har enbart till syfte att granska arkivnämndens bokslut enligt instruktion från stadsrevisionen och är kanske inte lämplig för något annat syfte.

Uppdragsgivarens och den ansvariga partens ansvar

Stadsrevisionen har bekräftat att de överenskomna granskningsåtgärderna är lämpliga för uppdragets syfte.

Revisorns ansvar

Vi har utfört uppdraget att utföra granskning enligt särskild överenskommelse i enlighet med International Standard on Related Services ISRS 4400 *Uppdrag att utföra granskning enligt särskild överenskommelse* (omarbetad). Ett uppdrag att utföra granskning enligt särskild överenskommelse innefattar att vi utför de granskningsåtgärder som har överenskommit med Stadsrevisionen och rapporterar våra iakttagelser, som är de faktiska resultaten av överenskomna granskningsåtgärder som har utförts. Vi gör inget uttalande beträffande ändamålsenligheten i de överenskomna granskningsåtgärderna.

Detta uppdrag att utföra granskning enligt särskild överenskommelse är inte ett bestyrkandeuppdrag. Följaktligen gör vi inget uttalande och drar ingen slutsats.

Om vi hade utfört ytterligare granskningsåtgärder, kanske andra frågor hade kommit till vår kännedom som då hade rapporterats.

Yrkesetik och kvalitetskontroll

Vi har följt de yrkesetiska kraven i IESBA-koden. För detta uppdrag finns det inga krav på oberoende som vi är skyldiga att följa.

Revisionsföretaget tillämpar ISQM 1 (International Standard on Quality Management 1), som kräver att företaget utformar, implementerar och hanterar ett system för kvalitetsstyrning inklusive riktlinjer eller rutiner avseende efterlevnad av yrkesetiska krav, standarder för yrkesutövningen och tillämpliga krav i lagar och andra författningar.

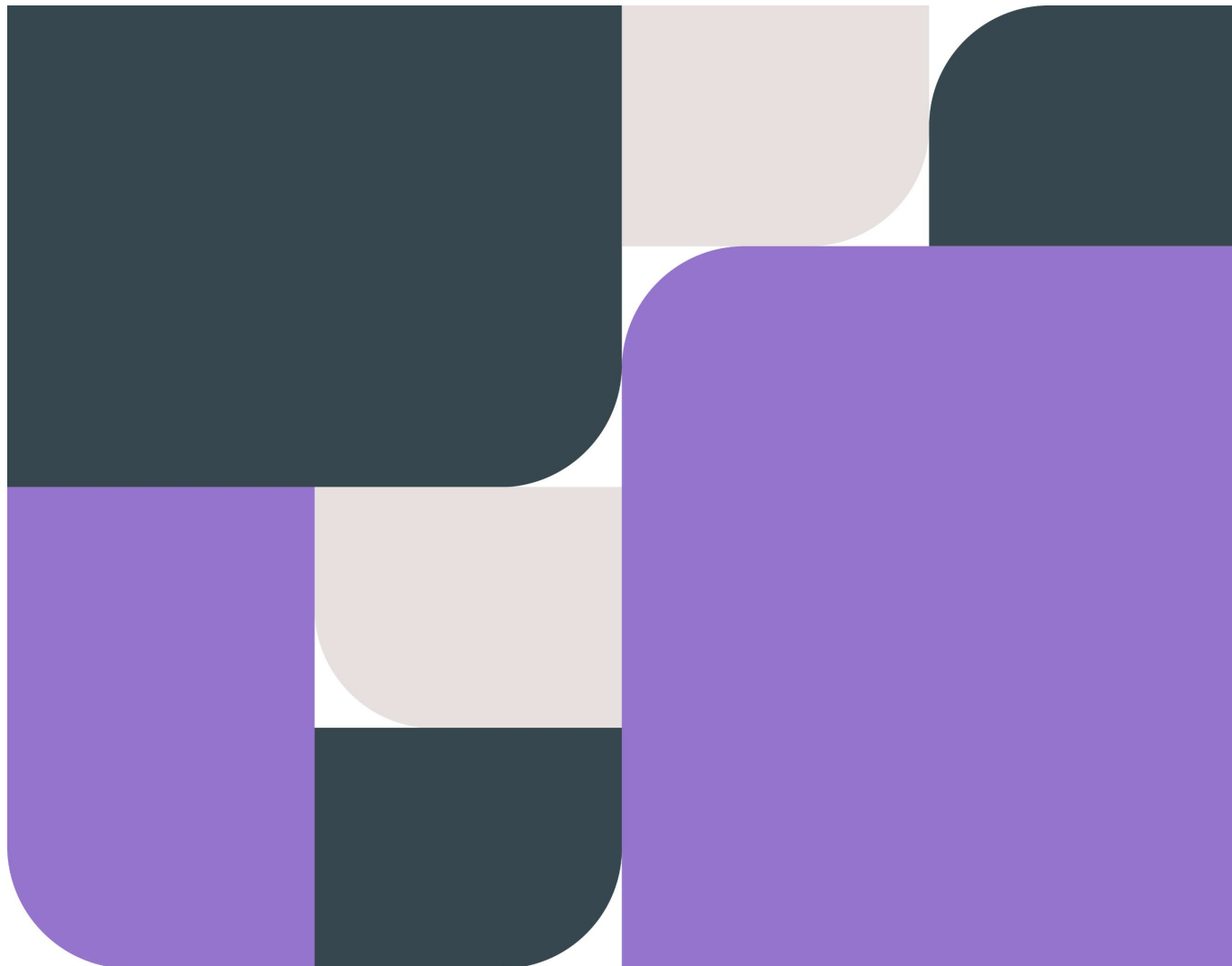
Granskningsåtgärder och iakttagelser

Vi har utfört de granskningsåtgärder som beskrivs nedan, vilka har överenskommit med Stadsrevisionen.

Post	Granskningsåtgärder	Iakttagelser
Taxor och avgifter (Fakturering)	Avstämning mot budget	Utfallet är något högre än budget vilket beror på att fler handlingar lämnats ut under året.
Löner, sociala avgifter och pensionskostnader	Avstämning utbetald lön redovisning/lönesystem. Avstämning upplupna löner och upplupna semesterlöner. Avstämning betalda och upplupna sociala avgifter. PO pålägg är korrekt beräknat	Ingen avvikelse att rapportera
Lokal och markhyror	Stickprovskontroll av faktura mot gällande avtal (1 stickprov)	Ingen avvikelse att rapportera
Köp av entreprenader och tjänster	Stickprovskontroll fakturor (5 stickprov enligt väsentlighetskriterium)	Ingen avvikelse att rapportera
Övriga verksamhetskostnader diverse	Stickprovskontroll fakturor (5 stickprov enligt väsentlighetskriterium)	Ingen avvikelse att rapportera
Kundfordringar	Avstämning reskontra + stickprovskontroll (3 stickprov)	Ingen avvikelse att rapportera
Moms	Kontroll momsredovisning mot utdrag från Momsapplikationen.	Ingen avvikelse att rapportera
Förutbetalda kostnader	Stickprovskontroll (3 stickprov)	Ingen avvikelse att rapportera
Checkkonto (bank)	Avstämning mot engagemangsbesked per bokslutsdatum	Ingen avvikelse att rapportera
Leverantörsskulder	Avstämning reskontra + stickprovskontroll (3 stickprov)	Ingen avvikelse att rapportera
Övriga interimsposter	Stickprovskontroll (3 stickprov)	Ingen avvikelse att rapportera
Eget kapital	Avstämning av förändring eget kapital	Ingen avvikelse att rapportera

Datum enligt digital signatur
Öhrlings PricewaterhouseCoopers AB

Mattias Johansson
Auktoriserad revisor



Revisionsrapport
2026-03-18

Delregional nämnd Göteborg

- granskning av verksamhetsåret 2025

Datum: 2026-03-18

Dokumentnamn: Delregional nämnd Göteborg – granskning av verksamhetsåret 2025

Diarienummer: REV 2025-00080

Granskningen har genomförts av revisionsenheten

Yrkesrevisorer: Evelina Halse och Peder Welin

Kvalitetsgranskare: Thomas Vilhelmsson

Revisorskollegiets kontaktrevisor: Björn Brogren

www.vgregion.se/revision

Innehållsförteckning

1. Sammanfattande bedömning	3
2. Grundläggande granskning	4
Revisionens uppdrag.....	7

1. Sammanfattande bedömning

Revisionens uppdrag är att granska och pröva om nämnden sköter verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt om den interna kontrollen är tillräcklig.

Att verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt innebär att

- verksamhetens resultat lever upp till regionfullmäktiges mål, beslut och riktlinjer samt de lagar och andra föreskrifter som gäller för verksamheten
- verksamheten klarar att genomföra sitt uppdrag med de resurser som finns
- nämnden har en styrning och uppföljning mot de mål och beslut som finns.

Att den interna kontrollen är tillräcklig innebär att

- det finns systematiskt ordnade kontroller i organisationen, systemen, processerna och rutinerna, som på en rimlig nivå säkerställer att verksamheten lever upp till målen och är kostnadseffektiv
- informationen är ändamålsenlig, tillförlitlig och tillräcklig – både om verksamheten och den ekonomiska rapporteringen
- de regler och riktlinjer som finns för verksamheten följs.

Varje år granskar revisionen nämndens verksamhet i den omfattning som följer av god revisionsred. Årets granskning består av

- grundläggande granskning.

Den sammanfattande bedömningen är att nämnden har skött verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt och att den interna kontrollen har varit tillräcklig inom de områden som vi har granskat.

2. Grundläggande granskning

Den grundläggande granskningen är inriktad på att översiktligt bedöma nämndens måluppfyllelse samt om nämnden har en tillräcklig styrning och intern kontroll för att leva upp till mål, beslut, lagar och andra föreskrifter.

Den grundläggande granskningen är avvikelsebaserad och fokuserar i huvudsak på nämndens övergripande systematik, strukturer och arbetssätt. Den innefattar granskning av nämndens budget, protokoll, beslutsunderlag, delårsrapporter, årsredovisning samt följsamhet till reglemente, regler och rutiner.

Granskningen bygger på revisionskriterier, som definierar de bedömningsgrunder som utgör underlag för revisionens analyser och bedömningar. Revisionskriterierna utgörs exempelvis av lagstiftning, reglemente, regionfullmäktiges budget och andra beslut av fullmäktige.

2.1 Verksamhet

Nämnden ska genomföra sitt grunduppdrag enligt reglementet, gällande lagar och författningar samt enligt de mål och riktlinjer som regionfullmäktige har beslutat om. Fullmäktige har i budgeten fastställt mål och fokusområden som nämnder och styrelser ska tillämpa och bryta ner i sin planering av verksamheten.

Revisionen har översiktligt granskat hur nämnden har genomfört sitt uppdrag och arbetat med regionfullmäktiges mål och fokusområden. Vi har även granskat nämndens beslutsfattande.

Granskningen visar inte på några väsentliga brister.

De delregionala nämnderna ska enligt reglementet verka för att realisera Västra Götalandsregionens måldokument och strategiska planer inom hälso- och sjukvård och folkhälsa i en lokal kontext. Inom dessa områden ansvarar nämnderna för dialog med kommuner, intresseorganisationer och det civila samhället. Nämnderna följer utvecklingen av nära vård inom sitt geografiska område och samordnar dialogen med hälso- och sjukvårdens utförare och kommunerna inom ramen för delregional vårdssamverkan.

Delregional nämnd Göteborg har enligt riktlinjer för detaljbudgetarbetet fördelats tre mål och tre fokusområden från regionfullmäktiges budget att rapportera i delårsrapporter och årsredovisning. I nämndens detaljbudget för 2025 framgår att nämnden inte har någon egen verksamhet och därför inte rapporterar på indikatorer tillhörande mål och fokusområden. Nämnden har i delårsrapportering och årsredovisning redovisat utfall för fördelade mål och fokusområden. Samtliga mål och fokusområden bedöms

i årsredovisningen vara delvis uppnådda. Bedömningen motiveras av att delregional nämnd Göteborg har genomfört flera insatser som bidrar till målen och fokusområdenas uppfyllnad.

I tidigare års granskning har det framkommit att de delregionala nämnderna har haft svårigheter att rapportera på indikatorerna som tillhör mål och fokusområden. Med anledning av svårigheterna har koncernkontoret under 2025 sett över möjligheten att identifiera eller ta fram nya indikatorer som går att följa utifrån nämndernas ansvar och uppdrag i reglementet. I samband med beslut om detaljbudget 2026 behandlade nämnden åiterrapporteringen av koncernkontorets översyn av indikatorer för delregionala nämnders mål och fokusområden. Koncernkontoret kommer i översynen fram till att det inte finns möjlighet att ta fram nya indikatorer och att de delregionala nämnderna i stället bör använda sig av kvalitativa beskrivningar i textform vid bedömning av uppfyllelse av mål och fokusområden i samband med delårsrapportering och årsredovisning.

2.2 Ekonomi

Nämnden ska se till att verksamheten bedrivs inom de ekonomiska ramarna som har beslutats av regionfullmäktige och vidtar åtgärder om de ekonomiska målen inte uppnås. Nämnden ska också se till att det finns en kontinuerlig ekonomisk uppföljning och rapportering.

Revisionen har översiktligt granskat nämndens styrning av ekonomin och dess uppföljning och rapportering.

Granskningen visar inte på några väsentliga brister.

Delregional nämnd Göteborg har en budgetomslutning för 2025 på 54,9 miljoner kronor. Nämnden redovisar för helåret 2025 ett överskott om 2,6 miljoner kronor. Avvikelsen återfinns i budgetposterna folkhälsa samt övriga kostnader, och förklaras i huvudsak av ej nyttjade medel.

2.3 Intern kontroll

Nämnden ska se till att det finns ett systematiskt arbete med intern kontroll och att riskhantering och kontroller sker inom väsentliga områden. Nämnden ska även följa upp den interna kontrollen och vid behov besluta om åtgärder. Nämnden bör även årligen utvärdera sina interna arbetsformer och sin styrning av verksamheten.

Revisionen har översiktligt granskat nämndens styrning, uppföljning och interna kontroll.

Granskningen visar inte på några väsentliga brister.

Delregional nämnd Göteborg beslutade om plan för intern kontroll med tillhörande kontrollmiljö vid sammanträdet den 21 november 2024. Nämnden har tillsatt en arbetsgrupp med representanter från nämnden, och stämmer av planen återkommande på presidie möten. Nämnden har värderat de av arbetsgruppen framtagna riskerna inför beslut om plan för intern kontroll. Planen omfattar sex risker som nämnden har arbetat med under året. Nämnden har följt upp riskerna vid nämndens sammanträde i november 2025, vid sammanträdet beslutade nämnden även om plan för intern kontroll för 2026.

2.4 Bedömning grundläggande granskning

Revisionens bedömning utifrån en översiktlig granskning är att nämnden har en tillfredsställande ledning och styrning samt tillräcklig intern kontroll inom de områden som vi har granskat.

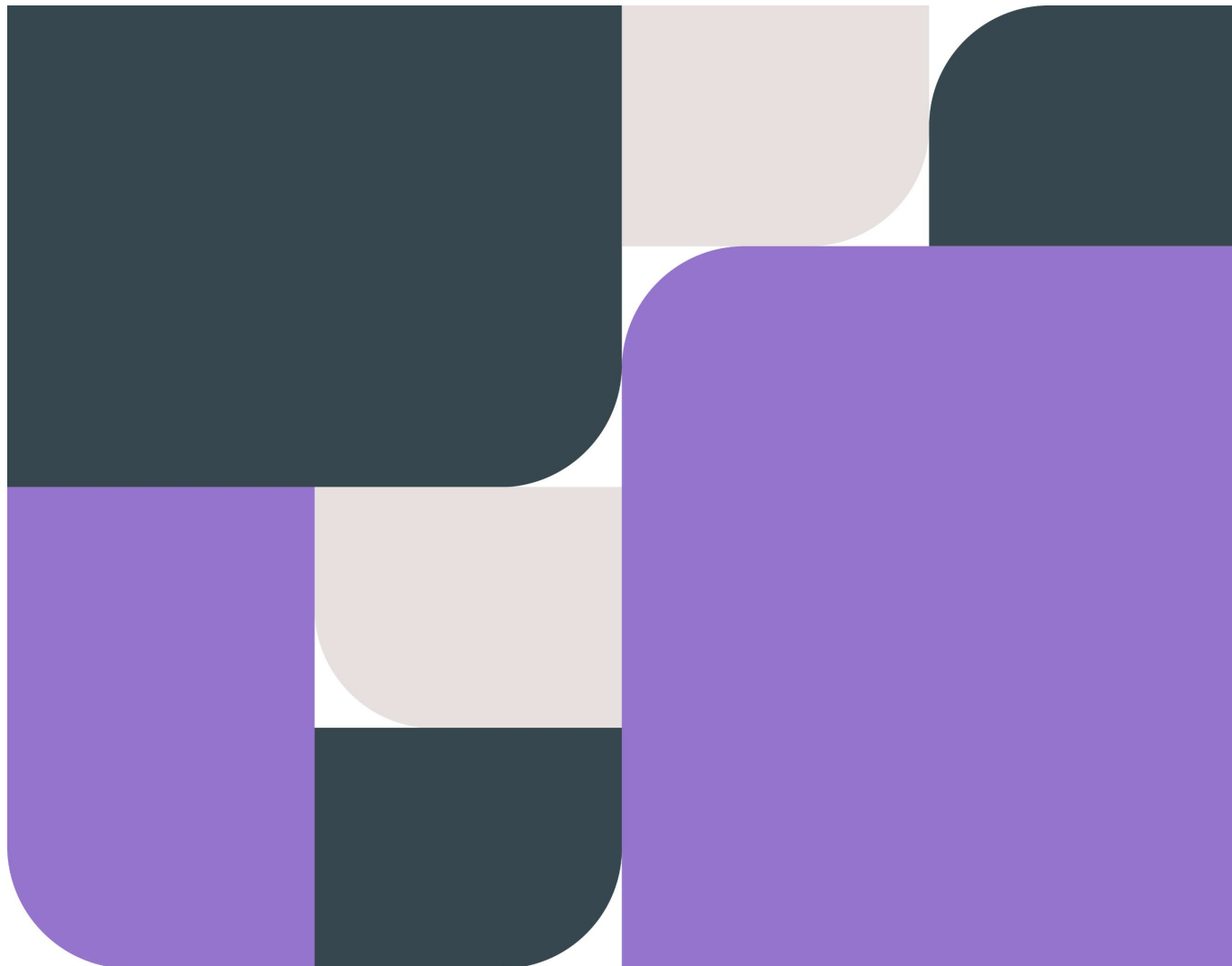
Revisionens uppdrag

Revisionens uppdrag är att granska och pröva om regionens nämnder, styrelser och bolag gör det som förväntas av dem utifrån lagar, uppdrag, mål och andra riktlinjer. Granskningen sker på uppdrag av regionfullmäktige som utser förtroendevalda revisorer som ansvarar för granskningen av nämnder och styrelser. Bland de valda revisorerna utser fullmäktige även lekman-revisorerna, vilka har ett självständigt uppdrag att granska de bolag som helt eller till viss del ägs av regionen.

De förtroendevalda revisorerna anlitar alltid sakkunniga biträden (yrkesrevisorerna) som genomför granskningen. I revisionsrapporterna presenterar yrkesrevisorerna den granskning som de har gjort på nämnder och styrelser. Revisionsrapporterna ligger till grund när de förtroendevalda revisorerna ansvarsprövar nämnder och styrelser och lämnar sitt uttalande till regionfullmäktige.

Viss granskning rapporteras till regionfullmäktige löpande under året i särskilda revisionsrapporter. Du hittar revisionens revisionsrapporter och mer information om revisionen på vår hemsida: www.vgregion.se/om-vgr/organisation-och-verksamhet/revision.

Mer information om kommunal revision hittar du på Sveriges Kommuner och Regioners hemsida: www.skr.se.



Revisionsrapport
2026-03-18

Delregional nämnd norra

- granskning av verksamhetsåret 2025

Datum: 2026-03-18

Dokumentnamn: Delregional nämnd norra – granskning av verksamhetsåret 2025

Diarienummer: Rev 2025-00081

Granskningen har genomförts av revisionsenheten

Yrkesrevisorer: Evelina Halse och Peder Welin

Kvalitetsgranskare: Thomas Vilhelmsson

Revisorskollegiets kontaktrevisor: Sven Liljegren

www.vgregion.se/revision

Innehållsförteckning

1. Sammanfattande bedömning	3
2. Grundläggande granskning	4
Revisionens uppdrag.....	7

1. Sammanfattande bedömning

Revisionens uppdrag är att granska och pröva om nämnden sköter verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt om den interna kontrollen är tillräcklig.

Att verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt innebär att

- verksamhetens resultat lever upp till regionfullmäktiges mål, beslut och riktlinjer samt de lagar och andra föreskrifter som gäller för verksamheten
- verksamheten klarar att genomföra sitt uppdrag med de resurser som finns
- nämnden har en styrning och uppföljning mot de mål och beslut som finns.

Att den interna kontrollen är tillräcklig innebär att

- det finns systematiskt ordnade kontroller i organisationen, systemen, processerna och rutinerna, som på en rimlig nivå säkerställer att verksamheten lever upp till målen och är kostnadseffektiv
- informationen är ändamålsenlig, tillförlitlig och tillräcklig – både om verksamheten och den ekonomiska rapporteringen
- de regler och riktlinjer som finns för verksamheten följs.

Varje år granskar revisionen nämndens verksamhet i den omfattning som följer av god revisionsred. Årets granskning består av

- grundläggande granskning.

Den sammanfattande bedömningen är att nämnden har skött verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt och att den interna kontrollen har varit tillräcklig inom de områden som vi har granskat.

2. Grundläggande granskning

Den grundläggande granskningen är inriktad på att översiktligt bedöma nämndens måluppfyllelse samt om nämnden har en tillräcklig styrning och intern kontroll för att leva upp till mål, beslut, lagar och andra föreskrifter.

Den grundläggande granskningen är avvikelsebaserad och fokuserar i huvudsak på nämndens övergripande systematik, strukturer och arbetssätt. Den innefattar granskning av nämndens budget, protokoll, beslutsunderlag, delårsrapporter, årsredovisning samt följsamhet till reglemente, regler och rutiner.

Granskningen bygger på revisionskriterier, som definierar de bedömningsgrunder som utgör underlag för revisionens analyser och bedömningar. Revisionskriterierna utgörs exempelvis av lagstiftning, reglemente, regionfullmäktiges budget och andra beslut av fullmäktige.

2.1 Verksamhet

Nämnden ska genomföra sitt grunduppdrag enligt reglementet, gällande lagar och författningar samt enligt de mål och riktlinjer som regionfullmäktige har beslutat om. Fullmäktige har i budgeten fastställt mål och fokusområden som nämnder och styrelser ska tillämpa och bryta ner i sin planering av verksamheten.

Revisionen har översiktligt granskat hur nämnden har genomfört sitt uppdrag och arbetat med regionfullmäktiges mål och fokusområden. Vi har även granskat nämndens beslutsfattande.

Granskningen visar inte på några väsentliga brister.

De delregionala nämnderna ska enligt reglementet verka för att realisera Västra Götalandsregionens måldokument och strategiska planer inom hälso- och sjukvård och folkhälsa i en lokal kontext. Inom dessa områden ansvarar nämnderna för dialog med kommuner, intresseorganisationer och det civila samhället. Nämnderna följer utvecklingen av nära vård inom sitt geografiska område och samordnar dialogen med hälso- och sjukvårdens utförare och kommunerna inom ramen för delregional vårdsamverkan.

Delregional nämnd norra har enligt riktlinjer för detaljbudgetarbetet fördelats tre mål och tre fokusområden från regionfullmäktiges budget att rapportera i delårsrapporter och årsredovisning. I nämndens detaljbudget för 2025 framgår att nämnden inte har någon egen verksamhet och därför inte rapporterar på indikatorer tillhörande mål och fokusområden.

Nämnden har i delårsrapportering och årsredovisning redovisat utfall för fördelade mål och fokusområden. Samtliga mål och fokusområden bedöms i årsredovisningen som delvis uppfyllda. Bedömningen motiveras av att delregional nämnd norra har genomfört flera insatser som bidrar till målen och fokusområdenas uppfyllnad, men att det inte finns tillgängliga indikatorer med delregionala utfall.

I tidigare års granskning har det framkommit att de delregionala nämnderna har haft svårigheter att rapportera på indikatorerna som tillhör mål och fokusområden. Med anledning av svårigheterna har koncernkontoret under 2025 sett över möjligheten att identifiera eller ta fram nya indikatorer som går att följa utifrån nämndernas ansvar och uppdrag i reglementet. Vid sammanträdet i november 2025 fick nämnden återrapportering av koncernkontorets översyn av indikatorer för delregionala nämnders mål och fokusområden. Koncernkontoret kommer i översynen fram till att det inte finns möjlighet att ta fram nya indikatorer och att de delregionala nämnderna i stället bör använda sig av kvalitativa beskrivningar i textform vid bedömning av uppfyllelse av mål och fokusområden i samband med delårsrapportering och årsredovisning.

2.2 Ekonomi

Nämnden ska se till att verksamheten bedrivs inom de ekonomiska ramarna som har beslutats av regionfullmäktige och vidtar åtgärder om de ekonomiska målen inte uppnås. Nämnden ska också se till att det finns en kontinuerlig ekonomisk uppföljning och rapportering.

Revisionen har översiktligt granskat nämndens styrning av ekonomin och dess uppföljning och rapportering.

Granskningen visar inte på några väsentliga brister.

Delregional nämnd norra har en budgetomslutning för 2025 på 26,2 miljoner kronor. Nämnden redovisar för helåret 2025 ett överskott på 650 000 kronor. Avvikelsen återfinns i budgetposterna övriga kostnader och projekt folkhälsa.

2.3 Intern kontroll

Nämnden ska se till att det finns ett systematiskt arbete med intern kontroll och att riskhantering och kontroller sker inom väsentliga områden. Nämnden ska även följa upp den interna kontrollen och vid behov besluta

om åtgärder. Nämnden bör även årligen utvärdera sina interna arbetsformer och sin styrning av verksamheten.

Revisionen har översiktligt granskat nämndens styrning, uppföljning och interna kontroll.

Granskningen visar inte på några väsentliga brister.

Delregional nämnd norra beslutade om plan för intern kontroll med tillhörande kontrollmiljö vid sammanträdet den 28 november 2024. Nämnden har tillsatt en arbetsgrupp med representanter från nämnden och stämmer av arbetet löpande med nämndens presidium. Nämnden har värderat de av arbetsgruppen framtagna risker inför beslut om plan för intern kontroll. Planen omfattar sex risker som nämnden har arbetat med under året. Nämnden har följt upp riskerna i samband med nämndens sammanträde i november 2025, vid sammanträdet beslutade nämnden även om plan för intern kontroll 2026.

2.4 Bedömning grundläggande granskning

Revisionens bedömning utifrån en översiktlig granskning är att nämnden har en tillfredsställande ledning och styrning samt tillräcklig intern kontroll inom de områden som vi har granskat.

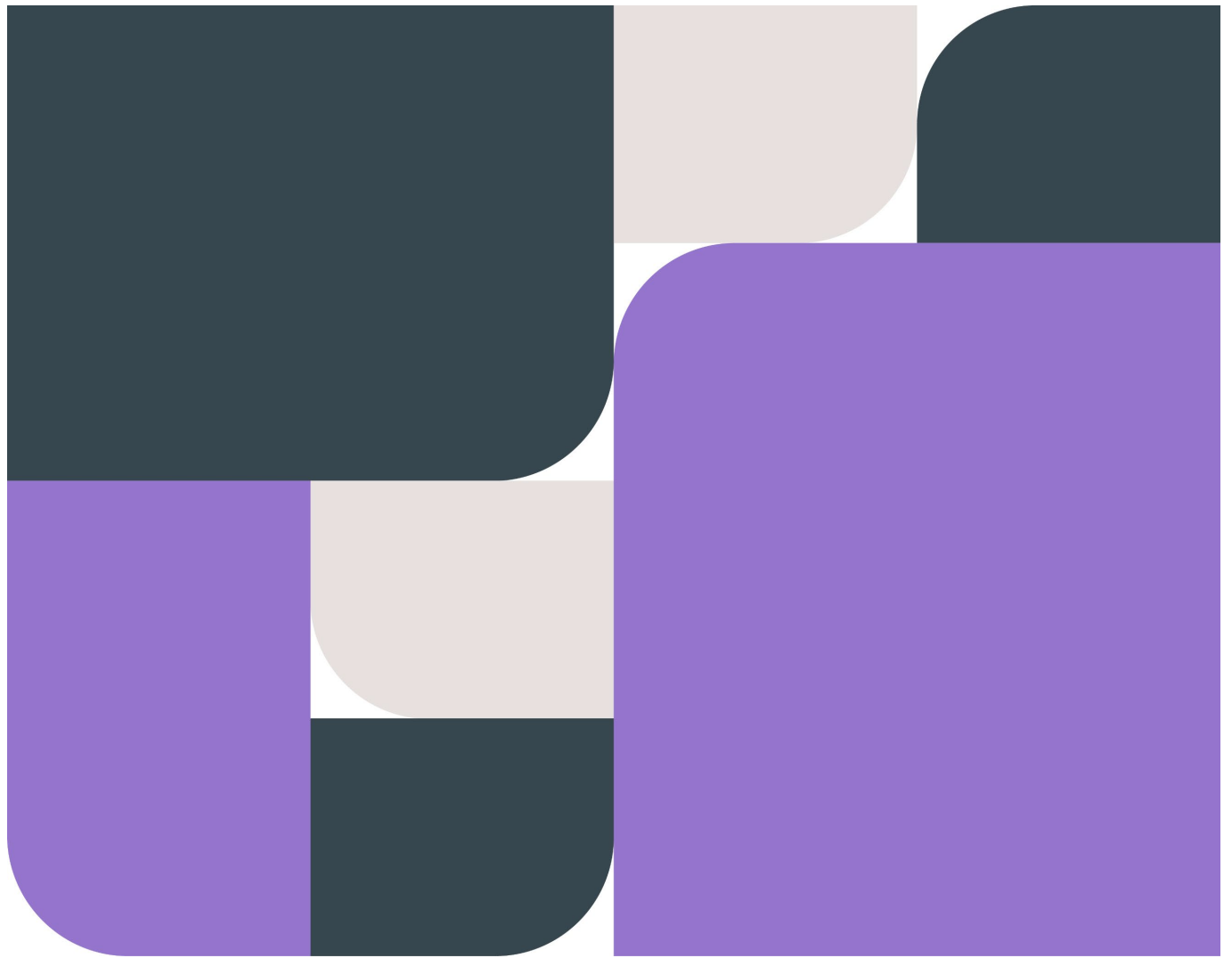
Revisionens uppdrag

Revisionens uppdrag är att granska och pröva om regionens nämnder, styrelser och bolag gör det som förväntas av dem utifrån lagar, uppdrag, mål och andra riktlinjer. Granskningen sker på uppdrag av regionfullmäktige som utser förtroendevalda revisorer som ansvarar för granskningen av nämnder och styrelser. Bland de valda revisorerna utser fullmäktige även lekmanrevisorerna, vilka har ett självständigt uppdrag att granska de bolag som helt eller till viss del ägs av regionen.

De förtroendevalda revisorerna anlitar alltid sakkunniga biträden (yrkesrevisorerna) som genomför granskningen. I revisionsrapporterna presenterar yrkesrevisorerna den granskning som de har gjort på nämnder och styrelser. Revisionsrapporterna ligger till grund när de förtroendevalda revisorerna ansvarsprövar nämnder och styrelser och lämnar sitt uttalande till regionfullmäktige.

Viss granskning rapporteras till regionfullmäktige löpande under året i särskilda revisionsrapporter. Du hittar revisionens revisionsrapporter och mer information om revisionen på vår hemsida: www.vgregion.se/om-vgr/organisation-och-verksamhet/revision.

Mer information om kommunal revision hittar du på Sveriges Kommuner och Regioners hemsida: www.skr.se.



Revisionsrapport
2026-03-18

Delregional nämnd södra

- granskning av verksamhetsåret 2025

Datum: 2026-03-18

Dokumentnamn: Delregional nämnd södra – granskning av verksamhetsåret 2025

Diarienummer: REV 2025-00084

Granskningen har genomförts av revisionsenheten

Yrkesrevisorer: Evelina Halse och Peder Welin

Kvalitetsgranskare: Thomas Vilhelmsson

Revisorskollegiets kontaktrevisor: Carina Gustavsson

www.vgregion.se/revision

Innehållsförteckning

1. Sammanfattande bedömning	3
2. Grundläggande granskning	4
Revisionens uppdrag.....	7

1. Sammanfattande bedömning

Revisionens uppdrag är att granska och pröva om nämnden sköter verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt om den interna kontrollen är tillräcklig.

Att verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt innebär att

- verksamhetens resultat lever upp till regionfullmäktiges mål, beslut och riktlinjer samt de lagar och andra föreskrifter som gäller för verksamheten
- verksamheten klarar att genomföra sitt uppdrag med de resurser som finns
- nämnden har en styrning och uppföljning mot de mål och beslut som finns.

Att den interna kontrollen är tillräcklig innebär att

- det finns systematiskt ordnade kontroller i organisationen, systemen, processerna och rutinerna, som på en rimlig nivå säkerställer att verksamheten lever upp till målen och är kostnadseffektiv
- informationen är ändamålsenlig, tillförlitlig och tillräcklig – både om verksamheten och den ekonomiska rapporteringen
- de regler och riktlinjer som finns för verksamheten följs.

Varje år granskar revisionen nämndens verksamhet i den omfattning som följer av god revisionsred. Årets granskning består av

- grundläggande granskning.

Den sammanfattande bedömningen är att nämnden har skött verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt och att den interna kontrollen har varit tillräcklig inom de områden som vi har granskat.

2. Grundläggande granskning

Den grundläggande granskningen är inriktad på att översiktligt bedöma nämndens måluppfyllelse samt om nämnden har en tillräcklig styrning och intern kontroll för att leva upp till mål, beslut, lagar och andra föreskrifter.

Den grundläggande granskningen är avvikelsebaserad och fokuserar i huvudsak på nämndens övergripande systematik, strukturer och arbetssätt. Den innefattar granskning av nämndens budget, protokoll, beslutsunderlag, delårsrapporter, årsredovisning samt följsamhet till reglemente, regler och rutiner.

Granskningen bygger på revisionskriterier, som definierar de bedömningsgrunder som utgör underlag för revisionens analyser och bedömningar. Revisionskriterierna utgörs exempelvis av lagstiftning, reglemente, regionfullmäktiges budget och andra beslut av fullmäktige.

2.1 Verksamhet

Nämnden ska genomföra sitt grunduppdrag enligt reglementet, gällande lagar och författningar samt enligt de mål och riktlinjer som regionfullmäktige har beslutat om. Fullmäktige har i budgeten fastställt mål och fokusområden som nämnder och styrelser ska tillämpa och bryta ner i sin planering av verksamheten.

Revisionen har översiktligt granskat hur nämnden har genomfört sitt uppdrag och arbetat med regionfullmäktiges mål och fokusområden. Vi har även granskat nämndens beslutsfattande.

Granskningen visar inte på några väsentliga brister.

De delregionala nämnderna ska enligt reglementet verka för att realisera Västra Götalandsregionens måldokument och strategiska planer inom hälso- och sjukvård och folkhälsa i en lokal kontext. Inom dessa områden ansvarar nämnderna för dialog med kommuner, intresseorganisationer och det civila samhället. Nämnderna följer utvecklingen av nära vård inom sitt geografiska område och samordnar dialogen med hälso- och sjukvårdens utförare och kommunerna inom ramen för delregional vårdssamverkan.

Delregional nämnd södra har enligt riktlinjer för detaljbudgetarbetet fördelats tre mål och tre fokusområden från regionfullmäktiges budget att rapportera i delårsrapporter och årsredovisning. I nämndens detaljbudget för 2025 framgår att nämnden inte har någon egen verksamhet och därför inte rapporterar på indikatorer tillhörande mål och fokusområden.

Nämnden har i delårsrapportering och årsredovisning redovisat utfall för fördelade mål och fokusområden. Samtliga mål och fokusområden bedöms i årsredovisningen vara delvis uppnådda. Bedömningen motiveras av att delregional nämnd södra har genomfört flera insatser som bidrar till målen och fokusområdenas uppfyllnad, men att det inte finns tillgängliga indikatorer med delregionala utfall.

I tidigare års granskning har det framkommit att de delregionala nämnderna har haft svårigheter att rapportera på indikatorerna som tillhör mål och fokusområden. Med anledning av svårigheterna har koncernkontoret under 2025 sett över möjligheten att identifiera eller ta fram nya indikatorer som går att följa utifrån nämndernas ansvar och uppdrag i reglementet. Vid sammanträdet i november 2025 fick nämnden återrapportering av koncernkontorets översyn av indikatorer för delregionala nämnders mål och fokusområden. Koncernkontoret kommer i översynen fram till att det inte finns möjlighet att ta fram nya indikatorer och att de delregionala nämnderna i stället bör använda sig av kvalitativa beskrivningar i textform vid bedömning av uppfyllelse av mål och fokusområden i samband med delårsrapportering och årsredovisning.

2.2 Ekonomi

Nämnden ska se till att verksamheten bedrivs inom de ekonomiska ramarna som har beslutats av regionfullmäktige och vidtar åtgärder om de ekonomiska målen inte uppnås. Nämnden ska också se till att det finns en kontinuerlig ekonomisk uppföljning och rapportering.

Revisionen har översiktligt granskat nämndens styrning av ekonomin och dess uppföljning och rapportering.

Granskningen visar inte på några väsentliga brister.

Delregional nämnd södra har en budgetomslutning för 2025 på 21 miljoner kronor. Nämnden redovisar för helåret 2025 ett överskott om 2,1 miljoner kronor, vilket motsvarar 10 procent av budgetomslutning. Avvikelsen återfinns i budgetposterna folkhälsa och övriga kostnader och förklaras av att medel avsatta för projekt inom folkhälsa inte har nyttjats samt ej in-tecknade medel.

2.3 Intern kontroll

Nämnden ska se till att det finns ett systematiskt arbete med intern kontroll och att riskhantering och kontroller sker inom väsentliga områden.

Nämnden ska även följa upp den interna kontrollen och vid behov besluta

om åtgärder. Nämnden bör även årligen utvärdera sina interna arbetsformer och sin styrning av verksamheten.

Revisionen har översiktligt granskat nämndens styrning, uppföljning och interna kontroll.

Granskningen visar inte på några väsentliga brister.

Delregional nämnd södra beslutade om plan för intern kontroll vid sammanträdet den 19 november 2024. Nämnden har inrättat en arbetsgrupp och nämnden har värderat de av arbetsgruppen framtagna riskerna inför beslut om plan för intern kontroll. Planen omfattar sex risker som nämnden har arbetat med under året. Nämnden har följt upp riskerna i samband med nämndens sammanträde i november 2025, vid sammanträdet beslutade nämnden även om plan för intern kontroll 2026. Nämnden ska enligt policy för styrning i Västra Götalandsregionen årligen inom ramen för arbetet med intern kontroll beskriva sin kontrollmiljö. Vi har i granskningen noterat att nämndens beslutade kontrollmiljö inte har anpassats till nämndens uppdrag, något revisionen kommer att följa upp under nästkommande år.

2.4 Bedömning grundläggande granskning

Revisionens bedömning utifrån en översiktlig granskning är att nämnden har en tillfredsställande ledning och styrning samt tillräcklig intern kontroll inom de områden som vi har granskat.

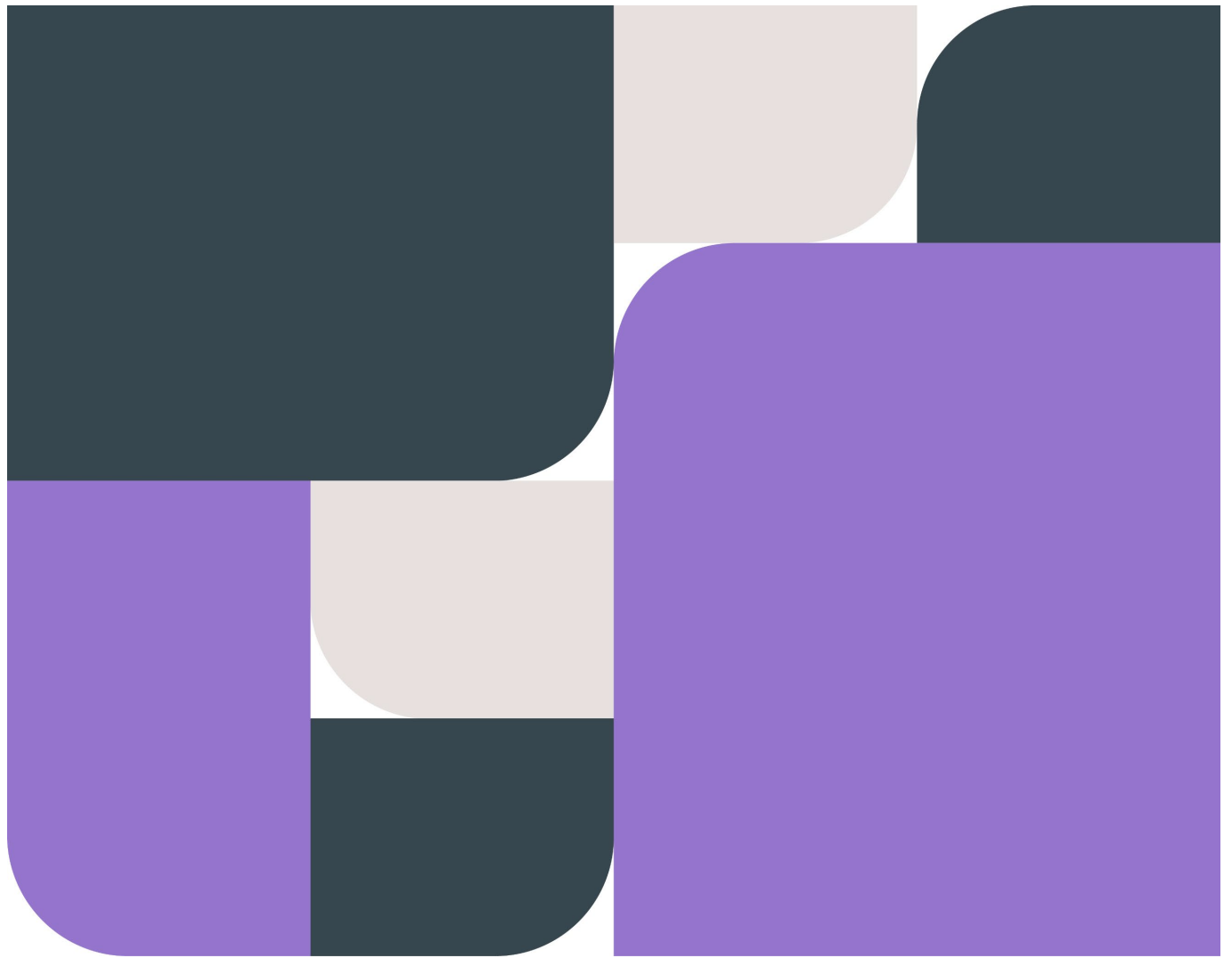
Revisionens uppdrag

Revisionens uppdrag är att granska och pröva om regionens nämnder, styrelser och bolag gör det som förväntas av dem utifrån lagar, uppdrag, mål och andra riktlinjer. Granskningen sker på uppdrag av regionfullmäktige som utser förtroendevalda revisorer som ansvarar för granskningen av nämnder och styrelser. Bland de valda revisorerna utser fullmäktige även lekmanrevisorerna, vilka har ett självständigt uppdrag att granska de bolag som helt eller till viss del ägs av regionen.

De förtroendevalda revisorerna anlitar alltid sakkunniga biträden (yrkesrevisorerna) som genomför granskningen. I revisionsrapporterna presenterar yrkesrevisorerna den granskning som de har gjort på nämnder och styrelser. Revisionsrapporterna ligger till grund när de förtroendevalda revisorerna ansvarsprövar nämnder och styrelser och lämnar sitt uttalande till regionfullmäktige.

Viss granskning rapporteras till regionfullmäktige löpande under året i särskilda revisionsrapporter. Du hittar revisionens revisionsrapporter och mer information om revisionen på vår hemsida: www.vgregion.se/om-vgr/organisation-och-verksamhet/revision.

Mer information om kommunal revision hittar du på Sveriges Kommuner och Regioners hemsida: www.skr.se.



Revisionsrapport
2026-03-18

Delregional nämnd västra

- granskning av verksamhetsåret 2025

Datum: 2026-03-18

Dokumentnamn: Delregional nämnd västra – granskning av verksamhetsåret 2025

Diarienummer: REV 2025-00082

Granskningen har genomförts av revisionsenheten

Yrkesrevisorer: Evelina Halse och Peder Welin

Kvalitetsgranskare: Thomas Vilhelmsson

Revisorskollegiets kontaktrevisor: Anne-Lie Sundling

www.vgregion.se/revision

Innehållsförteckning

1. Sammanfattande bedömning	3
2. Grundläggande granskning	4
Revisionens uppdrag.....	7

1. Sammanfattande bedömning

Revisionens uppdrag är att granska och pröva om nämnden sköter verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt om den interna kontrollen är tillräcklig.

Att verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt innebär att

- verksamhetens resultat lever upp till regionfullmäktiges mål, beslut och riktlinjer samt de lagar och andra föreskrifter som gäller för verksamheten
- verksamheten klarar att genomföra sitt uppdrag med de resurser som finns
- nämnden har en styrning och uppföljning mot de mål och beslut som finns.

Att den interna kontrollen är tillräcklig innebär att

- det finns systematiskt ordnade kontroller i organisationen, systemen, processerna och rutinerna, som på en rimlig nivå säkerställer att verksamheten lever upp till målen och är kostnadseffektiv
- informationen är ändamålsenlig, tillförlitlig och tillräcklig – både om verksamheten och den ekonomiska rapporteringen
- de regler och riktlinjer som finns för verksamheten följs.

Varje år granskar revisionen nämndens verksamhet i den omfattning som följer av god revisionsred. Årets granskning består av

- grundläggande granskning.

Den sammanfattande bedömningen är att nämnden har skött verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt och att den interna kontrollen har varit tillräcklig inom de områden som vi har granskat.

2. Grundläggande granskning

Den grundläggande granskningen är inriktad på att översiktligt bedöma nämndens måluppfyllelse samt om nämnden har en tillräcklig styrning och intern kontroll för att leva upp till mål, beslut, lagar och andra föreskrifter.

Den grundläggande granskningen är avvikelsebaserad och fokuserar i huvudsak på nämndens övergripande systematik, strukturer och arbetsätt. Den innefattar granskning av nämndens budget, protokoll, beslutsunderlag, delårsrapporter, årsredovisning samt följsamhet till reglemente, regler och rutiner.

Granskningen bygger på revisionskriterier, som definierar de bedömningsgrunder som utgör underlag för revisionens analyser och bedömningar. Revisionskriterierna utgörs exempelvis av lagstiftning, reglemente, regionfullmäktiges budget och andra beslut av fullmäktige.

2.1 Verksamhet

Nämnden ska genomföra sitt grunduppdrag enligt reglementet, gällande lagar och författningar samt enligt de mål och riktlinjer som regionfullmäktige har beslutat om. Fullmäktige har i budgeten fastställt mål och fokusområden som nämnder och styrelser ska tillämpa och bryta ner i sin planering av verksamheten.

Revisionen har översiktligt granskat hur nämnden har genomfört sitt uppdrag och arbetat med regionfullmäktiges mål och fokusområden. Vi har även granskat nämndens beslutsfattande.

Granskningen visar inte på några väsentliga brister.

De delregionala nämnderna ska enligt reglementet verka för att realisera Västra Götalandsregionens måldokument och strategiska planer inom hälso- och sjukvård och folkhälsa i en lokal kontext. Inom dessa områden ansvarar nämnderna för dialog med kommuner, intresseorganisationer och det civila samhället. Nämnderna följer utvecklingen av nära vård inom sitt geografiska område och samordnar dialogen med hälso- och sjukvårdens utförare och kommunerna inom ramen för delregional vårdssamverkan.

Delregional nämnd västra har enligt riktlinjer för detaljbudgetarbetet fördelats tre mål och fem fokusområden från regionfullmäktiges budget att rapportera i delårsrapporter och årsredovisning. I nämndens detaljbudget för 2025 framgår att nämnden inte har någon egen verksamhet och därför inte rapporterar på indikatorer tillhörande mål och fokusområden.

Nämnden har i delårsrapportering och årsredovisning redovisat utfall för fördelade mål och fokusområden. Samtliga mål och fokusområden bedöms i årsredovisningen vara delvis uppnådda. Bedömningen motiveras av att delregional nämnd västra har genomfört flera insatser som bidrar till målen och fokusområdenas uppfyllnad, men att det inte finns tillgängliga indikatorer med delregionala utfall.

I tidigare års granskning har det framkommit att de delregionala nämnderna har haft svårigheter att rapportera på indikatorerna som tillhör mål och fokusområden. Med anledning av svårigheterna har koncernkontoret under 2025 sett över möjligheten att identifiera eller ta fram nya indikatorer som går att följa utifrån nämndernas ansvar och uppdrag i reglementet. Vid sammanträdet i november 2025 fick nämnden återrapportering av koncernkontorets översyn av indikatorer för delregionala nämnders mål och fokusområden. Koncernkontoret kommer i översynen fram till att det inte finns möjlighet att ta fram nya indikatorer och att de delregionala nämnderna i stället bör använda sig av kvalitativa beskrivningar i textform vid bedömning av uppfyllelse av mål och fokusområden i samband med delårsrapportering och årsredovisning.

2.2 Ekonomi

Nämnden ska se till att verksamheten bedrivs inom de ekonomiska ramarna som har beslutats av regionfullmäktige och vidtar åtgärder om de ekonomiska målen inte uppnås. Nämnden ska också se till att det finns en kontinuerlig ekonomisk uppföljning och rapportering.

Revisionen har översiktligt granskat nämndens styrning av ekonomin och dess uppföljning och rapportering.

Granskningen visar inte på några väsentliga brister.

Delregional nämnd västra har en budgetomslutning för 2025 på 21,9 miljoner kronor. Nämnden redovisar för helåret 2025 ett överskott om 0,5 miljoner kronor. Avvikelsen återfinns främst i budgetposten övriga kostnader och förklaras av medel som inte har nyttjats under året.

2.3 Intern kontroll

Nämnden ska se till att det finns ett systematiskt arbete med intern kontroll och att riskhantering och kontroller sker inom väsentliga områden. Nämnden ska även följa upp den interna kontrollen och vid

behov besluta om åtgärder. Nämnden bör även årligen utvärdera sina interna arbetsformer och sin styrning av verksamheten.

Revisionen har översiktligt granskat nämndens styrning, uppföljning och interna kontroll.

Granskningen visar inte på några väsentliga brister.

Delregional nämnd västra beslutade om plan för intern kontroll med tillhörande kontrollmiljö vid sammanträdet den 22 november 2024. Nämnden har tillsatt en arbetsgrupp med representanter från nämnden som får stöd i arbetet av ansvarig tjänsteperson. Nämnden har värderat de av arbetsgruppen framtagna riskerna inför beslut om plan för intern kontroll. Inför beslutet i nämnden var arbetsgruppen oeniga om värderingen av två risker i planen. Efter omröstning i nämnden omfattar planen fem risker som nämnden har arbetat med under året.

Nämnden beslutade att uppföljning av planen för intern kontroll skulle ske i maj och november 2025. Granskningen visar att uppföljningen bordlades vid nämndens sammanträde den 16 maj 2025. Förvaltningen beskriver att enkäten inte kunde genomföras som tänkt vid sammanträdet i maj på grund av tekniska problem. Utifrån protokollen från sammanträdena den 26 september 2025 och 23 oktober 2025 är det inte tydligt hur eller om uppföljningen har genomförts. Vid sammanträdet den 28 november 2025 framgår att uppföljningen är gjord enligt plan. Vidare beskrivs att nämnden besvarade en enkät vid sammanträdet i september och fick information om resultatet av enkäten vid sammanträdet i oktober, vilket inte framgår av tidigare protokoll. Revisionen avser fortsatt följa nämndens arbete med intern kontroll och dokumentation nästkommande år.

2.4 Bedömning grundläggande granskning

Revisionens bedömning utifrån en översiktlig granskning är att nämnden har en tillfredsställande ledning och styrning samt tillräcklig intern kontroll inom de områden som vi har granskat.

Revisionens uppdrag

Revisionens uppdrag är att granska och pröva om regionens nämnder, styrelser och bolag gör det som förväntas av dem utifrån lagar, uppdrag, mål och andra riktlinjer. Granskningen sker på uppdrag av regionfullmäktige som utser förtroendevalda revisorer som ansvarar för granskningen av nämnder och styrelser. Bland de valda revisorerna utser fullmäktige även lekmanarevisorer, vilka har ett självständigt uppdrag att granska de bolag som helt eller till viss del ägs av regionen.

De förtroendevalda revisorerna anlitar alltid sakkunniga biträden (yrkesrevisorer) som genomför granskningen. I revisionsrapporterna presenterar yrkesrevisorerna den granskning som de har gjort på nämnder och styrelser. Revisionsrapporterna ligger till grund när de förtroendevalda revisorerna ansvarsprövar nämnder och styrelser och lämnar sitt uttalande till regionfullmäktige.

Viss granskning rapporteras till regionfullmäktige löpande under året i särskilda revisionsrapporter. Du hittar revisionens revisionsrapporter och mer information om revisionen på vår hemsida: www.vgregion.se/om-vgr/organisation-och-verksamhet/revision.

Mer information om kommunal revision hittar du på Sveriges Kommuner och Regioners hemsida: www.skr.se.



Revisionsrapport
2026-03-18

Delregional nämnd östra

- granskning av verksamhetsåret 2025

Datum: 2026-03-18

Dokumentnamn: Delregional nämnd östra – granskning av verksamhetsåret 2025

Diarienummer: REV 2025-00083

Granskningen har genomförts av revisionsenheten

Yrkesrevisorerna: Evelina Halse och Peder Welin

Kvalitetsgranskare: Thomas Vilhelmsson

Revisorskollegiets kontaktrevisor: Elving Andersson

www.vgregion.se/revision

Innehållsförteckning

1. Sammanfattande bedömning	3
2. Grundläggande granskning	4
Revisionens uppdrag.....	7

1. Sammanfattande bedömning

Revisionens uppdrag är att granska och pröva om nämnden sköter verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt om den interna kontrollen är tillräcklig.

Att verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt innebär att

- verksamhetens resultat lever upp till regionfullmäktiges mål, beslut och riktlinjer samt de lagar och andra föreskrifter som gäller för verksamheten
- verksamheten klarar att genomföra sitt uppdrag med de resurser som finns
- nämnden har en styrning och uppföljning mot de mål och beslut som finns.

Att den interna kontrollen är tillräcklig innebär att

- det finns systematiskt ordnade kontroller i organisationen, systemen, processerna och rutinerna, som på en rimlig nivå säkerställer att verksamheten lever upp till målen och är kostnadseffektiv
- informationen är ändamålsenlig, tillförlitlig och tillräcklig – både om verksamheten och den ekonomiska rapporteringen
- de regler och riktlinjer som finns för verksamheten följs.

Varje år granskar revisionen nämndens verksamhet i den omfattning som följer av god revisionsred. Årets granskning består av

- grundläggande granskning.

Den sammanfattande bedömningen är att nämnden har skött verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt och att den interna kontrollen har varit tillräcklig inom de områden som vi har granskat.

2. Grundläggande granskning

Den grundläggande granskningen är inriktad på att översiktligt bedöma nämndens måluppfyllelse samt om nämnden har en tillräcklig styrning och intern kontroll för att leva upp till mål, beslut, lagar och andra föreskrifter.

Den grundläggande granskningen är avvikelsebaserad och fokuserar i huvudsak på nämndens övergripande systematik, strukturer och arbetssätt. Den innefattar granskning av nämndens budget, protokoll, beslutsunderlag, delårsrapporter, årsredovisning samt följsamhet till reglemente, regler och rutiner.

Granskningen bygger på revisionskriterier, som definierar de bedömningsgrunder som utgör underlag för revisionens analyser och bedömningar. Revisionskriterierna utgörs exempelvis av lagstiftning, reglemente, regionfullmäktiges budget och andra beslut av fullmäktige.

2.1 Verksamhet

Nämnden ska genomföra sitt grunduppdrag enligt reglementet, gällande lagar och författningar samt enligt de mål och riktlinjer som regionfullmäktige har beslutat om. Fullmäktige har i budgeten fastställt mål och fokusområden som nämnder och styrelser ska tillämpa och bryta ner i sin planering av verksamheten.

Revisionen har översiktligt granskat hur nämnden har genomfört sitt uppdrag och arbetat med regionfullmäktiges mål och fokusområden. Vi har även granskat nämndens beslutsfattande.

Granskningen visar inte på några väsentliga brister.

De delregionala nämnderna ska enligt reglementet verka för att realisera Västra Götalandsregionens måldokument och strategiska planer inom hälso- och sjukvård och folkhälsa i en lokal kontext. Inom dessa områden ansvarar nämnderna för dialog med kommuner, intresseorganisationer och det civila samhället. Nämnderna följer utvecklingen av nära vård inom sitt geografiska område och samordnar dialogen med hälso- och sjukvårdens utförare och kommunerna inom ramen för delregional vårdsamverkan.

Delregional nämnd östra har enligt riktlinjer för detaljbudgetarbetet fördelats tre mål och fem fokusområden från regionfullmäktiges budget att rapportera i delårsrapporter och årsredovisning. I nämndens detaljbudget för 2025 framgår att nämnden inte har någon egen verksamhet och därför inte rapporterar på indikatorer tillhörande mål och fokusområden.

Nämnden har i delårsrapportering och årsredovisning redovisat utfall för fördelade mål och fokusområden. Samtliga mål och fokusområden bedöms i årsredovisningen vara delvis uppnådda. Bedömningen motiveras av att delregional nämnd östra har genomfört flera insatser som bidrar till målen och fokusområdenas uppfyllnad, men att det inte finns tillgängliga indikatorer med delregionala utfall.

I tidigare års granskning har det framkommit att de delregionala nämnderna har haft svårigheter att rapportera på indikatorerna som tillhör mål och fokusområden. Med anledning av svårigheterna har koncernkontoret under 2025 sett över möjligheten att identifiera eller ta fram nya indikatorer som går att följa utifrån nämndernas ansvar och uppdrag i reglementet. Vid sammanträdet den 27 november 2025 fick nämnden återrapportering av koncernkontorets översyn av indikatorer för delregionala nämnders mål och fokusområden. Koncernkontoret kommer i översynen fram till att det inte finns möjlighet att ta fram nya indikatorer och att de delregionala nämnderna i stället bör använda sig av kvalitativa beskrivningar i textform vid bedömning av uppfyllelse av mål och fokusområden i samband med delårsrapportering och årsredovisning.

2.2 Ekonomi

Nämnden ska se till att verksamheten bedrivs inom de ekonomiska ramarna som har beslutats av regionfullmäktige och vidtar åtgärder om de ekonomiska målen inte uppnås. Nämnden ska också se till att det finns en kontinuerlig ekonomisk uppföljning och rapportering.

Revisionen har översiktligt granskat nämndens styrning av ekonomin och dess uppföljning och rapportering.

Granskningen visar inte på några väsentliga brister.

Delregional nämnd östra har en budgetomslutning för 2025 på 29,7 miljoner kronor. Nämnden redovisar för helåret 2025 ett överskott på 0,5 miljoner kronor. Avvikelsen återfinns inom budgetposten övriga kostnader och förklaras i huvudsak av ej in-tecknade medel.

2.3 Intern kontroll

Nämnden ska se till att det finns ett systematiskt arbete med intern kontroll och att riskhantering och kontroller sker inom väsentliga områden. Nämnden ska även följa upp den interna kontrollen och vid

behov besluta om åtgärder. Nämnden bör även årligen utvärdera sina interna arbetsformer och sin styrning av verksamheten.

Revisionen har översiktligt granskat nämndens styrning, uppföljning och interna kontroll.

Granskningen visar inte på några väsentliga brister.

Delregional nämnd östra beslutade om plan för intern kontroll med tillhörande kontrollmiljö vid sammanträde den 21 november 2024. Nämnden har tillsatt en arbetsgrupp med representanter från nämnden. Nämnden har värderat de av arbetsgruppen framtagna riskerna inför beslut om plan för intern kontroll. Planen omfattar sex risker som nämnden har arbetat med under året. Nämnden har följt upp riskerna vid sammanträdet i november 2025, vid sammanträdet beslutade nämnden även om plan för intern kontroll 2026.

2.4 Bedömning grundläggande granskning

Revisionens bedömning utifrån en översiktlig granskning är att nämnden har en tillfredsställande ledning och styrning samt tillräcklig intern kontroll inom de områden som vi har granskat.

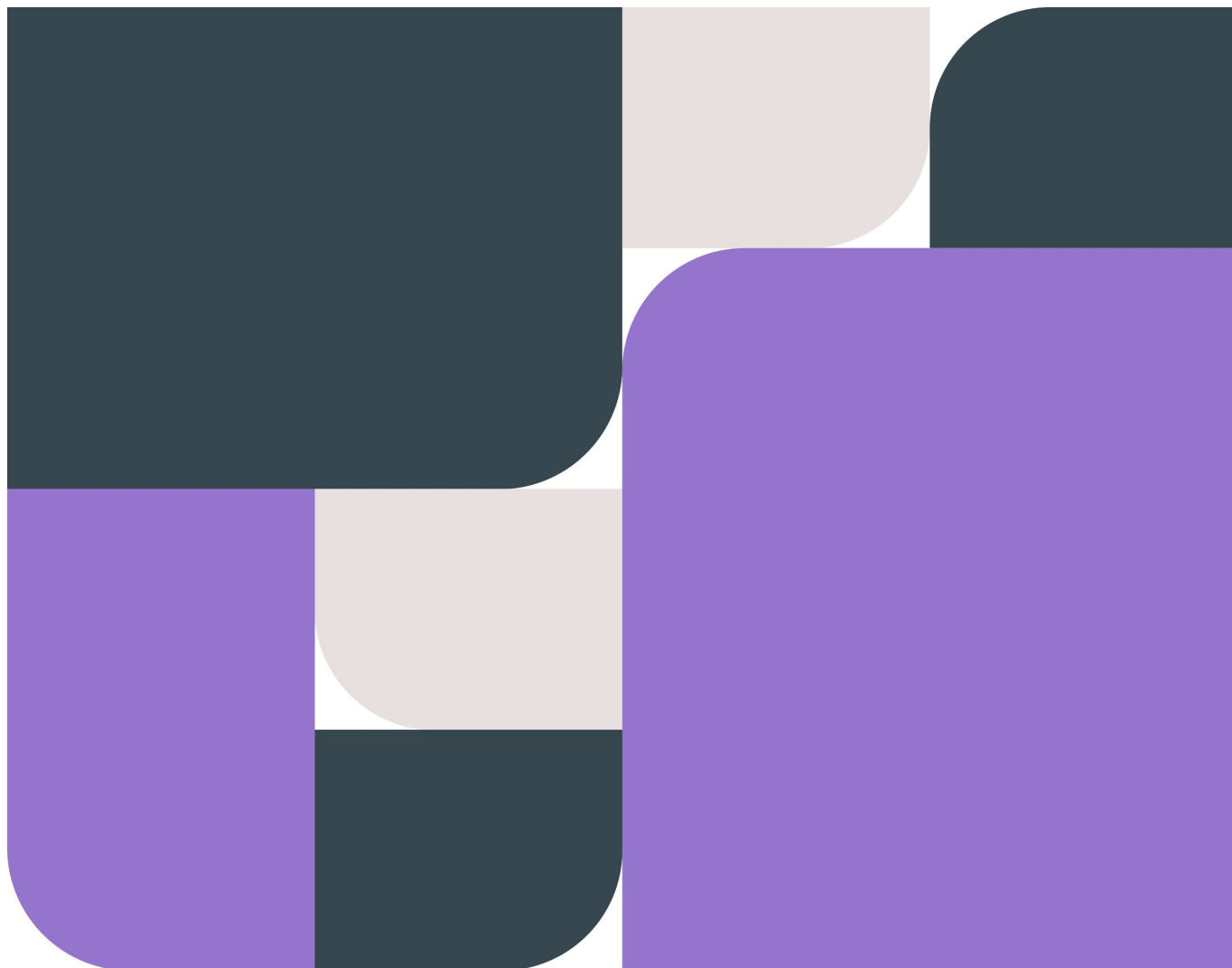
Revisionens uppdrag

Revisionens uppdrag är att granska och pröva om regionens nämnder, styrelser och bolag gör det som förväntas av dem utifrån lagar, uppdrag, mål och andra riktlinjer. Granskningen sker på uppdrag av regionfullmäktige som utser förtroendevalda revisorer som ansvarar för granskningen av nämnder och styrelser. Bland de valda revisorerna utser fullmäktige även lekmanarevisorer, vilka har ett självständigt uppdrag att granska de bolag som helt eller till viss del ägs av regionen.

De förtroendevalda revisorerna anlitar alltid sakkunniga biträden (yrkesrevisorer) som genomför granskningen. I revisionsrapporterna presenterar yrkesrevisorerna den granskning som de har gjort på nämnder och styrelser. Revisionsrapporterna ligger till grund när de förtroendevalda revisorerna ansvarsprövar nämnder och styrelser och lämnar sitt uttalande till regionfullmäktige.

Viss granskning rapporteras till regionfullmäktige löpande under året i särskilda revisionsrapporter. Du hittar revisionens revisionsrapporter och mer information om revisionen på vår hemsida: www.vgregion.se/om-vgr/organisation-och-verksamhet/revision.

Mer information om kommunal revision hittar du på Sveriges Kommuner och Regioners hemsida: www.skr.se.



Revisionsrapport
2026-03-18

Infrastruktur- och kollektivtrafiknämnden

- granskning av verksamhetsåret 2025

Datum: 2026-03-18

Dokumentnamn: Infrastruktur- och kollektivtrafiknämnden – granskning av verksamhetsåret 2025

Diarienummer: REV 2025-00092

Granskningen har genomförts av revisionsenheten

Yrkesrevisorer: Martin Andersson

Kvalitetsgranskare: Thomas Vilhelmsson

Revisorskollegiets kontaktrevisor: Elving Andersson

www.vgregion.se/revision

Innehållsförteckning

1. Sammanfattande bedömning	3
2. Grundläggande granskning	4
3. Fördjupad granskning.....	5
4. Uppföljning av tidigare rekommendationer	5
Revisionens uppdrag.....	6

1. Sammanfattande bedömning

Revisionens uppdrag är att granska och pröva om nämnden sköter verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt om den interna kontrollen är tillräcklig.

Att verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt innebär att

- verksamhetens resultat lever upp till regionfullmäktiges mål, beslut och riktlinjer samt de lagar och andra föreskrifter som gäller för verksamheten
- verksamheten klarar att genomföra sitt uppdrag med de resurser som finns
- nämnden har en styrning och uppföljning mot de mål och beslut som finns.

Att den interna kontrollen är tillräcklig innebär att

- det finns systematiskt ordnade kontroller i organisationen, systemen, processerna och rutinerna, som på en rimlig nivå säkerställer att verksamheten lever upp till målen och är kostnadseffektiv
- informationen är ändamålsenlig, tillförlitlig och tillräcklig – både om verksamheten och den ekonomiska rapporteringen
- de regler och riktlinjer som finns för verksamheten följs.

Varje år granskar revisionen nämndens verksamhet i den omfattning som följer av god revisionsred. Årets granskning består av

- grundläggande granskning

Den sammanfattande bedömningen är att nämnden har skött verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt och att den interna kontrollen har varit tillräcklig inom de områden som vi har granskat.

1.1 Rekommendationer

Rekommendationerna syftar till att utveckla och förbättra nämndens verksamheter.

Revisionen lämnar inga rekommendationer till nämnden inom granskningen av verksamhetsåret 2025.

2. Grundläggande granskning

Den grundläggande granskningen är inriktad på att översiktligt bedöma nämndens måluppfyllelse samt om nämnden har en tillräcklig styrning och intern kontroll för att leva upp till mål, beslut, lagar och andra föreskrifter.

Den grundläggande granskningen är avvikelsebaserad och fokuserar i huvudsak på nämndens övergripande systematik, strukturer och arbetsätt. Den innefattar granskning av nämndens budget, protokoll, beslutsunderlag, delårsrapporter, årsredovisning samt följsamhet till reglemente, regler och rutiner.

Granskningen bygger på revisionskriterier, som definierar de bedömningsgrunder som utgör underlag för revisionens analyser och bedömningar. Revisionskriterierna utgörs exempelvis av lagstiftning, reglemente, regionfullmäktiges budget och andra beslut av fullmäktige.

2.1 Verksamhet

Nämnden ska genomföra sitt grunduppdrag enligt reglementet, gällande lagar och författningar samt enligt de mål och riktlinjer som regionfullmäktige har beslutat om. Fullmäktige har i budgeten fastställt mål och fokusområden som nämnder och styrelser ska tillämpa och bryta ner i sin planering av verksamheten.

Revisionen har översiktligt granskat hur nämnden har genomfört sitt uppdrag och arbetat med regionfullmäktiges mål och fokusområden. Vi har även granskat nämndens beslutsfattande.

Granskningen visar inte på några väsentliga brister.

2.2 Ekonomi

Nämnden ska se till att verksamheten bedrivs inom de ekonomiska ramarna som har beslutats av regionfullmäktige och vidtar åtgärder om de ekonomiska målen inte uppnås. Nämnden ska också se till att det finns en kontinuerlig ekonomisk uppföljning och rapportering. Revisionen noterar att nämnden föreslår att 300 miljoner kronor av årets resultat inte läggs till nämndens egna kapital utan återförs till moderförvaltningen i samband med regionfullmäktiges beslut om bokslutsdispositionerna.

Revisionen har översiktligt granskat nämndens styrning av ekonomin och dess uppföljning och rapportering.

Granskningen visar inte på några väsentliga brister.

2.3 Intern kontroll

Nämnden ska se till att det finns ett systematiskt arbete med intern kontroll och att riskhantering och kontroller sker inom väsentliga områden.

Nämnden ska även följa upp den interna kontrollen och vid behov besluta om åtgärder. Nämnden bör även årligen utvärdera sina interna arbetsformer och sin styrning av verksamheten.

Revisionen har översiktligt granskat nämndens styrning, uppföljning och interna kontroll.

Granskningen visar inte på några väsentliga brister.

2.4 Bedömning grundläggande granskning

Revisionens bedömning utifrån en översiktlig granskning är att nämnden har en tillfredsställande ledning och styrning samt tillräcklig intern kontroll inom de områden som vi har granskat.

3. Fördjupad granskning

Nedan presenteras fördjupad granskning som har genomförts där riskanalysen och/eller tidigare granskning visat att den grundläggande granskningen inte har varit tillräcklig.

Under 2025 har ingen fördjupad granskning skett av nämnden.

4. Uppföljning av tidigare rekommendationer

Ibland resulterar våra granskningar i rekommendationer. När detta händer följer vi i regel upp det nästa år. I det här avsnittet redogör vi för den uppföljning som vi har genomfört i år.

Revisionen har inte lämnat några tidigare rekommendationer till nämnden vid granskningen av verksamhetsåret 2024.

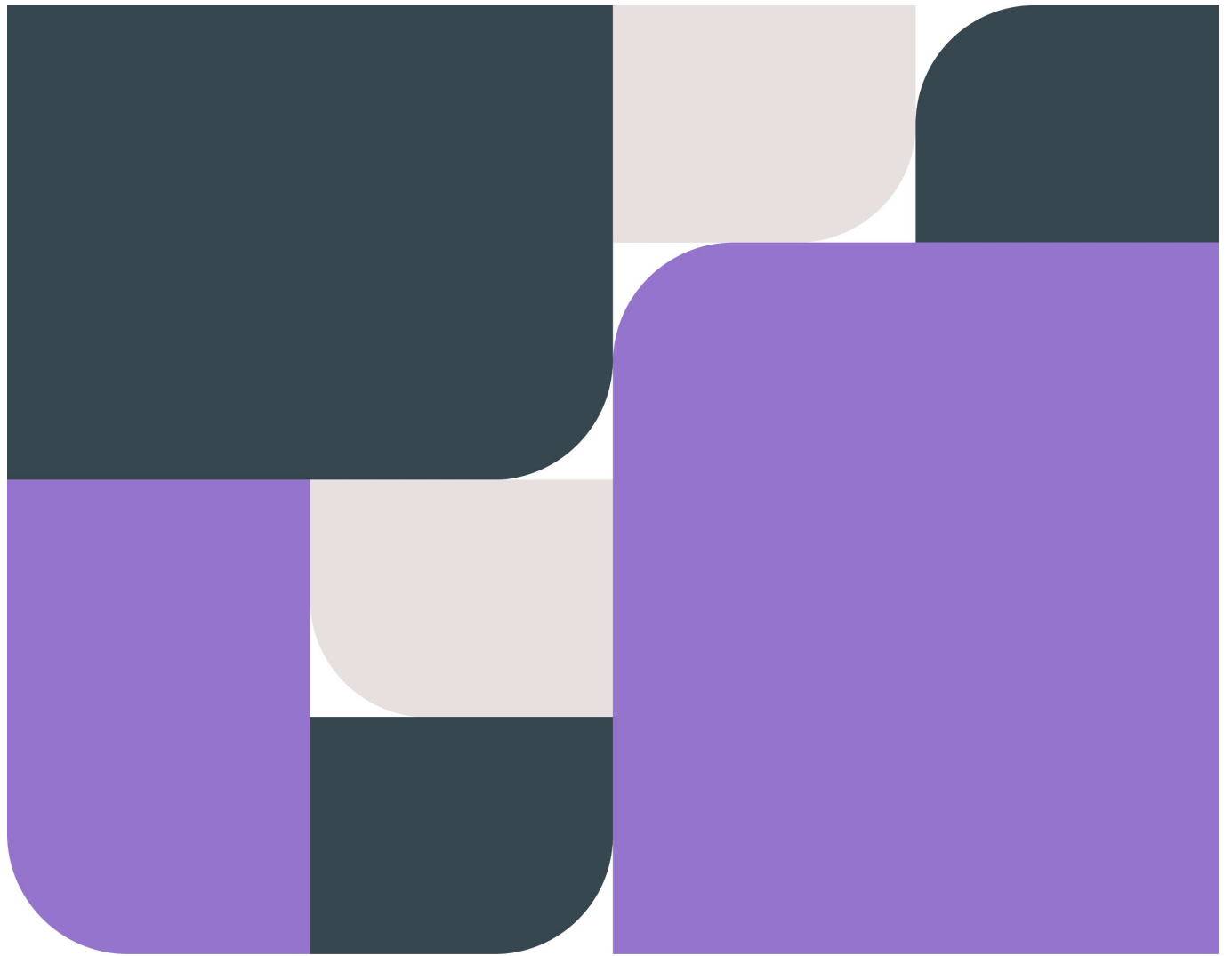
Revisionens uppdrag

Revisionens uppdrag är att granska och pröva om regionens nämnder, styrelser och bolag gör det som förväntas av dem utifrån lagar, uppdrag, mål och andra riktlinjer. Granskningen sker på uppdrag av regionfullmäktige som utser förtroendevalda revisorer som ansvarar för granskningen av nämnder och styrelser. Bland de valda revisorerna utser fullmäktige även lekmanarevisorer, vilka har ett självständigt uppdrag att granska de bolag som helt eller till viss del ägs av regionen.

De förtroendevalda revisorerna anlitar alltid sakkunniga biträden (yrkesrevisorer) som genomför granskningen. I revisionsrapporterna presenterar yrkesrevisorerna den granskning som de har gjort på nämnder och styrelser. Revisionsrapporterna ligger till grund när de förtroendevalda revisorerna ansvarsprövar nämnder och styrelser och lämnar sitt uttalande till regionfullmäktige.

Viss granskning rapporteras till regionfullmäktige löpande under året i särskilda revisionsrapporter. Du hittar revisionens revisionsrapporter och mer information om revisionen på vår hemsida: www.vgregion.se/om-vgr/organisation-och-verksamhet/revision.

Mer information om kommunal revision hittar du på Sveriges Kommuner och Regioners hemsida: www.skr.se.



Revisionsrapport
2026-03-18

Kulturnämnden

- granskning av verksamhetsåret 2025

Datum: 2026-03-18

Dokumentnamn: Kulturnämnden – granskning av verksamhetsåret 2025

Diarienummer: Rev 2025-00094

Granskningen har genomförts av revisionsenheten

Yrkesrevisorer: Charlotte Nätstrand och Emma Sandell till och med juli 2025,
därefter Otilia Bergsten och Peder Welin

Kvalitetsgranskare: Thomas Vilhelmsson

Revisorskollegiets kontaktrevisor: Marie Engström Rosengren

www.vgregion.se/revision

Innehållsförteckning

1. Sammanfattande bedömning	3
2. Grundläggande granskning	5
3. Uppföljning av tidigare rekommendationer	7
Revisionens uppdrag.....	8

1. Sammanfattande bedömning

Revisionens uppdrag är att granska och pröva om nämnden sköter verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt om den interna kontrollen är tillräcklig.

Att verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt innebär att

- verksamhetens resultat lever upp till regionfullmäktiges mål, beslut och riktlinjer samt de lagar och andra föreskrifter som gäller för verksamheten
- verksamheten klarar att genomföra sitt uppdrag med de resurser som finns
- nämnden har en styrning och uppföljning mot de mål och beslut som finns.

Att den interna kontrollen är tillräcklig innebär att

- det finns systematiskt ordnade kontroller i organisationen, systemen, processerna och rutinerna, som på en rimlig nivå säkerställer att verksamheten lever upp till målen och är kostnadseffektiv
- informationen är ändamålsenlig, tillförlitlig och tillräcklig – både om verksamheten och den ekonomiska rapporteringen
- de regler och riktlinjer som finns för verksamheten följs.

Varje år granskar revisionen nämndens verksamhet i den omfattning som följer av god revisionssed. Årets granskning består av

- grundläggande granskning
- uppföljning av rekommendationer.

Den sammanfattande bedömningen är att nämnden har skött verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt och att den interna kontrollen har varit tillräcklig inom de områden som vi har granskat.

1.1 Rekommendationer

Rekommendationerna syftar till att utveckla och förbättra nämndens verksamheter. I tabellen nedan ser du de rekommendationer som vi

lämnar till nämnden i år eller som vi har lämnat tidigare år och som kvarstår.

Tabell 1: Sammanställning av rekommendationer

Område	Rekommendation
Granskning av ärendeberedning och beslutsunderlag	Revisionen rekommenderar nämnden att se till att beslutsunderlagen är fullständiga och tydliga samt utformade på ett enhetligt sätt (2024).

2. Grundläggande granskning

Den grundläggande granskningen är inriktad på att översiktligt bedöma nämndens måluppfyllelse samt om nämnden har en tillräcklig styrning och intern kontroll för att leva upp till mål, beslut, lagar och andra föreskrifter.

Den grundläggande granskningen är avvikelsebaserad och fokuserar i huvudsak på nämndens övergripande systematik, strukturer och arbetsätt. Den innefattar granskning av nämndens budget, protokoll, beslutsunderlag, delårsrapporter, årsredovisning samt följsamhet till reglemente, regler och rutiner.

Granskningen bygger på revisionskriterier, som definierar de bedömningsgrunder som utgör underlag för revisionens analyser och bedömningar. Revisionskriterierna utgörs exempelvis av lagstiftning, reglemente, regionfullmäktiges budget och andra beslut av fullmäktige.

2.1 Verksamhet

Nämnden ska genomföra sitt grunduppdrag enligt reglementet, gällande lagar och författningar samt enligt de mål och riktlinjer som regionfullmäktige har beslutat om. Fullmäktige har i budgeten fastställt mål och fokusområden som nämnder och styrelser ska tillämpa och bryta ner i sin planering av verksamheten.

Revisionen har översiktligt granskat hur nämnden har genomfört sitt uppdrag och arbetat med regionfullmäktiges mål och fokusområden. Vi har även granskat nämndens beslutsfattande.

Granskningen visar inte på några väsentliga brister. Vi noterar att indikatorerna tillhörande regionfullmäktiges mål och fokusområden inte redovisas i årsredovisningen. I stället hänvisas till att indikatorerna kommer att presenteras i april. I dialog med förvaltningen framkommer att det beror på att statistikunderlag från Kulturdatabasen (Kulturrådet), SOM-institutet samt Statistiska centralbyrån (SCB) avseende 2025 inte finns tillgängligt i tid för att kunna redovisas i årsredovisningen. Därför följs indikatorerna i stället upp i delårsrapport per april.

2.1 Ekonomi

Nämnden ska se till att verksamheten bedrivs inom de ekonomiska ramarna som har beslutats av regionfullmäktige och vidtar åtgärder om de

ekonomiska målen inte uppnås. Nämnden ska också se till att det finns en kontinuerlig ekonomisk uppföljning och rapportering.

Revisionen har översiktligt granskat nämndens styrning av ekonomin och dess uppföljning och rapportering.

Granskningen visar inte på några väsentliga brister.

2.2 Intern kontroll

Nämnden ska se till att det finns ett systematiskt arbete med intern kontroll och att riskhantering och kontroller sker inom väsentliga områden.

Nämnden ska även följa upp den interna kontrollen och vid behov besluta om åtgärder. Nämnden bör även årligen utvärdera sina interna arbetsformer och sin styrning av verksamheten.

Revisionen har översiktligt granskat nämndens styrning, uppföljning och interna kontroll.

Granskningen visar inte på några väsentliga brister. Vi noterar att kulturnämnden inte har genomfört tre av sina planerade kontroller enligt nämndens plan för intern kontroll 2025. Kontrollerna berör framtagande av nämndens plan för fördjupad granskning av lämnade stöd, bidrag och uppdrag. Samt två kontroller av risken för jäv och jävssituationer inom tjänstepersonsorganisationen. Att kontrollerna inte har genomförts beror bland annat på avsaknaden av en lokal riktlinje för att motverka välfärdsbrottslighet vid utbetalning av ekonomiskt stöd respektive avsaknaden av en intern policy för jävsregler. Revisionen kommer följa det fortsatta arbetet med dessa risker och kontroller under kommande år.

2.3 Bedömning grundläggande granskning

Revisionens bedömning utifrån en översiktlig granskning är att nämnden har en tillfredsställande ledning och styrning samt tillräcklig intern kontroll inom de områden som vi har granskat. Vi noterar vissa mindre avvikelser inom området intern kontroll och kommer följa detta fortsatt under 2026.

3. Uppföljning av tidigare rekommendationer

Ibland resulterar våra granskningar i rekommendationer. När detta händer följer vi i regel upp det nästa år. I det här avsnittet redogör vi för den uppföljning som vi har genomfört i år.

3.1 Uppföljning av ärendeberedning och beslutsunderlag

Revisionen granskade ärendeberedning och beslutsunderlag 2024. Granskningen resulterade i att vi lämnade följande rekommendation till nämnden, revisionen rekommenderar kulturnämnden att:

- se till att beslutsunderlagen är fullständiga och tydliga samt utformade på ett enhetligt sätt.

Vi har i år följt upp rekommendationen genom stickprov av ärenden, dokumentgranskning och dialog med förvaltningen. Uppföljningen visar att förvaltningen har arbetat med rutiner för ärendeberedning och beslutsunderlag. Stickproven visar att ärenden till stor del beretts väl men att visst arbete återstår. I beslutsunderlag kan samband och konsekvenser fortfarande förtydligas och alternativa lösningar och bedömningar kan framgå tydligare.

3.1.1 Bedömning

Revisionen bedömer att nämnden delvis har tagit hand om rekommendationen. Rekommendationen kvarstår.

Revisionens uppdrag

Revisionens uppdrag är att granska och pröva om regionens nämnder, styrelser och bolag gör det som förväntas av dem utifrån lagar, uppdrag, mål och andra riktlinjer. Granskningen sker på uppdrag av regionfullmäktige som utser förtroendevalda revisorer som ansvarar för granskningen av nämnder och styrelser. Bland de valda revisorerna utser fullmäktige även lekmanarevisorer, vilka har ett självständigt uppdrag att granska de bolag som helt eller till viss del ägs av regionen.

De förtroendevalda revisorerna anlitar alltid sakkunniga biträden (yrkesrevisorer) som genomför granskningen. I revisionsrapporterna presenterar yrkesrevisorerna den granskning som de har gjort på nämnder och styrelser. Revisionsrapporterna ligger till grund när de förtroendevalda revisorerna ansvarsprövar nämnder och styrelser och lämnar sitt uttalande till regionfullmäktige.

Viss granskning rapporteras till regionfullmäktige löpande under året i särskilda revisionsrapporter. Du hittar revisionens revisionsrapporter och mer information om revisionen på vår hemsida: www.vgregion.se/om-vgr/organisation-och-verksamhet/revision.

Mer information om kommunal revision hittar du på Sveriges Kommuner och Regioners hemsida: www.skr.se.



Revisionsrapport
2026-03-18

Miljö- och regionutvecklingsnämnden

- granskning av verksamhetsåret 2025

Datum: 2026-03-18

Dokumentnamn: Miljö- och regionutvecklingsnämnden – granskning av verksamhetsåret 2025

Diarienummer: REV 2025-00090

Granskningen har genomförts av revisionsenheten

Yrkesrevisorer: Martin Andersson

Kvalitetsgranskare: Thomas Vilhelmsson

Revisorskollegiets kontaktrevisor: Bo-Lennart Bäcklund

www.vgregion.se/revision

Innehållsförteckning

1. Sammanfattande bedömning	3
2. Grundläggande granskning	5
3. Fördjupad granskning.....	7
Revisionens uppdrag.....	10

1. Sammanfattande bedömning

Revisionens uppdrag är att granska och pröva om nämnden sköter verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt om den interna kontrollen är tillräcklig.

Att verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt innebär att

- verksamhetens resultat lever upp till regionfullmäktiges mål, beslut och riktlinjer samt de lagar och andra föreskrifter som gäller för verksamheten
- verksamheten klarar att genomföra sitt uppdrag med de resurser som finns
- nämnden har en styrning och uppföljning mot de mål och beslut som finns.

Att den interna kontrollen är tillräcklig innebär att

- det finns systematiskt ordnade kontroller i organisationen, systemen, processerna och rutinerna, som på en rimlig nivå säkerställer att verksamheten lever upp till målen och är kostnadseffektiv
- informationen är ändamålsenlig, tillförlitlig och tillräcklig – både om verksamheten och den ekonomiska rapporteringen
- de regler och riktlinjer som finns för verksamheten följs.

Varje år granskar revisionen nämndens verksamhet i den omfattning som följer av god revisionsred. Årets granskning består av

- grundläggande granskning
- fördjupad granskning av hållbar styrning av klimat och miljömål

Den sammanfattande bedömningen är att nämnden har skött verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt och att den interna kontrollen har varit tillräcklig inom de områden som vi har granskat.

1.1 Rekommendationer

Rekommendationerna syftar till att utveckla och förbättra nämndens verksamheter. I tabellen nedan ser du de rekommendationer som vi lämnar till nämnden i år.

Tabell 1: Sammanställning av rekommendationer

<p>Granskning av hållbar styrning av klimat och miljömål</p> <p>Svar 26 juni</p>	<p>Revisionen rekommenderar nämnden att:</p> <p>säkerställa att det finns rutiner som klargör rollfördelningen vid gemensamma frågor mellan miljö- och regionutvecklingsnämnden och hållbarhetsutskottet samt hur dessa ska hanteras och följas upp</p> <p>etablera en mer formaliserad samverkansstruktur med hållbarhetsutskottet, givet att regionala klimatmål och interna miljömål knyter an till varandra</p> <p>upprätta en övergripande och samlad beskrivning som tydliggör hur de olika stödformerna och initiativen ska följas upp, samt vilken information uppföljningen ska omfatta</p> <p>säkerställa att uppföljning och återrapportering av projektmedel, företagsstöd och bidrag sker enhetligt och systematiskt, samt att återrapporteringen även inkluderar en beskrivning av uppnådda resultat och effekter</p> <p>stärka nämndens aktiva styrning genom att i högre grad besluta om åtgärder utifrån genomförda uppföljningar och återrapporteringar, i syfte att säkerställa högre måluppfyllelse i relation till regional utvecklingsstrategi- och klimatmål.</p>
--	--

2. Grundläggande granskning

Den grundläggande granskningen är inriktad på att översiktligt bedöma nämndens måluppfyllelse samt om nämnden har en tillräcklig styrning och intern kontroll för att leva upp till mål, beslut, lagar och andra föreskrifter.

Den grundläggande granskningen är avvikelsebaserad och fokuserar i huvudsak på nämndens övergripande systematik, strukturer och arbets sätt. Den innefattar granskning av nämndens budget, protokoll, beslutsunderlag, delårsrapporter, årsredovisning samt följsamhet till reglemente, regler och rutiner.

Granskningen bygger på revisionskriterier, som definierar de bedömningsgrunder som utgör underlag för revisionens analyser och bedömningar. Revisionskriterierna utgörs exempelvis av lagstiftning, reglemente, regionfullmäktiges budget och andra beslut av fullmäktige.

2.1 Verksamhet

Nämnden ska genomföra sitt grunduppdrag enligt reglementet, gällande lagar och författningar samt enligt de mål och riktlinjer som regionfullmäktige har beslutat om. Fullmäktige har i budgeten fastställt mål och fokusområden som nämnder och styrelser ska tillämpa och bryta ner i sin planering av verksamheten.

Revisionen har översiktligt granskat hur nämnden har genomfört sitt uppdrag och arbetat med regionfullmäktiges mål och fokusområden. Vi har även granskat nämndens beslutsfattande.

Granskningen visar inte på några väsentliga brister.

2.2 Ekonomi

Nämnden ska se till att verksamheten bedrivs inom de ekonomiska ramarna som har beslutats av regionfullmäktige och vidtar åtgärder om de ekonomiska målen inte uppnås. Nämnden ska också se till att det finns en kontinuerlig ekonomisk uppföljning och rapportering.

Revisionen har översiktligt granskat nämndens styrning av ekonomin och dess uppföljning och rapportering.

Granskningen visar inte på några väsentliga brister.

2.3 Intern kontroll

Nämnden ska se till att det finns ett systematiskt arbete med intern kontroll och att riskhantering och kontroller sker inom väsentliga områden.

Nämnden ska även följa upp den interna kontrollen och vid behov besluta om åtgärder. Nämnden bör även årligen utvärdera sina interna arbetsformer och sin styrning av verksamheten.

Revisionen har översiktligt granskat nämndens styrning, uppföljning och interna kontroll

Granskningen visar inte på några väsentliga brister.

2.4 Bedömning grundläggande granskning

Revisionens bedömning utifrån en översiktlig granskning är att nämnden har en tillfredsställande ledning och styrning samt tillräcklig intern kontroll inom de områden som vi har granskat.

3 Fördjupad granskning

Nedan presenteras fördjupad granskning som har genomförts där riskanalysen och/eller tidigare granskning visat att den grundläggande granskningen inte har varit tillräcklig.

3.1 Granskning av Hållbar styrning av klimat och miljömål (REV 2025-00133)

Granskningen har genomförts av revisionsbyrån Azets på uppdrag av revisorskollegiet. Granskningen har avrapporterats i en separat rapport som blev klar i december 2025. Rapporten hittar du här:

www.vgregion.se/revision.

Regionutvecklingsnämnden är Västra Götalandsregionens ledande politiska organ inom områdena externa strategiska miljöfrågor och regionala utvecklingsfrågor. Nämnden ska fullgöra de uppgifter som följer av lag om regionalt utvecklingsansvar (2010:630).

Enligt regionfullmäktiges budget 2025 ska Västra Götalands klimatmål nås senast 2030. För att uppnå målet har bland annat en koldioxidbudget beslutats med preciserade mål och följande fokusområden ska prioriteras:

- Den biologiska mångfalden ska stärkas.
- Öka takten i det klimatstrategiska arbetet på kort och lång sikt för att minska utsläppen.

Västra Götalandsregionen har också beslutat om riktlinjer för att uppnå en hållbar regional tillväxt och utveckling som är klimatneutral. Riktlinjerna anger en styrning via aktivitets-, resultat- och effektmål. Målstyrningen sker i samarbete med kommuner och stat.

Revisionen har i sin riskanalys för 2025 bedömt risk att nämnden har en bristande styrning avseende Västra Götalands klimatmål utifrån sitt ansvar för hållbar regional tillväxt och utveckling och har beslutat att genomföra en granskning utifrån ansvarsgrunderna risk för bristande måluppfyllelse för verksamhet och ekonomi samt risk för bristande styrning och intern kontroll av verksamhet och ekonomi. Granskningen har inriktats på hur nämnden utformat styrning av klimatmål i processen med genomförande och uppföljning av den regionala utvecklingsstrategin genom program för hållbar omställning.

Syftet med granskningen har varit att bedöma om nämnden utifrån sitt reglemente utformat en ändamålsenlig styrning och intern kontroll avseende mål för klimatområdet.

Granskningen har genomförts genom intervjuer och dokumentstudier samt samtal i två fokusgrupper.

Granskningen har omfattat följande revisionsfrågor:

- Har nämnden säkerställt en ändamålsenlig struktur för styrning och uppföljning av uppdrag avseende miljömålen?
- Har nämnden säkerställt att beslutad styrning och uppföljning genomförts och återrapporterats?

3.2.1 Resultat

Organisation och ansvar

Av iakttagelserna framgår Västra Götalandsregionens ansvar för miljö- och klimatfrågor, både att säkerställa att det interna miljöarbetet bedrivs enligt plan och följs upp samt att stödja aktörer i klimat- och miljöfrågor. Ansvaret för samordningen av regionens klimat- och miljömål delas mellan nämnden och hållbarhetsutskottet. Nämnden ansvarar för arbetet med de regionala klimatmålen och hållbarhetsutskottet ansvarar för arbetet med de interna hållbarhetsmålen, inklusive miljömål. Ansvarsfördelningen mellan nämnden och hållbarhetsutskottet är tydlig utifrån reglementena. Däremot finns upplevd otydlighet i organisationen om kopplingarna mellan regionala klimatmål och interna hållbarhetsmål. Den politiska samordningen mellan nämnden och hållbarhetsutskottet kan stärkas för mer samstämmig styrning.

Övergripande styrning och samordning

Styrningen och samordningen av klimat- och miljömålen regleras av ett antal styrande dokument och verktyg. Den regionala utvecklingsstrategin utgör grunden för arbetet och konkretiseras i fyra program för hållbar omställning. Medelsfördelning och stödformer används som verktyg för att genomföra strategin men uppföljningen av verktygen för genomförande kan stärkas. Arbetet sker samordnat genom olika samverkansforum.

Uppföljning och återrapportering enligt beslutad struktur för styrning

Nämnden följer upp det regionala klimatmålet enligt ordinarie styr- och uppföljningsstruktur. Arbetet med Miljömål 2030 följs upp av och

återrapporteras till såväl fullmäktige som nämnder och styrelser. Det saknas dock analys av resultat i relation till den regionala utvecklingsstrategin eller regionala klimatmål och nämnden har sällan beslutat om åtgärder.

3.2.2 Bedömning

Vår samlade bedömning är att miljö- och regionutvecklingsnämnden, utifrån sitt reglemente, i allt väsentligt utformat en ändamålsenlig styrning och intern kontroll avseende mål för klimatområdet.

Utifrån resultatet av granskningen rekommenderar vi miljö- och regionutvecklingsnämnden att:

- Säkerställa att det finns rutiner som klargör rollfördelningen vid gemensamma frågor mellan miljö- och regionutvecklingsnämnden och hållbarhetsutskottet samt hur dessa ska hanteras och följas upp.
- Etablera en mer formaliserad samverkansstruktur med hållbarhetsutskottet, givet att regionala klimatmål och interna miljömål knyter an till varandra.
- Upprätta en övergripande och samlad beskrivning som tydliggör hur de olika stödformerna och initiativen ska följas upp, samt vilken information uppföljningen ska omfatta.
- säkerställa att uppföljning och återrapportering av projektmedel, företagsstöd och bidrag sker enhetligt och systematiskt, samt att återrapporteringen även inkluderar en beskrivning av uppnådda resultat och effekter
- Stärka nämndens aktiva styrning genom att i högre grad besluta om åtgärder utifrån genomförda uppföljningar och återrapporteringar, i syfte att säkerställa högre måluppfyllelse i relation till regional utvecklingsstrategi och regionala klimatmål.

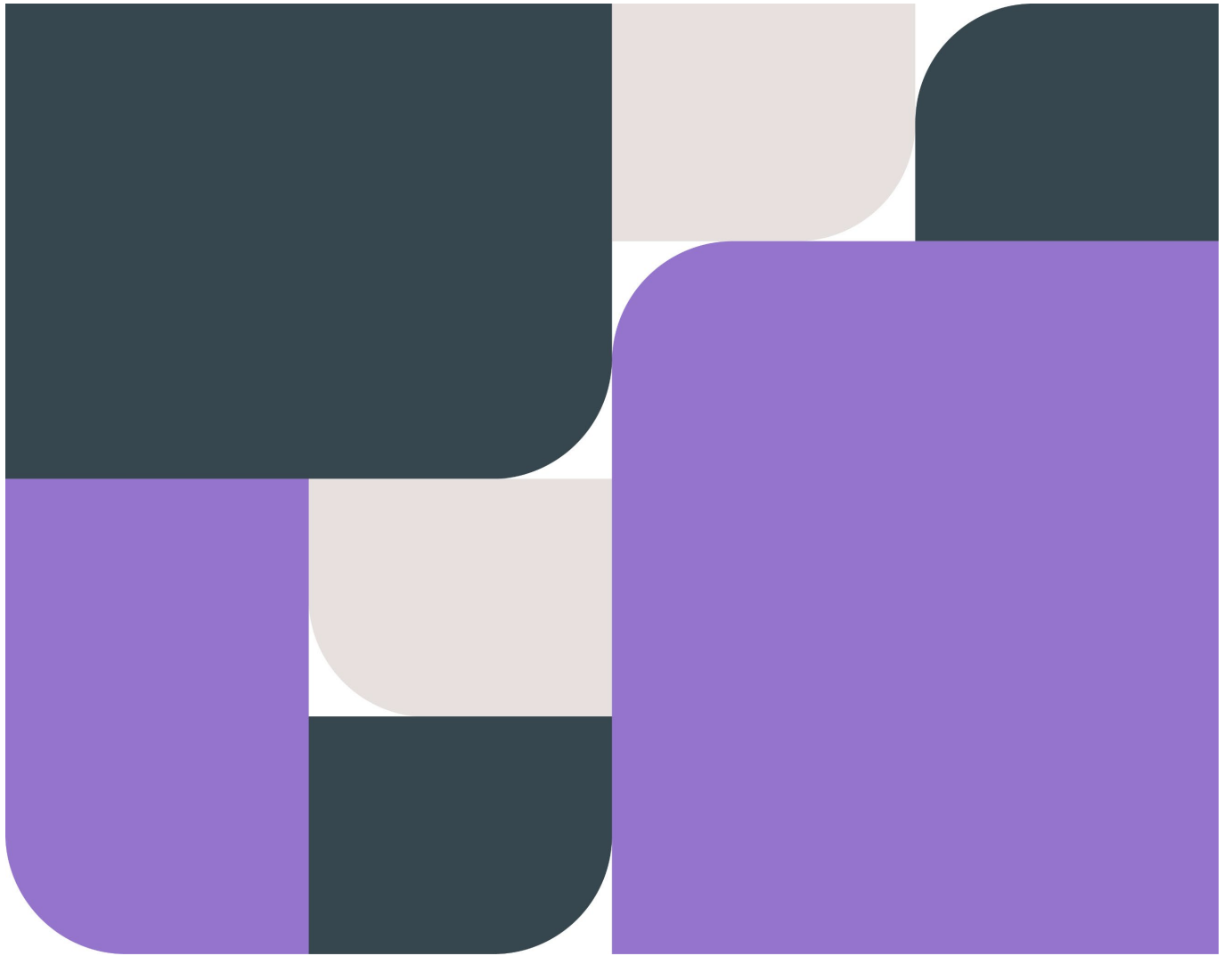
Revisionens uppdrag

Revisionens uppdrag är att granska och pröva om regionens nämnder, styrelser och bolag gör det som förväntas av dem utifrån lagar, uppdrag, mål och andra riktlinjer. Granskningen sker på uppdrag av regionfullmäktige som utser förtroendevalda revisorer som ansvarar för granskningen av nämnder och styrelser. Bland de valda revisorerna utser fullmäktige även lekmanarevisorer, vilka har ett självständigt uppdrag att granska de bolag som helt eller till viss del ägs av regionen.

De förtroendevalda revisorerna anlitar alltid sakkunniga biträden (yrkesrevisorer) som genomför granskningen. I revisionsrapporterna presenterar yrkesrevisorerna den granskning som de har gjort på nämnder och styrelser. Revisionsrapporterna ligger till grund när de förtroendevalda revisorerna ansvarsprövar nämnder och styrelser och lämnar sitt uttalande till regionfullmäktige.

Viss granskning rapporteras till regionfullmäktige löpande under året i särskilda revisionsrapporter. Du hittar revisionens revisionsrapporter och mer information om revisionen på vår hemsida: www.vgregion.se/om-vgr/organisation-och-verksamhet/revision.

Mer information om kommunal revision hittar du på Sveriges Kommuner och Regioners hemsida: www.skr.se.



Revisionsrapport
2026-03-18

Operativa hälso- och sjukvårdsnämnden

- granskning av verksamhetsåret 2025

Datum: 2026-03-18

Dokumentnamn: Operativa hälso- och sjukvårdsnämnden – granskning av verksamhetsåret 2025

Diarienummer: Rev 2025–00057

Granskningen har genomförts av revisionsenheten

Yrkesrevisorer: Evelina Halse och Maria Gabrielsson Fredrikson

Kvalitetsgranskare: Thomas Vilhelmsson

Revisorskollegiets kontaktrevisorer: Gun Alexandersson Malm och Marie Engström Rosengren

www.vgregion.se/revision

Innehållsförteckning

1. Sammanfattande bedömning	3
2. Grundläggande granskning	5
3. Fördjupad granskning.....	8
4. Uppföljning av tidigare rekommendationer	10
Revisionens uppdrag.....	15

1. Sammanfattande bedömning

Revisionens uppdrag är att granska och pröva om nämnden sköter verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt om den interna kontrollen är tillräcklig.

Att verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt innebär att

- verksamhetens resultat lever upp till regionfullmäktiges mål, beslut och riktlinjer samt de lagar och andra föreskrifter som gäller för verksamheten
- verksamheten klarar att genomföra sitt uppdrag med de resurser som finns
- nämnden har en styrning och uppföljning mot de mål och beslut som finns.

Att den interna kontrollen är tillräcklig innebär att

- det finns systematiskt ordnade kontroller i organisationen, systemen, processerna och rutinerna, som på en rimlig nivå säkerställer att verksamheten lever upp till målen och är kostnadseffektiv
- informationen är ändamålsenlig, tillförlitlig och tillräcklig – både om verksamheten och den ekonomiska rapporteringen
- de regler och riktlinjer som finns för verksamheten följs.

Varje år granskar revisionen nämndens verksamhet i den omfattning som följer av god revisionsred. Årets granskning består av

- grundläggande granskning
- fördjupad granskning
- uppföljning

Den sammanfattande bedömningen är att nämnden har skött verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt och att den interna kontrollen har varit tillräcklig inom de områden som vi har granskat.

I den fördjupade granskning ”God ekonomisk hushållning – ekonomistyrning för verksamhet och ekonomi i balans” lämnar revisionen två rekommendationer i syfte att hjälpa nämnden i deras arbete med att utveckla och förbättra verksamheten, i enlighet med sitt uppdrag. Det visar på brister men berör en avgränsad del av uppdraget och får därför inte genomslag på helhetsbedömningen.

1.1 Rekommendationer

Rekommendationerna syftar till att utveckla och förbättra nämndens verksamheter. I tabellen nedan ser du de rekommendationer som vi lämnar till nämnden i år eller som vi har lämnat tidigare år och som kvarstår.

Tabell 1: Sammanställning av rekommendationer

Område	Rekommendation
<p>Fördjupad granskning avseende God ekonomisk hushållning - ekonomistyrning för verksamhet och ekonomi i balans</p> <p>Svar 26 juni</p>	<p>Revisionen rekommenderar nämnden att se till att beslut och finansiering av uppdrag och tillägg under året är tydliga.</p> <p>Revisionen rekommenderar nämnden att hantera målkonflikter gemensamt med regionstyrelsen för att sjukhusens styrelser ska få nödvändiga förutsättningar att utföra sina uppdrag. (2025)</p>
<p>Fördjupad granskning avseende Ny politisk organisation.</p> <p>Svar 26 juni</p>	<p>Revisionen rekommenderar nämnden att förtydliga roller i process och rutin för hantering av ärenden kring utbudspunktsförändringar.</p> <p>Revisionen rekommenderar nämnden att arbeta aktivt med samordning och dialog mellan nämnder och styrelser för att utveckla inbördes arbetsformer och praxis för ärenden kring hälso- och sjukvårdens utbud och lokalisering i Västra Götalandsregionen. (2024)</p>
<p>Fördjupad granskning avseende omställningen av hälso- och sjukvården.</p> <p>Svar 26 juni</p>	<p>Revisionen rekommenderar nämnden att säkra och påskynda de förutsättningar som krävs för att få till den tänkta resurs- och uppdragsväxlingen mellan specialiserad vård och primärvård i enlighet med nära vård.</p> <p>Revisionen rekommenderar nämnden att stärka de grundläggande förutsättningarna för kompetensförsörjning och kompetensutveckling i primärvården. (2024)</p>

2. Grundläggande granskning

Den grundläggande granskningen är inriktad på att översiktligt bedöma nämndens måluppfyllelse samt om nämnden har en tillräcklig styrning och intern kontroll för att leva upp till mål, beslut, lagar och andra föreskrifter.

Den grundläggande granskningen är avvikelsebaserad och fokuserar i huvudsak på nämndens övergripande systematik, strukturer och arbetsätt. Den innefattar granskning av nämndens budget, protokoll, beslutsunderlag, delårsrapporter, årsredovisning samt följsamhet till reglemente, regler och rutiner.

Granskningen bygger på revisionskriterier, som definierar de bedömningsgrunder som utgör underlag för revisionens analyser och bedömningar. Revisionskriterierna utgörs exempelvis av lagstiftning, reglemente, regionfullmäktiges budget och andra beslut av fullmäktige.

2.1 Uppdrag

Nämnden ska genomföra sitt grunduppdrag enligt reglementet, gällande lagar och författningar samt enligt de mål och riktlinjer som regionfullmäktige har beslutat om. Fullmäktige har i budgeten fastställt mål och fokusområden som nämnder och styrelser ska tillämpa och bryta ner i sin planering av verksamheten.

Revisionen har översiktligt granskat hur nämnden har genomfört sitt uppdrag och arbetat med regionfullmäktiges mål och fokusområden. Vi har även granskat nämndens beslutsfattande.

Granskningen visar inte på några väsentliga brister.

Den operativa hälso- och sjukvårdsnämnden ansvarar för att ge uppdrag till den egna verksamheten, ingå avtal med privata utförare och fördela nämndens budget till utförarna inom den offentligt finansierade hälso- och sjukvården i Västra Götaland. Nämndens uppdrag till utförare syftar till att realisera och konkretisera den strategiska nämndens måldokument och strategiska planer i ett kortare perspektiv. Den operativa hälso- och sjukvårdsnämnden följer upp de uppdrag nämnden har fördelat och tecknade avtal med privata utförare med avseende på genomförande av uppdragen.

I årsredovisning 2025 redogör operativa hälso- och sjukvårdsnämnden för nämndens arbete under året med att uppnå regionfullmäktiges mål och fokusområden, samt en bedömning av måluppfyllelsen på en tregradig

skala. Regionstyrelsen fördelade i september 2024 fyra mål och elva fokusområden till operativa hälso- och sjukvårdsnämnden, som inkluderade dessa i detaljbudget för 2025. Enligt nämndens bedömning har ett mål uppnåtts och tre delvis uppnåtts under 2025, medan ett fokusområde uppnåtts, nio delvis uppnåtts och ett inte uppnåtts.

2.2 Ekonomi

Nämnden ska se till att verksamheten bedrivs inom de ekonomiska ramarna som har beslutats av regionfullmäktige och vidtar åtgärder om de ekonomiska målen inte uppnås. Nämnden ska också se till att det finns en kontinuerlig ekonomisk uppföljning och rapportering.

Revisionen har översiktligt granskat nämndens styrning av ekonomin och dess uppföljning och rapportering.

Granskningen visar inte på några väsentliga brister.

Budgetomslutningen avseende operativa hälso- och sjukvårdsnämnden uppgår till 55 726 miljoner kronor och består av det regionbidrag som fastställs i Västra Götalandsregionens budget och övriga intäkter som till största del är de riktade statsbidrag som regionstyrelsen fördelar till nämnden. Resultatet för nämnden uppgår till 380 miljoner kronor och förklaras främst av nya statsbidrag och extra tilldelning av befintliga statsbidrag i enlighet med beslut i regionstyrelsen.

2.3 Intern kontroll

Nämnden ska se till att det finns ett systematiskt arbete med intern kontroll och att riskhantering och kontroller sker inom väsentliga områden.

Nämnden ska även följa upp den interna kontrollen och vid behov besluta om åtgärder. Nämnden bör även årligen utvärdera sina interna arbetsformer och sin styrning av verksamheten.

Revisionen har översiktligt granskat nämndens styrning, uppföljning och interna kontroll.

Granskningen visar inte på några väsentliga brister.

Operativa hälso- och sjukvårdsnämnden har en utsedd arbetsgrupp för intern kontroll som berett internkontrollplanen inför beslut i nämnden. Planen har följts upp per april, per augusti och för helåret 2025.

Nämnden har utifrån en extern rapport avseende utbetalningsprocessen inom vårdvalen utarbetat konkreta sätt att fortsättningsvis följa upp och

kontrollera risken att nämnden inte har en tillräcklig uppsikt över att rätt ersättning tilldelas till rätt aktör i rätt tid. Vidare redovisas att det genomsnittliga antalet ärenden som operativa hälso- och sjukvårdsnämnden behandlat under året minskat marginellt gentemot förra året, och det genomsnittliga antalet sidor handlingar är helt oförändrat. Andelen delegeringsbeslut i förhållande till beslut fattade av nämnden är betydligt lägre, men detta beror i hög grad på tillfällig ökning under våren 2024.

2.4 Bedömning grundläggande granskning

Revisionens bedömning utifrån en översiktlig granskning är att nämnden har en tillfredsställande ledning och styrning samt tillräcklig intern kontroll inom de områden som vi har granskat.

3 Fördjupad granskning

Nedan presenteras fördjupad granskning som har genomförts där riskanalysen och/eller tidigare granskning visat att den grundläggande granskningen inte har varit tillräcklig.

3.1 God ekonomisk hushållning – ekonomistyrning för verksamhet och ekonomi i balans

Granskningen har genomförts av revisionen och rapporteras som en del av revisionsrapporten. Granskningen har avrapporterats i en separat rapport som blev klar i januari 2026. Rapporten hittar du på www.vgregion.se/revision.

Syftet med granskningen var att bedöma om berörda nämnder och styrelser har bidragit till en god ekonomisk hushållning, genom en tillräcklig styrning, uppföljning och analys av ekonomin både på kort och på lång sikt.

Den sammanfattande bedömningen är att operativa hälso- och sjukvårdsnämnden delvis har bidragit till en god ekonomisk hushållning, genom en tillräcklig styrning, uppföljning och analys av ekonomin både på kort och på lång sikt. De har i stor utsträckning fattat nödvändiga beslut, men revisionen ser att en mer ändamålsenlig styrning utifrån Västra Götalandsregionens ekonomiska principer måste till.

Enligt kommunallagen ska regionen ha en god ekonomisk hushållning i sin verksamhet. God ekonomisk hushållning innebär att regioner ska ha goda förutsättningar för att både kort- och långsiktigt klara av sin ekonomi och verksamhet. Detta innebär att intäkterna ska överstiga kostnaderna och att verksamheten ska bedrivas effektivt och ändamålsenligt.

Regionfullmäktiges riktlinje för god ekonomisk hushållning anger finansiella mål för Västra Götalandsregionen. Nämnder, styrelser, och bolag ska värna om och utveckla verksamheterna på ett för medborgarna kvalitativt, säkert och effektivt sätt inom de ekonomiska ramarna. Riktlinjen slår fast att om god ekonomisk hushållning inte har uppnåtts krävs åtgärder för att omhänderta de problem som ligger till grund för den bristande måluppfyllelsen.

Revisionen bedömer att operativa hälso- och sjukvårdsnämnden delvis har en tillräcklig styrning och genomförande av ekonomiska beslut, mål, uppdrag och åtgärder.

Det framgår i vår granskning att resursfördelningen till sjukhusen i dagsläget inte är relevant, då sjukhusens budget/uppdrag räknas upp baserat på tidigare års budget och lite hänsyn tas till förändrade förutsättningar och uppdrag. Revisionen ser positivt på att operativa hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat om att utreda resursfördelningen, för att göra den mer tydlig och transparent.

Operativa hälso- och sjukvårdsnämnden har en tillräcklig uppföljning och analys av de egna ekonomiska resultaten på kort och på lång sikt. Granskningen visar att nämnden har en väl utvecklad uppföljning och analys som tar sikte på de ekonomiska risker och utmaningar som finns.

Revisionen bedömer att operativa hälso- och sjukvårdsnämnden delvis har en konsekvent tillämpning av regionens ekonomiska principer för ekonomi i balans. Vidare bedömer revisionen att nämnden genom uppdrag och beslut delvis har säkerställt god hushållning av regionens resurser i enlighet med reglementet. Granskningen visar att nämnden har tagit ett antal beslut under året för att öka tillgängligheten till vård. Nämnden behöver säkerställa att förutsättningarna för ekonomisk ersättning är beslutade och kända för samtliga utförare, så att sjukhusen får rätt förutsättningar för sin planering.

Regionstyrelsen och den operativa hälso- och sjukvårdsnämnden som båda har centrala funktioner i regionens styrning, bedöms behöva utveckla sin samverkan, i syfte att ge tydliga förutsättningar för utförarna att nå budgetföljsamhet.

Revisionen rekommenderar operativa hälso- och sjukvårdsnämnden att:

- se till att beslut och finansiering av uppdrag och tillägg under året är tydliga.
- hantera målkonflikter gemensamt med regionstyrelsen för att sjukhusens styrelser ska få nödvändiga förutsättningar att utföra sina uppdrag.

4 Uppföljning av tidigare rekommendationer

Ibland resulterar våra granskningar i rekommendationer. När detta händer följer vi i regel upp det nästa år. I det här avsnittet redogör vi för den uppföljning som vi har genomfört i år.

4.1 Uppföljning av fördjupad granskning - Granskning och kontroll och uppföljning av privata vårdgivare inom Vårdval Rehab samt åtgärder mot välfärdsbrott

Revisionen granskade kontroll och uppföljning av privata vårdgivare inom Vårdval Rehab samt åtgärder för välfärdsbrott 2024. Granskningen resulterade i att vi lämnade följande rekommendationer till nämnden:

Revisionen rekommenderar operativa hälso- och sjukvårdsnämnden att:

- utveckla riskanalysen i sitt förebyggande arbete mot oegentligheter
- genomföra nödvändiga kontroller för att säkerställa ekonomisk stabilitet i enlighet med krav- och kvalitetsboken.

Vi har i år följt upp rekommendationerna genom inlämnat svar från nämnden till revisionen samt documents- och protokollsgranskning. Uppföljningen visar att:

Nämnden redovisar i sitt yttrande den 2 februari 2025, de åtgärder som vidtagits och det arbete som pågår inom området. Utifrån revisionens första rekommendation har risken för felaktiga ersättningar inkluderats i nämndens internkontrollplan för 2025, och en uppföljning ska ske tertialvis. Parallellt fortsätter arbetet med att utveckla den löpande kontrollen av leverantörers ekonomiska stabilitet utifrån revisionens andra rekommendation.

Den operativa hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade den 28 februari 2024, § 31, att tillsätta en extern granskning av rutiner och dokumentation för utbetalningsprocessen inom vårdvalen. Granskningen skulle identifiera risker för felaktiga utbetalningar och fusk inom nuvarande ersättningsmodell. Särskilt fokus skulle vara på eventuella svårigheter vid beräkning, kontroll och granskning av nuvarande ersättningskomponenter.

Granskningen visade på ett flertal områden som behövde omhändertas.

I april 2025 återrapporterade koncernkontoret sitt arbete med rapportens rekommendationer, vilket koncernkontoret gjort enligt följande:

- Medvetandegöra genom att sprida rapportens innehåll till alla berörda
- Beskriva och besluta om processägarens ansvar, mandat och förutsättningar
- Besluta om kartläggningen av utbetalningsprocessernas nuläge
- Värdera ersättningskomponenterna inom berörda ersättningsmodeller utifrån perspektivet risk för felaktiga utbetalningar. Samlat med värderingen beskriva för operativa hälso- och sjukvårdsnämnden vilka felaktigheter som föranleder flest omkörningar i dagsläget
- Förstärkning av dedikerade resurser med en heltidstjänst som ska jobba med att upptäcka och utveckla de aktiviteter som ryms inom ramen för processen att säkerställa rätt ersättning till rätt vårdaktör vid rätt tidpunkt
- Löpande jobba med förbättringsaktiviteter i form av automatisering av kontrollmoment, förändrad månadscykel samt att skapa förutsättningar för vårdaktörerna att registrera rätt underlag.

I uppföljningen av intern kontrollplan per augusti 2025 redovisades att koncernkontoret utarbetat mer konkreta sätt att fortsättningsvis följa upp och kontrollera risken att nämnden inte har en tillräcklig uppsikt över att rätt ersättning tilldelas till rätt aktör i rätt tid.

4.1.1 Bedömning

Revisionen bedömer att nämnden har tagit hand om rekommendationerna.

4.2 Uppföljning av fördjupad granskning av Ny politisk organisation

Revisionen granskade Ny politisk organisation 2024. Granskningen resulterade i att vi lämnade följande rekommendationer till nämnden:

Revisionen rekommenderar operativa hälso- och sjukvårdsnämnden att

- förtydliga ansvar och roller i process och rutiner för hantering av ärenden kring utbudspunktsförändringar.

Revisionen rekommenderar strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden och operativa hälso- och sjukvårdsnämnden att

- arbeta aktivt med samordning och dialog mellan nämnder och styrelser för att utveckla inbördes arbetsformer och praxis för ärenden kring hälso- och sjukvårdens utbud och lokalisering i Västra Götalandsregionen.

Vi har i år följt upp rekommendationerna genom inlämnat svar från nämnden till revisionen samt dokument- och protokollsgranskning. Uppföljningen visar att:

Svar har inkommit från den operativa hälso- och sjukvårdsnämnden den 29 april 2025. Nämnden menar att de under 2024 delvis redan har tydliggjort ansvar och roller inom ramen för beslut om styrelserna för sjukhus i egen regi egna mandat vid utbudspunktsförändringar. Koncernkontoret delar bedömningen att efterlevnaden till *process för hantering av avvikelser från gällande planer och uppdrag såsom utbudspunktförändring* har förbättrats under 2024, särskilt i form av inhämtande av de delregionala perspektiven. Trots detta menar koncernkontoret att det finns ett behov av att uppdatera processen.

Vidare har operativa hälso- och sjukvårdsnämnden tillsammans med strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden och de delregionala nämnderna fört dialog om arbetssätt, praxis och samordning med ett par slutsatser som behöver ligga till grund för kommande arbete med såväl uppdatering av processen och utveckling av arbetssätt.

4.2.1 Bedömning

Revisionen bedömer att nämnden delvis har tagit hand om rekommendationen. Rekommendationerna kvarstår.

4.3 Uppföljning av fördjupad granskning Omställningen av hälso- och sjukvård

Revisionen granskade omställningen av hälso- och sjukvård 2024. Granskningen resulterade i att vi lämnade följande rekommendationer till nämnden:

Revisionen rekommenderar strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden och operativa hälso- och sjukvårdsnämnden att:

- säkra och påskynda de förutsättningar som krävs för att få till den tänkta resurs- och uppdragsväxlingen mellan specialiserad vård och primärvård i enlighet med nära vård
- stärka de grundläggande förutsättningarna för kompetensförsörjning och kompetensutveckling i primärvården.

Vi har i år följt upp rekommendationerna genom inlämnat svar från nämnden till revisionen samt dokuments- och protokollsgranskning.

Uppföljningen visar att genomförandeplanen för omställningen som presenterades för operativa hälso- och sjukvårdsnämnden den 21 maj 2025 hade förtydligat uppdraget till styrelser i egen regi och krav- och kvalitetsböcker avseende omställningsuppdrag inför 2025. Det gällde exempelvis effektmål inom digitalisering och hälsofrämjande åtgärder, krav på att utveckla närsjukvårdsteam och förstärkning av rättspsykiatrins öppenvård, gemensam närområdesplan, mottagning för äldre och patienter med komplexa behov samt digital ortopedkonsult.

I det lokala arbetet med framtagande av närområdesplan diskuteras möjligheter och utmaningar för att kunna erbjuda våra gemensamma patienter en personcentrerad vård. Det bedöms hjälpa även de patienter som besöker mottagning för äldre och patienter med komplexa behov, där gemensamma proaktiva arbetssätt nu har börjat att spridas i regionen.

Nämnden anger att i många avseenden sker en förflyttning av hälso- och sjukvårdssystemet i rätt riktning, dock ännu inte i önskvärd takt, och utvecklingen följer i hög grad den som syns i övriga delar av landet. I den nyligen presenterade slutrapporten från Myndigheten för vård- och omsorgsanalys, Omtag för omställning, konstateras att inget mål i den nationella satsningen på god och nära vård har uppfyllts helt.

Primärvårdsrapporten 2024, bedöms ge positiva signaler. Rapporten visar utfall i medicinska kvalitetsindikatorer och i viss mån produktionsdata

samt i vilken utsträckning ett urval av kroniska diagnoser förflyttats mellan olika delar av sjukvården. Rapporten visar att primärvården tar ett allt större ansvar för individer med kroniska sjukdomar och andra vanliga diagnoser. Andelen individer med kroniska sjukdomar som helt tas om hand inom primärvården har ökat över tid, medan specialistvårdens andel minskat.

En central komponent i omställningen till en mer nära vård är samverkan mellan regionens aktörer inom den specialiserade vården och primärvården, och de 49 kommunerna. Västra Götalandsregionen arbetar med ett nytt förslag till nytt hälso- och sjukvårdsavtal, som förväntas träda i kraft den 1 januari 2027.

När det handlar om riktade utbildningsinsatser för kompetensförsörjning har operativa hälso- och sjukvårdsnämnden främst fokuserat på att verka för fler allmänspecialister, genom att säkerställa en struktur och förutsättningar för fler läkare som specialiserar sig inom allmänmedicin. Västra Götaland har utbildat en mängd allmänspecialister de senaste fem åren, vilket tyvärr inte återspeglas i fler anställningar. Närhälsan har en hög omsättning av allmänspecialister och genomför en rad insatser för att minska den.

4.3.1 Bedömning

Revisionen bedömer att nämnden delvis har tagit hand om rekommendationen. Rekommendationerna kvarstår.

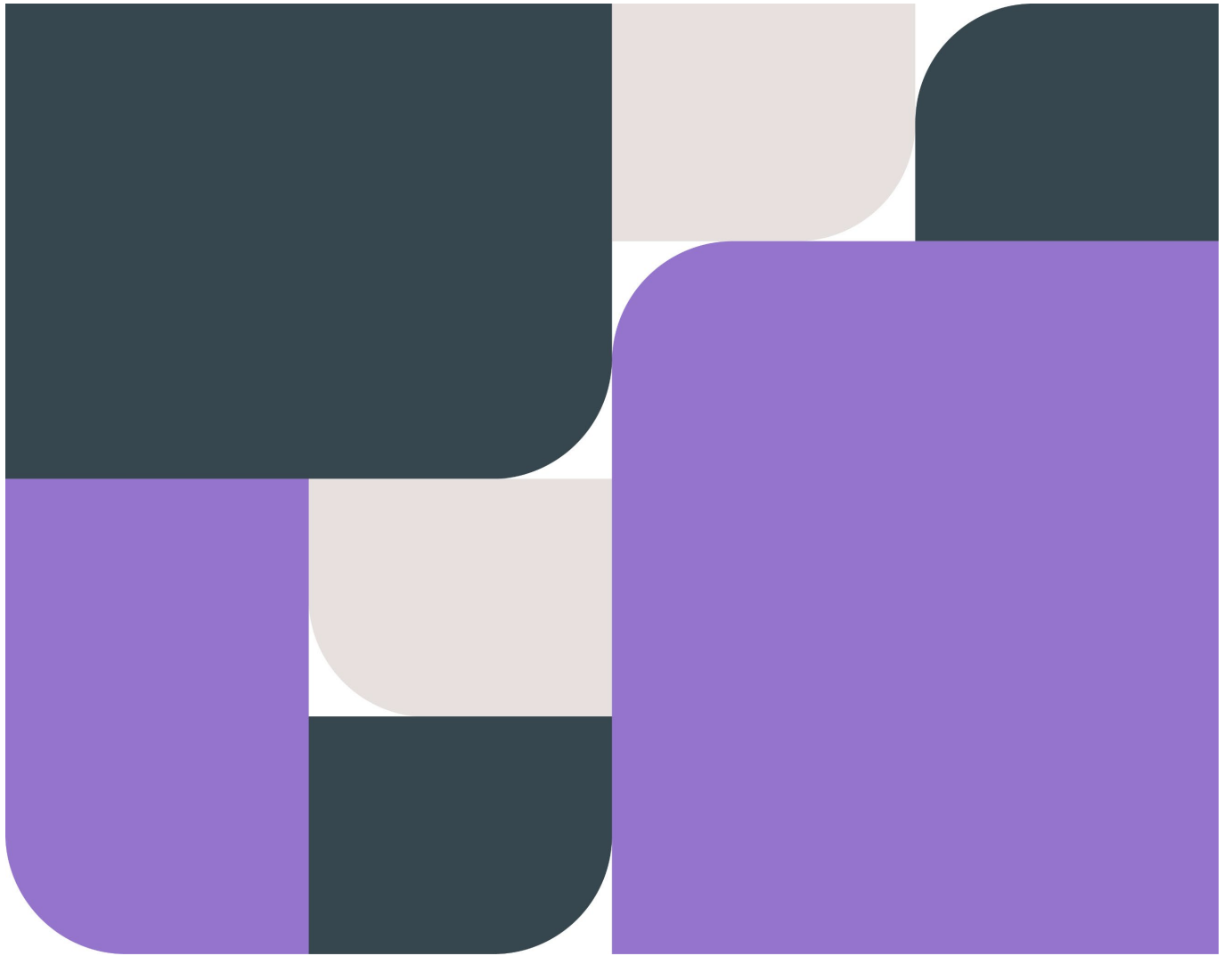
Revisionens uppdrag

Revisionens uppdrag är att granska och pröva om regionens nämnder, styrelser och bolag gör det som förväntas av dem utifrån lagar, uppdrag, mål och andra riktlinjer. Granskningen sker på uppdrag av regionfullmäktige som utser förtroendevalda revisorer som ansvarar för granskningen av nämnder och styrelser. Bland de valda revisorerna utser fullmäktige även lekmanarevisorer, vilka har ett självständigt uppdrag att granska de bolag som helt eller till viss del ägs av regionen.

De förtroendevalda revisorerna anlitar alltid sakkunniga biträden (yrkesrevisorer) som genomför granskningen. I revisionsrapporterna presenterar yrkesrevisorerna den granskning som de har gjort på nämnder och styrelser. Revisionsrapporterna ligger till grund när de förtroendevalda revisorerna ansvarsprövar nämnder och styrelser och lämnar sitt uttalande till regionfullmäktige.

Viss granskning rapporteras till regionfullmäktige löpande under året i särskilda revisionsrapporter. Du hittar revisionens revisionsrapporter och mer information om revisionen på vår hemsida: www.vgregion.se/om-vgr/organisation-och-verksamhet/revision.

Mer information om kommunal revision hittar du på Sveriges Kommuner och Regioners hemsida: www.skr.se.



Revisionsrapport
2026-03-18

Patientnämnd Göteborg

- granskning av verksamhetsåret 2025

Datum: 2026-03-18

Dokumentnamn: Patientnämnd Göteborg – granskning av verksamhetsåret 2025

Diarienummer: Rev 2025-00099

Granskningen har genomförts av revisionsenheten

Yrkesrevisorer: Martin Andersson, Otilia Bergsten, Emma Sandell, Frida Karlsson

Kvalitetsgranskare: Thomas Vilhelmsson

Revisorskollegiets kontaktrevisor: Björn Brogren

www.vgregion.se/revision

Innehållsförteckning

1. Sammanfattande bedömning	3
2. Grundläggande granskning	4
Revisionens uppdrag.....	6

1. Sammanfattande bedömning

Revisionens uppdrag är att granska och pröva om nämnden sköter verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt om den interna kontrollen är tillräcklig.

Att verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt innebär att

- verksamhetens resultat lever upp till regionfullmäktiges mål, beslut och riktlinjer samt de lagar och andra föreskrifter som gäller för verksamheten
- verksamheten klarar att genomföra sitt uppdrag med de resurser som finns
- nämnden har en styrning och uppföljning mot de mål och beslut som finns.

Att den interna kontrollen är tillräcklig innebär att

- det finns systematiskt ordnade kontroller i organisationen, systemen, processerna och rutinerna, som på en rimlig nivå säkerställer att verksamheten lever upp till målen och är kostnadseffektiv
- informationen är ändamålsenlig, tillförlitlig och tillräcklig – både om verksamheten och den ekonomiska rapporteringen
- de regler och riktlinjer som finns för verksamheten följs.

Varje år granskar revisionen nämndens verksamhet i den omfattning som följer av god revisionssed. Årets granskning består av

- grundläggande granskning

Den sammanfattande bedömningen är att nämnden har skött verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt och att den interna kontrollen har varit tillräcklig inom de områden som vi har granskat.

2. Grundläggande granskning

Den grundläggande granskningen är inriktad på att översiktligt bedöma nämndens måluppfyllelse samt om nämnden har en tillräcklig styrning och intern kontroll för att leva upp till mål, beslut, lagar och andra föreskrifter.

Den grundläggande granskningen är avvikelsebaserad och fokuserar i huvudsak på nämndens övergripande systematik, strukturer och arbetssätt. Den innefattar granskning av nämndens budget, protokoll, beslutsunderlag, delårsrapporter, årsredovisning samt följsamhet till reglemente, regler och rutiner.

Granskningen bygger på revisionskriterier, som definierar de bedömningsgrunder som utgör underlag för revisionens analyser och bedömningar. Revisionskriterierna utgörs exempelvis av lagstiftning, reglemente, regionfullmäktiges budget och andra beslut av fullmäktige.

2.1 Verksamhet

Nämnden ska genomföra sitt grunduppdrag enligt reglementet, gällande lagar och författningar samt enligt de mål och riktlinjer som regionfullmäktige har beslutat om. Fullmäktige har i budgeten fastställt mål och fokusområden som nämnder och styrelser ska tillämpa och bryta ner i sin planering av verksamheten.

Revisionen har översiktligt granskat hur nämnden har genomfört sitt uppdrag och arbetat med regionfullmäktiges mål och fokusområden. Vi har även granskat nämndens beslutsfattande.

Granskningen visar inte på några väsentliga brister.

Vi noterar att patientnämnden har blivit tilldelade två av regionfullmäktiges övergripande mål med tillhörande fokusområden. Vi noterar att instruktionen för tilldelning av regionfullmäktiges mål upplevts som otydlig och nämndens hantering av mål framgår inte helt av rapporteringen.

2.2 Ekonomi

Nämnden ska se till att verksamheten bedrivs inom de ekonomiska ramarna som har beslutats av regionfullmäktige och vidtar åtgärder om de ekonomiska målen inte uppnås. Nämnden ska också se till att det finns en kontinuerlig ekonomisk uppföljning och rapportering.

Revisionen har översiktligt granskat nämndens styrning av ekonomin och dess uppföljning och rapportering.

Granskningen visar inte på några väsentliga brister.

2.3 Intern kontroll

Nämnden ska se till att det finns ett systematiskt arbete med intern kontroll och att riskhantering och kontroller sker inom väsentliga områden.

Nämnden ska även följa upp den interna kontrollen och vid behov besluta om åtgärder. Nämnden bör även årligen utvärdera sina interna arbetsformer och sin styrning av verksamheten.

Revisionen har översiktligt granskat nämndens styrning, uppföljning och interna kontroll.

Granskningen visar inte på några väsentliga brister.

2.4 Bedömning grundläggande granskning

Revisionens bedömning utifrån en översiktlig granskning är att nämnden har en tillfredsställande ledning och styrning samt tillräcklig intern kontroll inom de områden som vi har granskat.

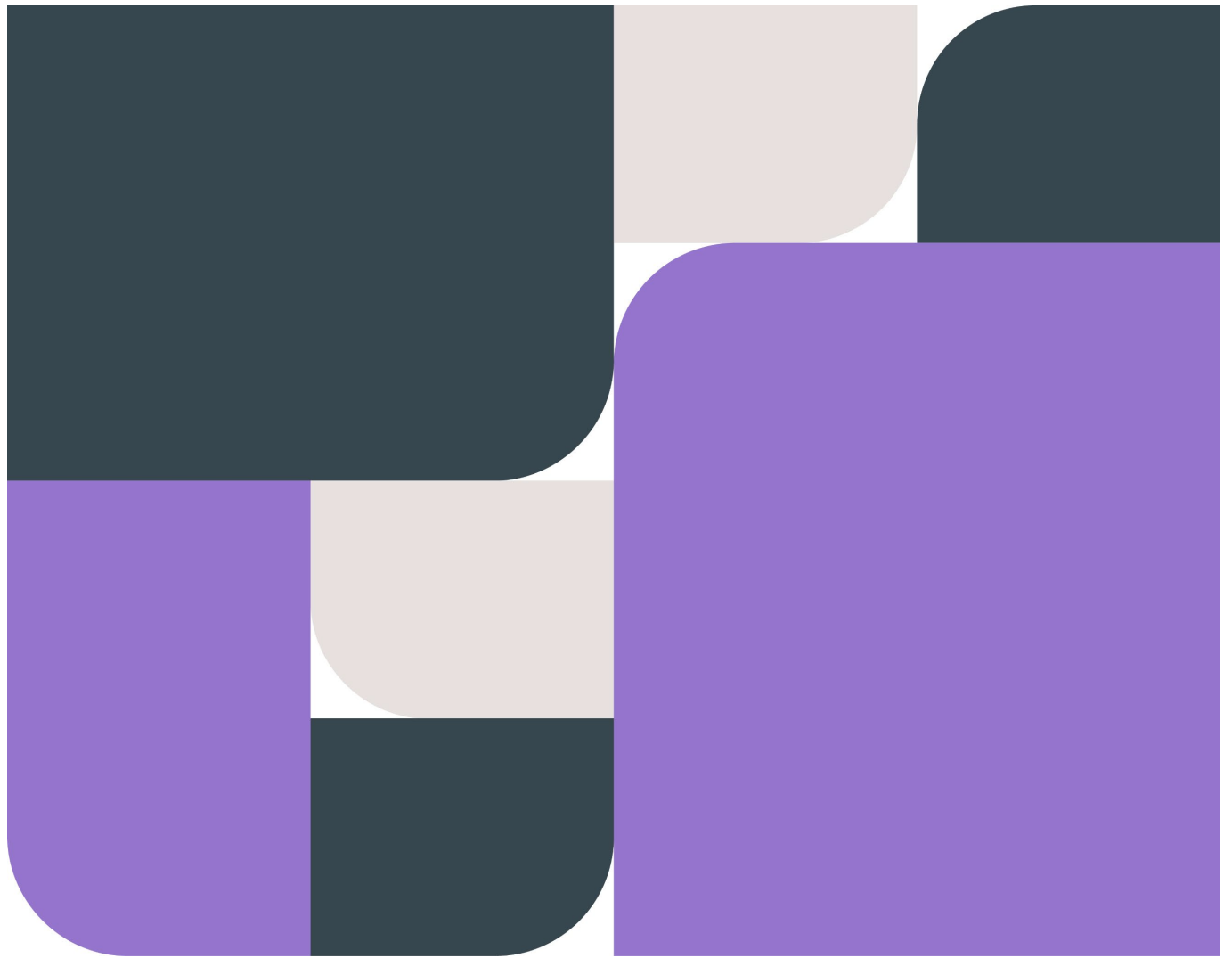
Revisionens uppdrag

Revisionens uppdrag är att granska och pröva om regionens nämnder, styrelser och bolag gör det som förväntas av dem utifrån lagar, uppdrag, mål och andra riktlinjer. Granskningen sker på uppdrag av regionfullmäktige som utser förtroendevalda revisorer som ansvarar för granskningen av nämnder och styrelser. Bland de valda revisorerna utser fullmäktige även lekmanarevisorer, vilka har ett självständigt uppdrag att granska de bolag som helt eller till viss del ägs av regionen.

De förtroendevalda revisorerna anlitar alltid sakkunniga biträden (yrkesrevisorer) som genomför granskningen. I revisionsrapporterna presenterar yrkesrevisorerna den granskning som de har gjort på nämnder och styrelser. Revisionsrapporterna ligger till grund när de förtroendevalda revisorerna ansvarsprövar nämnder och styrelser och lämnar sitt uttalande till regionfullmäktige.

Viss granskning rapporteras till regionfullmäktige löpande under året i särskilda revisionsrapporter. Du hittar revisionens revisionsrapporter och mer information om revisionen på vår hemsida: www.vgregion.se/om-vgr/organisation-och-verksamhet/revision.

Mer information om kommunal revision hittar du på Sveriges Kommuner och Regioners hemsida: www.skr.se.



Revisionsrapport
2026-03-18

Patientnämnd Norra

- granskning av verksamhetsåret 2025

Datum: 2026-03-18

Dokumentnamn: Patientnämnd Norra – granskning av verksamhetsåret 2025

Diarienummer: Rev 2025-00100

Granskningen har genomförts av revisionsenheten

Yrkesrevisorer: Martin Andersson, Otilia Bergsten, Emma Sandell, Frida Karlsson

Kvalitetsgranskare: Thomas Vilhelmsson

Revisorskollegiets kontaktrevisor: Björn Brogren

www.vgregion.se/revision

Innehållsförteckning

1. Sammanfattande bedömning	3
2. Grundläggande granskning	4
Revisionens uppdrag.....	6

1. Sammanfattande bedömning

Revisionens uppdrag är att granska och pröva om nämnden sköter verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt om den interna kontrollen är tillräcklig.

Att verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt innebär att

- verksamhetens resultat lever upp till regionfullmäktiges mål, beslut och riktlinjer samt de lagar och andra föreskrifter som gäller för verksamheten
- verksamheten klarar att genomföra sitt uppdrag med de resurser som finns
- nämnden har en styrning och uppföljning mot de mål och beslut som finns.

Att den interna kontrollen är tillräcklig innebär att

- det finns systematiskt ordnade kontroller i organisationen, systemen, processerna och rutinerna, som på en rimlig nivå säkerställer att verksamheten lever upp till målen och är kostnadseffektiv
- informationen är ändamålsenlig, tillförlitlig och tillräcklig – både om verksamheten och den ekonomiska rapporteringen
- de regler och riktlinjer som finns för verksamheten följs.

Varje år granskar revisionen nämndens verksamhet i den omfattning som följer av god revisionssed. Årets granskning består av

- grundläggande granskning

Den sammanfattande bedömningen är att nämnden har skött verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt och att den interna kontrollen har varit tillräcklig inom de områden som vi har granskat.

2. Grundläggande granskning

Den grundläggande granskningen är inriktad på att översiktligt bedöma nämndens måluppfyllelse samt om nämnden har en tillräcklig styrning och intern kontroll för att leva upp till mål, beslut, lagar och andra föreskrifter.

Den grundläggande granskningen är avvikelsebaserad och fokuserar i huvudsak på nämndens övergripande systematik, strukturer och arbetsätt. Den innefattar granskning av nämndens budget, protokoll, beslutsunderlag, delårsrapporter, årsredovisning samt följsamhet till reglemente, regler och rutiner.

Granskningen bygger på revisionskriterier, som definierar de bedömningsgrunder som utgör underlag för revisionens analyser och bedömningar. Revisionskriterierna utgörs exempelvis av lagstiftning, reglemente, regionfullmäktiges budget och andra beslut av fullmäktige.

2.1 Verksamhet

Nämnden ska genomföra sitt grunduppdrag enligt reglementet, gällande lagar och författningar samt enligt de mål och riktlinjer som regionfullmäktige har beslutat om. Fullmäktige har i budgeten fastställt mål och fokusområden som nämnder och styrelser ska tillämpa och bryta ner i sin planering av verksamheten.

Revisionen har översiktligt granskat hur nämnden har genomfört sitt uppdrag och arbetat med regionfullmäktiges mål och fokusområden. Vi har även granskat nämndens beslutsfattande.

Granskningen visar inte på några väsentliga brister.

Vi noterar att patientnämnden har blivit tilldelade två av regionfullmäktiges övergripande mål med tillhörande fokusområden. Vi noterar att instruktionen för tilldelning av regionfullmäktiges mål upplevts som otydlig och nämndens hantering av mål framgår inte helt av rapporteringen.

2.2 Ekonomi

Nämnden ska se till att verksamheten bedrivs inom de ekonomiska ramarna som har beslutats av regionfullmäktige och vidtar åtgärder om de ekonomiska målen inte uppnås. Nämnden ska också se till att det finns en kontinuerlig ekonomisk uppföljning och rapportering.

Revisionen har översiktligt granskat nämndens styrning av ekonomin och dess uppföljning och rapportering.

Granskningen visar inte på några väsentliga brister.

2.3 Intern kontroll

Nämnden ska se till att det finns ett systematiskt arbete med intern kontroll och att riskhantering och kontroller sker inom väsentliga områden.

Nämnden ska även följa upp den interna kontrollen och vid behov besluta om åtgärder. Nämnden bör även årligen utvärdera sina interna arbetsformer och sin styrning av verksamheten.

Revisionen har översiktligt granskat nämndens styrning, uppföljning och interna kontroll.

Granskningen visar inte på några väsentliga brister.

2.4 Bedömning grundläggande granskning

Revisionens bedömning utifrån en översiktlig granskning är att nämnden har en tillfredsställande ledning och styrning samt tillräcklig intern kontroll inom de områden som vi har granskat.

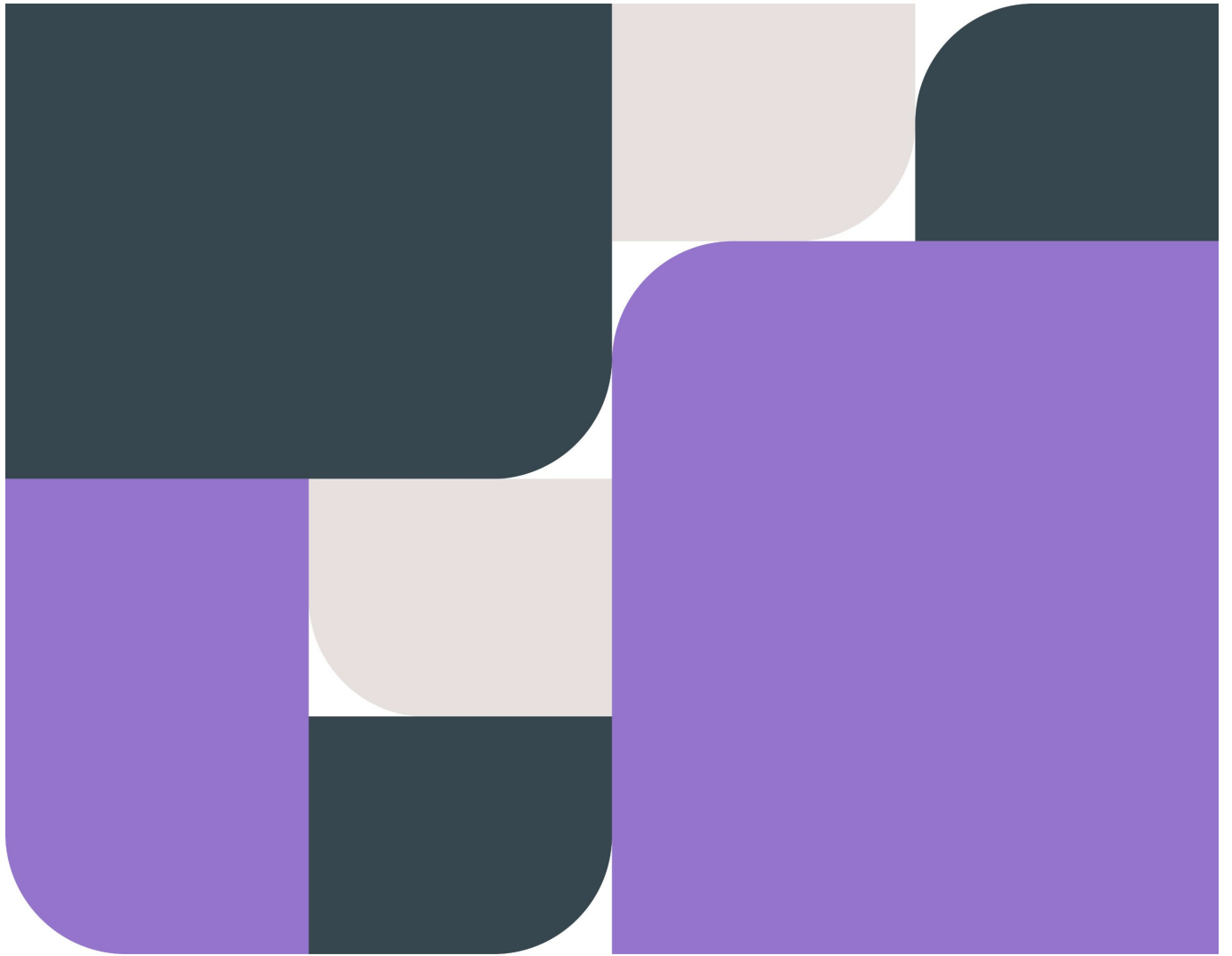
Revisionens uppdrag

Revisionens uppdrag är att granska och pröva om regionens nämnder, styrelser och bolag gör det som förväntas av dem utifrån lagar, uppdrag, mål och andra riktlinjer. Granskningen sker på uppdrag av regionfullmäktige som utser förtroendevalda revisorer som ansvarar för granskningen av nämnder och styrelser. Bland de valda revisorerna utser fullmäktige även lekmanarevisorer, vilka har ett självständigt uppdrag att granska de bolag som helt eller till viss del ägs av regionen.

De förtroendevalda revisorerna anlitar alltid sakkunniga biträden (yrkesrevisorer) som genomför granskningen. I revisionsrapporterna presenterar yrkesrevisorerna den granskning som de har gjort på nämnder och styrelser. Revisionsrapporterna ligger till grund när de förtroendevalda revisorerna ansvarsprövar nämnder och styrelser och lämnar sitt uttalande till regionfullmäktige.

Viss granskning rapporteras till regionfullmäktige löpande under året i särskilda revisionsrapporter. Du hittar revisionens revisionsrapporter och mer information om revisionen på vår hemsida: www.vgregion.se/om-vgr/organisation-och-verksamhet/revision.

Mer information om kommunal revision hittar du på Sveriges Kommuner och Regioners hemsida: www.skr.se.



Revisionsrapport
2026-03-18

Patientnämnd Södra

- granskning av verksamhetsåret 2025

Datum: 2026-03-18

Dokumentnamn: Patientnämnd Södra – granskning av verksamhetsåret 2025

Diarienummer: Rev 2025-00101

Granskningen har genomförts av revisionsenheten

Yrkesrevisorer: Martin Andersson, Otilia Bergsten, Emma Sandell, Frida Karlsson

Kvalitetsgranskare: Thomas Vilhelmsson

Revisorskollegiets kontaktrevisor: Björn Brogren

www.vgregion.se/revision

Innehållsförteckning

1. Sammanfattande bedömning	3
2. Grundläggande granskning	4
Revisionens uppdrag.....	6

1. Sammanfattande bedömning

Revisionens uppdrag är att granska och pröva om nämnden sköter verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt om den interna kontrollen är tillräcklig.

Att verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt innebär att

- verksamhetens resultat lever upp till regionfullmäktiges mål, beslut och riktlinjer samt de lagar och andra föreskrifter som gäller för verksamheten
- verksamheten klarar att genomföra sitt uppdrag med de resurser som finns
- nämnden har en styrning och uppföljning mot de mål och beslut som finns.

Att den interna kontrollen är tillräcklig innebär att

- det finns systematiskt ordnade kontroller i organisationen, systemen, processerna och rutinerna, som på en rimlig nivå säkerställer att verksamheten lever upp till målen och är kostnadseffektiv
- informationen är ändamålsenlig, tillförlitlig och tillräcklig – både om verksamheten och den ekonomiska rapporteringen
- de regler och riktlinjer som finns för verksamheten följs.

Varje år granskar revisionen nämndens verksamhet i den omfattning som följer av god revisionssed. Årets granskning består av

grundläggande granskning Den sammanfattande bedömningen är att nämnden har skött verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt och att den interna kontrollen har varit tillräcklig inom de områden som vi har granskat.

2. Grundläggande granskning

Den grundläggande granskningen är inriktad på att översiktligt bedöma nämndens måluppfyllelse samt om nämnden har en tillräcklig styrning och intern kontroll för att leva upp till mål, beslut, lagar och andra föreskrifter.

Den grundläggande granskningen är avvikelsebaserad och fokuserar i huvudsak på nämndens övergripande systematik, strukturer och arbetsätt. Den innefattar granskning av nämndens budget, protokoll, beslutsunderlag, delårsrapporter, årsredovisning samt följsamhet till reglemente, regler och rutiner.

Granskningen bygger på revisionskriterier, som definierar de bedömningsgrunder som utgör underlag för revisionens analyser och bedömningar. Revisionskriterierna utgörs exempelvis av lagstiftning, reglemente, regionfullmäktiges budget och andra beslut av fullmäktige.

2.1 Verksamhet

Nämnden ska genomföra sitt grunduppdrag enligt reglementet, gällande lagar och författningar samt enligt de mål och riktlinjer som regionfullmäktige har beslutat om. Fullmäktige har i budgeten fastställt mål och fokusområden som nämnder och styrelser ska tillämpa och bryta ner i sin planering av verksamheten.

Revisionen har översiktligt granskat hur nämnden har genomfört sitt uppdrag och arbetat med regionfullmäktiges mål och fokusområden. Vi har även granskat nämndens beslutsfattande.

Granskningen visar inte på några väsentliga brister.

Vi noterar att patientnämnden har blivit tilldelade två av regionfullmäktiges övergripande mål med tillhörande fokusområden. Vi noterar att instruktionen för tilldelning av regionfullmäktiges mål upplevts som otydlig och nämndens hantering av mål framgår inte helt av rapporteringen.

2.2 Ekonomi

Nämnden ska se till att verksamheten bedrivs inom de ekonomiska ramarna som har beslutats av regionfullmäktige och vidtar åtgärder om de ekonomiska målen inte uppnås. Nämnden ska också se till att det finns en kontinuerlig ekonomisk uppföljning och rapportering.

Revisionen har översiktligt granskat nämndens styrning av ekonomin och dess uppföljning och rapportering.

Granskningen visar inte på några väsentliga brister.

2.3 Intern kontroll

Nämnden ska se till att det finns ett systematiskt arbete med intern kontroll och att riskhantering och kontroller sker inom väsentliga områden.

Nämnden ska även följa upp den interna kontrollen och vid behov besluta om åtgärder. Nämnden bör även årligen utvärdera sina interna arbetsformer och sin styrning av verksamheten.

Revisionen har översiktligt granskat nämndens styrning, uppföljning och interna kontroll.

Granskningen visar inte på några väsentliga brister.

2.4 Bedömning grundläggande granskning

Revisionens bedömning utifrån en översiktlig granskning är att nämnden har en tillfredsställande ledning och styrning samt tillräcklig intern kontroll inom de områden som vi har granskat.

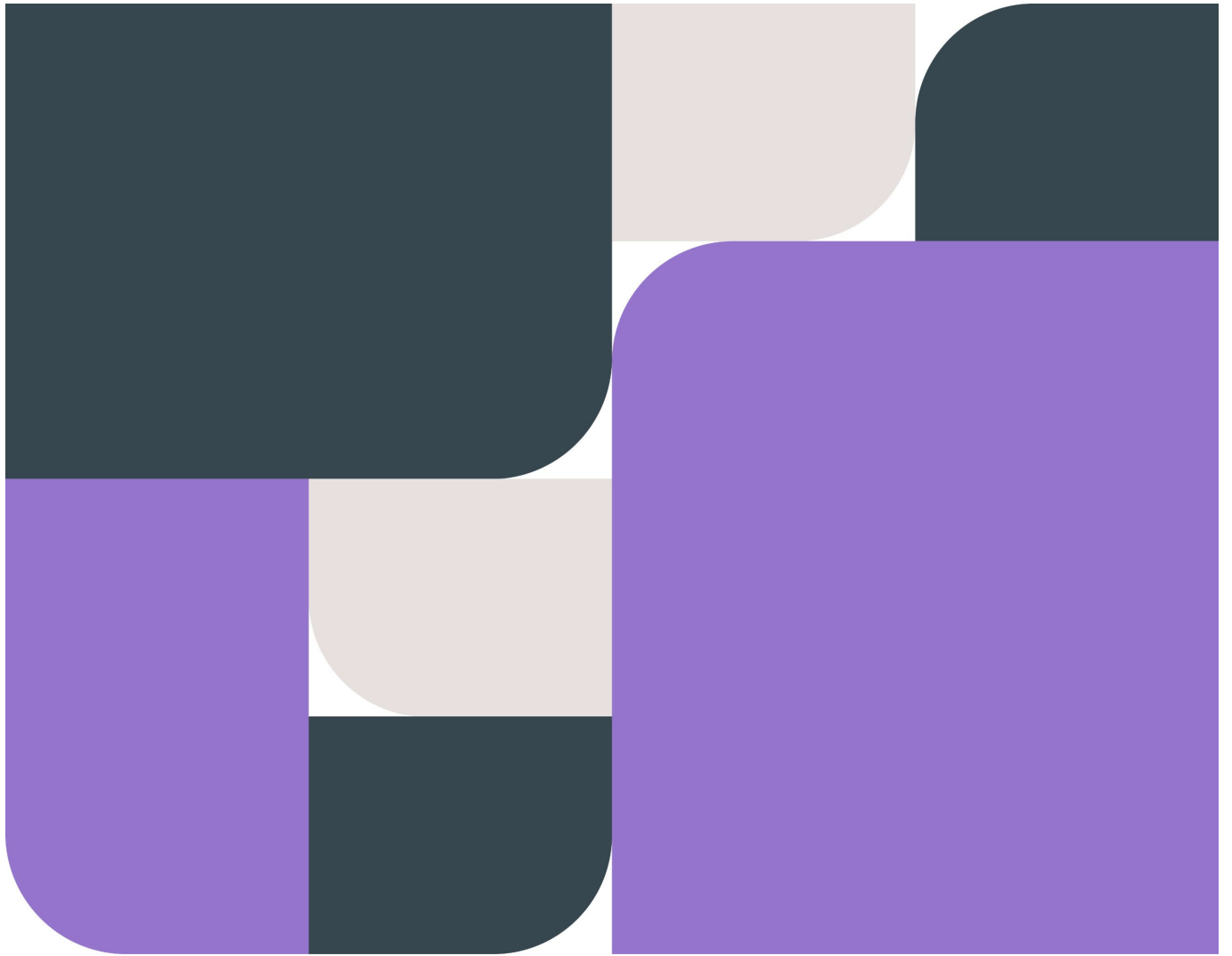
Revisionens uppdrag

Revisionens uppdrag är att granska och pröva om regionens nämnder, styrelser och bolag gör det som förväntas av dem utifrån lagar, uppdrag, mål och andra riktlinjer. Granskningen sker på uppdrag av regionfullmäktige som utser förtroendevalda revisorer som ansvarar för granskningen av nämnder och styrelser. Bland de valda revisorerna utser fullmäktige även lekmanarevisorer, vilka har ett självständigt uppdrag att granska de bolag som helt eller till viss del ägs av regionen.

De förtroendevalda revisorerna anlitar alltid sakkunniga biträden (yrkesrevisorer) som genomför granskningen. I revisionsrapporterna presenterar yrkesrevisorerna den granskning som de har gjort på nämnder och styrelser. Revisionsrapporterna ligger till grund när de förtroendevalda revisorerna ansvarsprövar nämnder och styrelser och lämnar sitt uttalande till regionfullmäktige.

Viss granskning rapporteras till regionfullmäktige löpande under året i särskilda revisionsrapporter. Du hittar revisionens revisionsrapporter och mer information om revisionen på vår hemsida: www.vgregion.se/om-vgr/organisation-och-verksamhet/revision.

Mer information om kommunal revision hittar du på Sveriges Kommuner och Regioners hemsida: www.skr.se.



Revisionsrapport
2026-03-18

Patientnämnd Västra

- granskning av verksamhetsåret 2025

Datum: 2026-03-18

Dokumentnamn: Patientnämnd Västra – granskning av verksamhetsåret 2025

Diarienummer: Rev 2025-00102

Granskningen har genomförts av revisionsenheten

Yrkesrevisorer: Martin Andersson, Otilia Bergsten, Emma Sandell, Frida Karlsson

Kvalitetsgranskare: Thomas Vilhelmsson

Revisorskollegiets kontaktrevisor: Björn Brogren

www.vgregion.se/revision

Innehållsförteckning

1. Sammanfattande bedömning	3
2. Grundläggande granskning	4
Revisionens uppdrag.....	6

1. Sammanfattande bedömning

Revisionens uppdrag är att granska och pröva om nämnden sköter verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt om den interna kontrollen är tillräcklig.

Att verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt innebär att

- verksamhetens resultat lever upp till regionfullmäktiges mål, beslut och riktlinjer samt de lagar och andra föreskrifter som gäller för verksamheten
- verksamheten klarar att genomföra sitt uppdrag med de resurser som finns
- nämnden har en styrning och uppföljning mot de mål och beslut som finns.

Att den interna kontrollen är tillräcklig innebär att

- det finns systematiskt ordnade kontroller i organisationen, systemen, processerna och rutinerna, som på en rimlig nivå säkerställer att verksamheten lever upp till målen och är kostnadseffektiv
- informationen är ändamålsenlig, tillförlitlig och tillräcklig – både om verksamheten och den ekonomiska rapporteringen
- de regler och riktlinjer som finns för verksamheten följs.

Varje år granskar revisionen nämndens verksamhet i den omfattning som följer av god revisionssed. Årets granskning består av

- grundläggande granskning

Den sammanfattande bedömningen är att nämnden har skött verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt och att den interna kontrollen har varit tillräcklig inom de områden som vi har granskat.

2. Grundläggande granskning

Den grundläggande granskningen är inriktad på att översiktligt bedöma nämndens måluppfyllelse samt om nämnden har en tillräcklig styrning och intern kontroll för att leva upp till mål, beslut, lagar och andra föreskrifter.

Den grundläggande granskningen är avvikelsebaserad och fokuserar i huvudsak på nämndens övergripande systematik, strukturer och arbetsätt. Den innefattar granskning av nämndens budget, protokoll, beslutsunderlag, delårsrapporter, årsredovisning samt följsamhet till reglemente, regler och rutiner.

Granskningen bygger på revisionskriterier, som definierar de bedömningsgrunder som utgör underlag för revisionens analyser och bedömningar. Revisionskriterierna utgörs exempelvis av lagstiftning, reglemente, regionfullmäktiges budget och andra beslut av fullmäktige.

2.1 Verksamhet

Nämnden ska genomföra sitt grunduppdrag enligt reglementet, gällande lagar och författningar samt enligt de mål och riktlinjer som regionfullmäktige har beslutat om. Fullmäktige har i budgeten fastställt mål och fokusområden som nämnder och styrelser ska tillämpa och bryta ner i sin planering av verksamheten.

Revisionen har översiktligt granskat hur nämnden har genomfört sitt uppdrag och arbetat med regionfullmäktiges mål och fokusområden. Vi har även granskat nämndens beslutsfattande.

Granskningen visar inte på några väsentliga brister.

Vi noterar att patientnämnden har blivit tilldelade två av regionfullmäktiges övergripande mål med tillhörande fokusområden. Vi noterar att instruktionen för tilldelning av regionfullmäktiges mål upplevts som otydlig och nämndens hantering av mål framgår inte helt av rapporteringen.

2.2 Ekonomi

Nämnden ska se till att verksamheten bedrivs inom de ekonomiska ramarna som har beslutats av regionfullmäktige och vidtar åtgärder om de ekonomiska målen inte uppnås. Nämnden ska också se till att det finns en kontinuerlig ekonomisk uppföljning och rapportering.

Revisionen har översiktligt granskat nämndens styrning av ekonomin och dess uppföljning och rapportering.

Granskningen visar inte på några väsentliga brister.

2.3 Intern kontroll

Nämnden ska se till att det finns ett systematiskt arbete med intern kontroll och att riskhantering och kontroller sker inom väsentliga områden.

Nämnden ska även följa upp den interna kontrollen och vid behov besluta om åtgärder. Nämnden bör även årligen utvärdera sina interna arbetsformer och sin styrning av verksamheten.

Revisionen har översiktligt granskat nämndens styrning, uppföljning och interna kontroll.

Granskningen visar inte på några väsentliga brister.

2.4 Bedömning grundläggande granskning

Revisionens bedömning utifrån en översiktlig granskning är att nämnden har en tillfredsställande ledning och styrning samt tillräcklig intern kontroll inom de områden som vi har granskat.

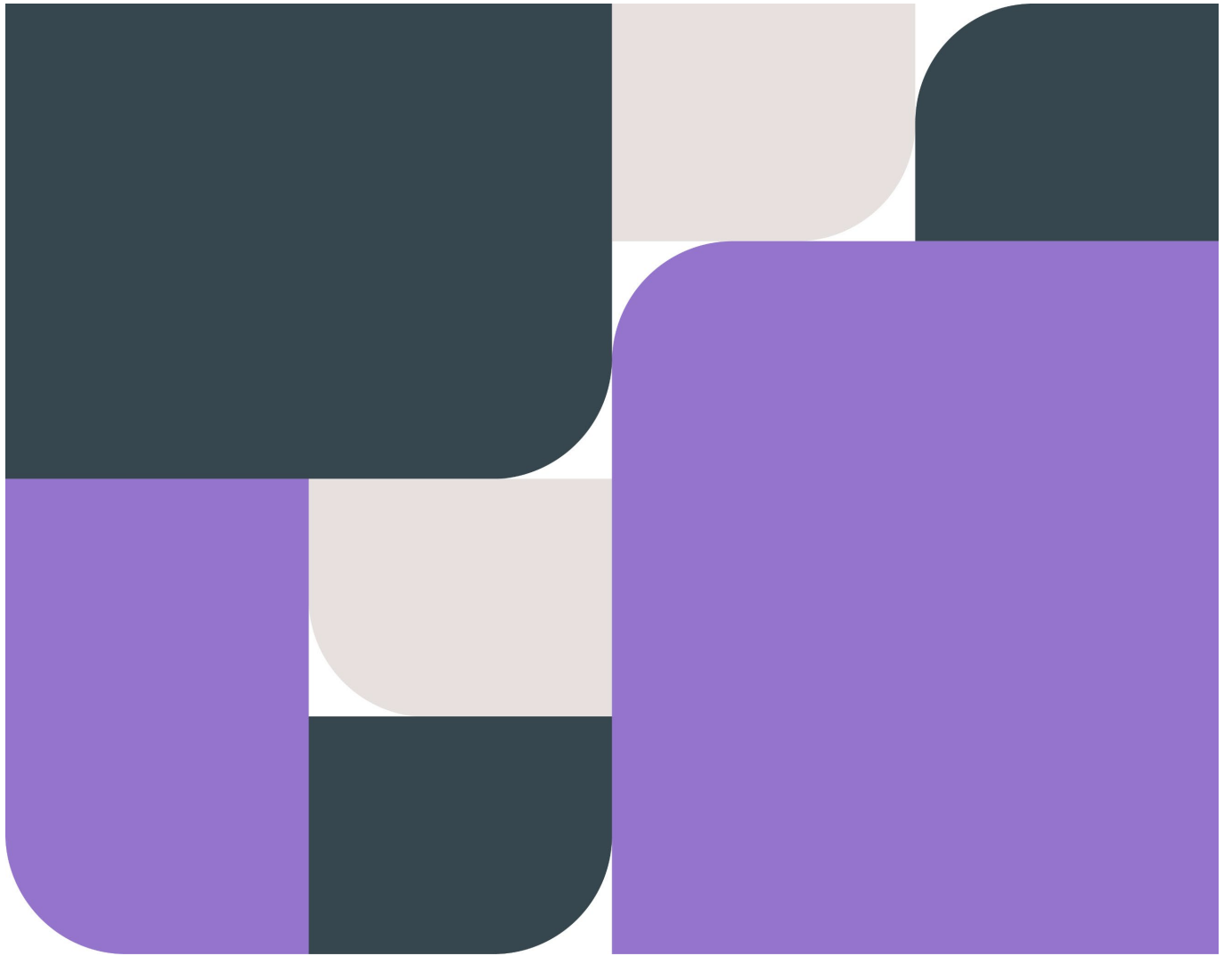
Revisionens uppdrag

Revisionens uppdrag är att granska och pröva om regionens nämnder, styrelser och bolag gör det som förväntas av dem utifrån lagar, uppdrag, mål och andra riktlinjer. Granskningen sker på uppdrag av regionfullmäktige som utser förtroendevalda revisorer som ansvarar för granskningen av nämnder och styrelser. Bland de valda revisorerna utser fullmäktige även lekmanarevisorer, vilka har ett självständigt uppdrag att granska de bolag som helt eller till viss del ägs av regionen.

De förtroendevalda revisorerna anlitar alltid sakkunniga biträden (yrkesrevisorer) som genomför granskningen. I revisionsrapporterna presenterar yrkesrevisorerna den granskning som de har gjort på nämnder och styrelser. Revisionsrapporterna ligger till grund när de förtroendevalda revisorerna ansvarsprövar nämnder och styrelser och lämnar sitt uttalande till regionfullmäktige.

Viss granskning rapporteras till regionfullmäktige löpande under året i särskilda revisionsrapporter. Du hittar revisionens revisionsrapporter och mer information om revisionen på vår hemsida: www.vgregion.se/om-vgr/organisation-och-verksamhet/revision.

Mer information om kommunal revision hittar du på Sveriges Kommuner och Regioners hemsida: www.skr.se.



Revisionsrapport
2026-03-18

Patientnämnd Östra

- granskning av verksamhetsåret 2025

Datum: 2026-03-18

Dokumentnamn: Patientnämnd Östra – granskning av verksamhetsåret 2025

Diarienummer: Rev 2025-00103

Granskningen har genomförts av revisionsenheten

Yrkesrevisorerna: Martin Andersson, Otilia Bergsten, Emma Sandell, Frida Karlsson

Kvalitetsgranskare: Thomas Vilhelmsson

Revisorskollegiets kontaktrevisor: Björn Brogren

www.vgregion.se/revision

Innehållsförteckning

1. Sammanfattande bedömning	3
2. Grundläggande granskning	4
Revisionens uppdrag.....	6

1. Sammanfattande bedömning

Revisionens uppdrag är att granska och pröva om nämnden sköter verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt om den interna kontrollen är tillräcklig.

Att verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt innebär att

- verksamhetens resultat lever upp till regionfullmäktiges mål, beslut och riktlinjer samt de lagar och andra föreskrifter som gäller för verksamheten
- verksamheten klarar att genomföra sitt uppdrag med de resurser som finns
- nämnden har en styrning och uppföljning mot de mål och beslut som finns.

Att den interna kontrollen är tillräcklig innebär att

- det finns systematiskt ordnade kontroller i organisationen, systemen, processerna och rutinerna, som på en rimlig nivå säkerställer att verksamheten lever upp till målen och är kostnadseffektiv
- informationen är ändamålsenlig, tillförlitlig och tillräcklig – både om verksamheten och den ekonomiska rapporteringen
- de regler och riktlinjer som finns för verksamheten följs.

Varje år granskar revisionen nämndens verksamhet i den omfattning som följer av god revisionssed. Årets granskning består av

- grundläggande granskning

Den sammanfattande bedömningen är att nämnden har skött verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt och att den interna kontrollen har varit tillräcklig inom de områden som vi har granskat.

2. Grundläggande granskning

Den grundläggande granskningen är inriktad på att översiktligt bedöma nämndens måluppfyllelse samt om nämnden har en tillräcklig styrning och intern kontroll för att leva upp till mål, beslut, lagar och andra föreskrifter.

Den grundläggande granskningen är avvikelsebaserad och fokuserar i huvudsak på nämndens övergripande systematik, strukturer och arbetssätt. Den innefattar granskning av nämndens budget, protokoll, beslutsunderlag, delårsrapporter, årsredovisning samt följsamhet till reglemente, regler och rutiner.

Granskningen bygger på revisionskriterier, som definierar de bedömningsgrunder som utgör underlag för revisionens analyser och bedömningar. Revisionskriterierna utgörs exempelvis av lagstiftning, reglemente, regionfullmäktiges budget och andra beslut av fullmäktige.

2.1 Verksamhet

Nämnden ska genomföra sitt grunduppdrag enligt reglementet, gällande lagar och författningar samt enligt de mål och riktlinjer som regionfullmäktige har beslutat om. Fullmäktige har i budgeten fastställt mål och fokusområden som nämnder och styrelser ska tillämpa och bryta ner i sin planering av verksamheten.

Revisionen har översiktligt granskat hur nämnden har genomfört sitt uppdrag och arbetat med regionfullmäktiges mål och fokusområden. Vi har även granskat nämndens beslutsfattande.

Granskningen visar inte på några väsentliga brister.

Vi noterar att patientnämnden har blivit tilldelade två av regionfullmäktiges övergripande mål med tillhörande fokusområden. Vi noterar att instruktionen för tilldelning av regionfullmäktiges mål upplevts som otydlig och nämndens hantering av mål framgår inte helt av rapporteringen.

2.2 Ekonomi

Nämnden ska se till att verksamheten bedrivs inom de ekonomiska ramarna som har beslutats av regionfullmäktige och vidtar åtgärder om de ekonomiska målen inte uppnås. Nämnden ska också se till att det finns en kontinuerlig ekonomisk uppföljning och rapportering.

Revisionen har översiktligt granskat nämndens styrning av ekonomin och dess uppföljning och rapportering.

Granskningen visar inte på några väsentliga brister.

2.3 Intern kontroll

Nämnden ska se till att det finns ett systematiskt arbete med intern kontroll och att riskhantering och kontroller sker inom väsentliga områden.

Nämnden ska även följa upp den interna kontrollen och vid behov besluta om åtgärder. Nämnden bör även årligen utvärdera sina interna arbetsformer och sin styrning av verksamheten.

Revisionen har översiktligt granskat nämndens styrning, uppföljning och interna kontroll.

Granskningen visar inte på några väsentliga brister.

2.4 Bedömning grundläggande granskning

Revisionens bedömning utifrån en översiktlig granskning är att nämnden har en tillfredsställande ledning och styrning samt tillräcklig intern kontroll inom de områden som vi har granskat.

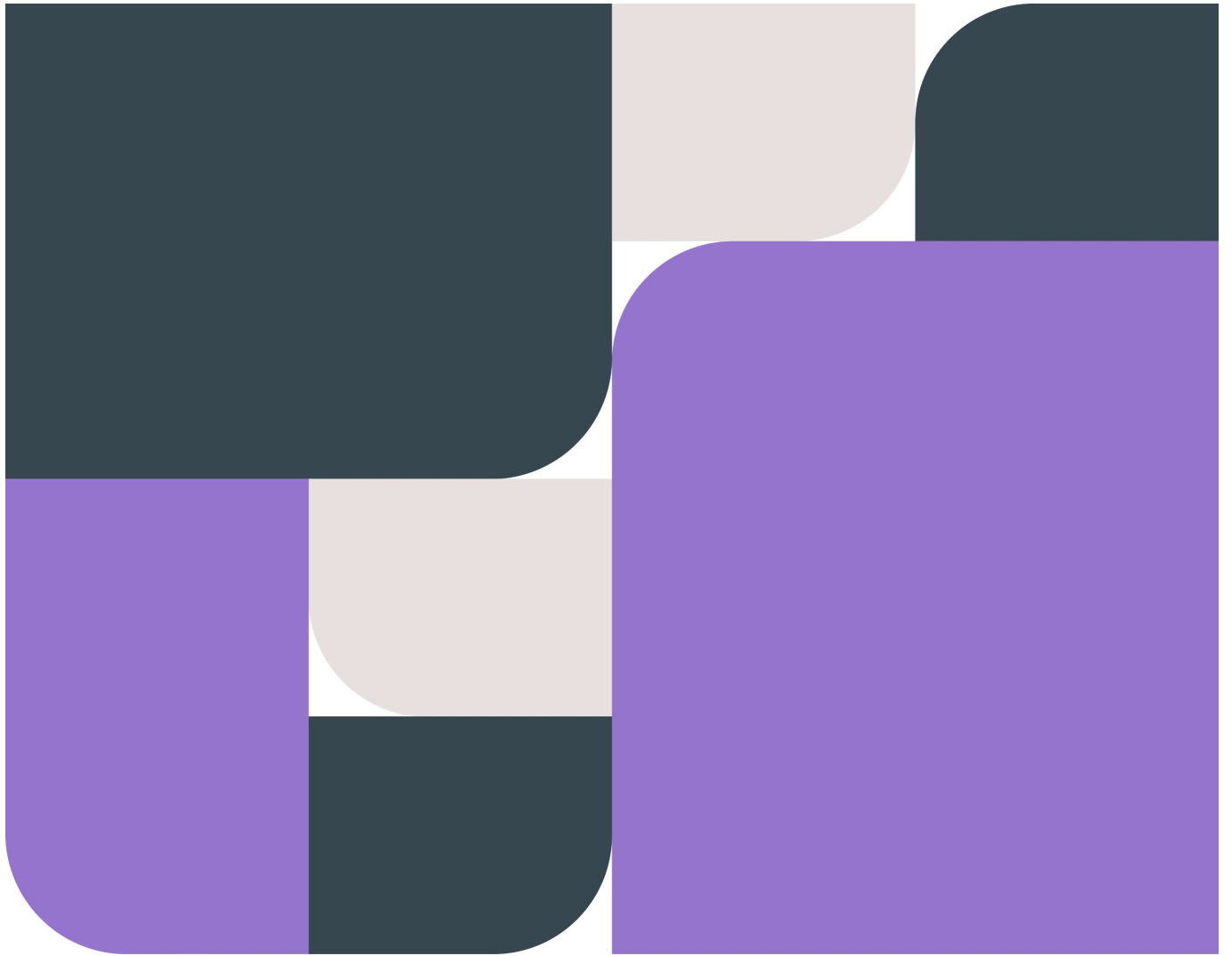
Revisionens uppdrag

Revisionens uppdrag är att granska och pröva om regionens nämnder, styrelser och bolag gör det som förväntas av dem utifrån lagar, uppdrag, mål och andra riktlinjer. Granskningen sker på uppdrag av regionfullmäktige som utser förtroendevalda revisorer som ansvarar för granskningen av nämnder och styrelser. Bland de valda revisorerna utser fullmäktige även lekmanrevisorer, vilka har ett självständigt uppdrag att granska de bolag som helt eller till viss del ägs av regionen.

De förtroendevalda revisorerna anlitar alltid sakkunniga biträden (yrkesrevisorer) som genomför granskningen. I revisionsrapporterna presenterar yrkesrevisorerna den granskning som de har gjort på nämnder och styrelser. Revisionsrapporterna ligger till grund när de förtroendevalda revisorerna ansvarsprövar nämnder och styrelser och lämnar sitt uttalande till regionfullmäktige.

Viss granskning rapporteras till regionfullmäktige löpande under året i särskilda revisionsrapporter. Du hittar revisionens revisionsrapporter och mer information om revisionen på vår hemsida: www.vgregion.se/om-vgr/organisation-och-verksamhet/revision.

Mer information om kommunal revision hittar du på Sveriges Kommuner och Regioners hemsida: www.skr.se.



Revisionsrapport
2026-03-18

Strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden

- granskning av verksamhetsåret 2025

Datum: 2026-03-18

Dokumentnamn: Strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden – granskning av verksamhetsåret 2025

Diarienummer: REV 2025-00079

Granskningen har genomförts av revisionsenheten

Yrkesrevisorer: Maria Gabrielsson Fredrikson och Evelina Halse

Kvalitetsgranskare: Thomas Vilhelmsson

Revisorskollegiets kontaktrevisorer: Krister Stensson och Vivi-Ann Nilsson

www.vgregion.se/revision

Innehållsförteckning

1. Sammanfattande bedömning	3
2. Grundläggande granskning	4
Revisionens uppdrag.....	7

1. Sammanfattande bedömning

Revisionens uppdrag är att granska och pröva om nämnden sköter verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt om den interna kontrollen är tillräcklig.

Att verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt innebär att

- verksamhetens resultat lever upp till regionfullmäktiges mål, beslut och riktlinjer samt de lagar och andra föreskrifter som gäller för verksamheten
- verksamheten klarar att genomföra sitt uppdrag med de resurser som finns
- nämnden har en styrning och uppföljning mot de mål och beslut som finns.

Att den interna kontrollen är tillräcklig innebär att

- det finns systematiskt ordnade kontroller i organisationen, systemen, processerna och rutinerna, som på en rimlig nivå säkerställer att verksamheten lever upp till målen och är kostnadseffektiv
- informationen är ändamålsenlig, tillförlitlig och tillräcklig – både om verksamheten och den ekonomiska rapporteringen
- de regler och riktlinjer som finns för verksamheten följs.

Varje år granskar revisionen nämndens verksamhet i den omfattning som följer av god revisionsred. Årets granskning består av

- grundläggande granskning.

Den sammanfattande bedömningen är att nämnden har skött verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt och att den interna kontrollen har varit tillräcklig inom de områden som vi har granskat.

1.1 Rekommendationer

Rekommendationerna syftar till att utveckla och förbättra nämndens verksamheter. I tabellen nedan ser du de rekommendationer som vi lämnar till nämnden i år eller som vi har lämnat tidigare år och som kvarstår.

Tabell 1: Sammanställning av rekommendationer

Område	Rekommendation
Fördjupad granskning – Granskning av ny politisk organisation Svar 26 juni	Revisionen rekommenderar nämnden att arbeta aktivt med samordning och dialog mellan nämnder och styrelser för att utveckla inbördes arbetsformer och praxis för ärenden kring hälso- och sjukvårdens utbud och lokalisering i Västra Götalandsregionen (2024). [Ingen uppföljning 2025.]
Fördjupad granskning – Granskning av omställningen av hälso- och sjukvården Svar 26 juni	Revisionen rekommenderar nämnden att säkra och påskynda de förutsättningar som krävs för att få till den tänkta resurs- och uppdragsväxlingen mellan specialiserad vård och primärvård i enlighet med nära vård (2024). [Ingen uppföljning 2025.]
Fördjupad granskning – Granskning av omställningen av hälso- och sjukvården Svar 26 juni	Revisionen rekommenderar nämnden att stärka de grundläggande förutsättningarna för kompetensförsörjning och kompetensutveckling i primärvården. (2024). [Ingen uppföljning 2025.]
Fördjupad granskning – Granskning av ny politisk organisation Svar 26 juni	Revisionen rekommenderar nämnden att påbörja arbetet med sitt uppdrag att ta fram måldokument och strategiska planer för den övergripande och långsiktiga inriktningen inom hälso- och sjukvården, alternativt återkoppla till regionfullmäktige och eventuellt föreslå en annan hantering av uppdraget (2023). [Ingen uppföljning 2025.]

2. Grundläggande granskning

Den grundläggande granskningen är inriktad på att översiktligt bedöma nämndens måluppfyllelse samt om nämnden har en tillräcklig styrning och intern kontroll för att leva upp till mål, beslut, lagar och andra föreskrifter.

Den grundläggande granskningen är avvikelsebaserad och fokuserar i huvudsak på nämndens övergripande systematik, strukturer och arbetssätt. Den innefattar granskning av nämndens budget, protokoll, beslutsunderlag, delårsrapporter, årsredovisning samt följsamhet till reglemente, regler och rutiner.

Granskningen bygger på revisionskriterier, som definierar de bedömningsgrunder som utgör underlag för revisionens analyser och bedömningar. Revisionskriterierna utgörs exempelvis av lagstiftning, reglemente, regionfullmäktiges budget och andra beslut av fullmäktige.

2.1 Verksamhet

Nämnden ska genomföra sitt grunduppdrag enligt reglementet, gällande lagar och författningar samt enligt de mål och riktlinjer som regionfullmäktige har beslutat om. Fullmäktige har i budgeten fastställt mål och fokusområden som nämnder och styrelser ska tillämpa och bryta ner i sin planering av verksamheten.

Revisionen har översiktligt granskat hur nämnden har genomfört sitt uppdrag och arbetat med regionfullmäktiges mål och fokusområden. Vi har även granskat nämndens beslutsfattande.

Granskningen visar inte på några väsentliga brister.

Strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden ansvarar enligt reglementet för att ta fram, följa upp och revidera måldokument och strategiska planer inom hälso- och sjukvården. Enligt riktlinjer för nämnder och styrelser arbete med detaljbudget framgår att nämnden inte behöver rapportera på regionfullmäktiges mål då budgetmålen bygger på de strategiska inriktningarna. Däremot kommer den rapportering som görs på målen av andra nämnder och styrelser kunna vara ett underlag för strategiska hälso- och sjukvårdsnämndens arbete med planering och uppföljning av strategierna. Revisionen noterar att nämnden i detaljbudget för 2026 har valt ut tre mål och tre fokusområden från regionfullmäktiges budget, en förändring från detaljbudget 2025.

2.2 Ekonomi

Nämnden ska se till att verksamheten bedrivs inom de ekonomiska ramarna som har beslutats av regionfullmäktige och vidtar åtgärder om de ekonomiska målen inte uppnås. Nämnden ska också se till att det finns en kontinuerlig ekonomisk uppföljning och rapportering.

Revisionen har översiktligt granskat nämndens styrning av ekonomin och dess uppföljning och rapportering.

Granskningen visar inte på några väsentliga brister.

Budgetomslutningen för strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden år 2025 uppgår till 136,8 miljoner kronor. Nämnden redovisar för helåret 2025 ett överskott om 33,5 miljoner kronor, avvikelser återfinns inom budgetposterna utvecklingsmedel samt forskning och utveckling.

Överskottet om 33,5 miljoner kronor innebär en avvikelse mot budgetomslutningen motsvarande 24,5 procent. Nämnden redovisade även år 2024 motsvarande utfall för budgetposterna utvecklingsmedel samt forskning och utveckling. I årsredovisningen framgår att nämnden under året har tagit beslut för ett mer aktivt arbete i form av ekonomiska satsningar inom ramen för sitt uppdrag. Nämnden beslutade även att ge presidiet i uppdrag att under budgetåret 2026 följa ekonomin och vid behov vidta åtgärder för att få effekt av budgeterade medel. Revisionen avser att följa utvecklingen under 2026.

2.3 Intern kontroll

Nämnden ska se till att det finns ett systematiskt arbete med intern kontroll och att riskhantering och kontroller sker inom väsentliga områden. Nämnden ska även följa upp den interna kontrollen och vid behov besluta om åtgärder. Nämnden bör även årligen utvärdera sina interna arbetsformer och sin styrning av verksamheten.

Revisionen har översiktligt granskat nämndens styrning, uppföljning och interna kontroll.

Granskningen visar inte på några väsentliga brister.

Strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade om plan för intern kontroll med tillhörande kontrollmiljö vid sammanträdet den 27 november 2024. Nämnden har tillsatt en arbetsgrupp med fyra representanter från nämnden. Nämnden har värderat de av arbetsgruppen framtagna riskerna inför beslut om plan för intern kontroll. Planen omfattar tre risker som nämnden har arbetat med under året. Nämnden har följt upp riskerna i anslutning till delårsrapporteringar och årsredovisning.

2.4 Bedömning grundläggande granskning

Revisionens bedömning utifrån en översiktlig granskning är att nämnden har en tillfredsställande ledning och styrning samt tillräcklig intern kontroll inom de områden som vi har granskat.

Revisionens uppdrag

Revisionens uppdrag är att granska och pröva om regionens nämnder, styrelser och bolag gör det som förväntas av dem utifrån lagar, uppdrag, mål och andra riktlinjer. Granskningen sker på uppdrag av regionfullmäktige som utser förtroendevalda revisorer som ansvarar för granskningen av nämnder och styrelser. Bland de valda revisorerna utser fullmäktige även lekmannarevisorer, vilka har ett självständigt uppdrag att granska de bolag som helt eller till viss del ägs av regionen.

De förtroendevalda revisorerna anlitar alltid sakkunniga biträden (yrkesrevisorer) som genomför granskningen. I revisionsrapporterna presenterar yrkesrevisorerna den granskning som de har gjort på nämnder och styrelser. Revisionsrapporterna ligger till grund när de förtroendevalda revisorerna ansvarsprövar nämnder och styrelser och lämnar sitt uttalande till regionfullmäktige.

Viss granskning rapporteras till regionfullmäktige löpande under året i särskilda revisionsrapporter. Du hittar revisionens revisionsrapporter och mer information om revisionen på vår hemsida: www.vgregion.se/om-vgr/organisation-och-verksamhet/revision.

Mer information om kommunal revision hittar du på Sveriges Kommuner och Regioners hemsida: www.skr.se.