

Grundläggande granskning 8/2025

# Regionstyrelsen år 2025

April 2026  
Clara Wiklund, Petra Segerbrant  
och Malin Hedlund  
Revisionskontoret  
Diarienummer: REV 12–2025



## Innehåll

<b>1. Sammanfattande analys</b>	<b>3</b>
Våra rekommendationer	3
<b>2. Grundläggande granskning av nämnd</b>	<b>5</b>
Styrelsens ansvarsområde	5
Iakttagelser i 2024 års granskning	5
<b>3. Granskningens genomförande</b>	<b>7</b>
Syfte och revisionsfrågor	7
Revisionskriterier	7
Revisionskontorets metoder	7
Rapportens upplägg och innehåll	9
<b>4. Styrelsens resultat år 2025</b>	<b>10</b>
Ekonomiskt resultat	10
Resultat för verksamhet	11
Fullmäktiges riktade uppdrag till styrelsen	12
<b>5. Styrelsen styrning och uppföljning mot mål och budget</b>	<b>14</b>
Styrelsens ekonomistyrning	14
Styrelsens målstyrning	16
Styrning av fullmäktiges riktade uppdrag	17
<b>6. Styrelsens styrning och kontroll över sitt ansvarsområde</b>	<b>19</b>
Styrelsens protokoll och sammanträden	19
Styrelsens arbete med intern kontroll	21
Följsamhet till regler och rutiner	22
<b>7. Styrelsens ägarstyrning och uppsikt</b>	<b>25</b>
Styrelsens uppsikt och ansvar för ägarstyrning	25
Styrelsens planering av uppsikten	25
Genomförd uppsikt	26
<b>8. Styrelsens ledning och samordning</b>	<b>28</b>
Styrelsen beredde fullmäktiges regionplan och budget	28
Styrelsen åiterrapporterade till fullmäktige	29
Styrelsens roll att leda och samordna arbetet med intern kontroll	29
<b>9. Iakttagelser från fördjupade granskningar</b>	<b>32</b>
<b>10. Uppföljning av rekommendationer år 2024</b>	<b>34</b>
<b>11. Svar på revisionsfrågor</b>	<b>35</b>
Rekommendationer	35

# 1. Sammanfattande analys

## Regionstyrelsens resultat

Regionstyrelsen hade ett underskott på 19 miljoner kronor år 2025. Styrelsen bedömde att den för år 2025 uppfyllde 11 av sina 17 verksamhetsmål. Styrelsen bedömde att de 6 andra delmålen delvis var uppfyllda. I flera avseenden var dock bedömningarna av resultatet svårt att värdera på grund av brister i målstyrningen och redovisningen.

## Styrning och kontroll

Regionstyrelsen har brustit i sin roll att leda och samordna förvaltningen av regionens angelägenheter. Det finns brister i styrelsens beredning av budgetar för styrelser och nämnder, exempelvis var det otydligt vad styrelsen gör för bedömningar utifrån nämndernas återkopplingsrapporter. Regionstyrelsen har strukturer för uppsikt över nämnder, bolag och kommunalförbund, men följer inte fullt ut egna riktlinjer. Granskningar under året visar på att det funnits otydligheter i ansvarsfördelningen mellan styrelsen och nämnderna. Kontrollen över införandet av Cosmic har i flera avseenden brustit och tillräckliga åtgärder för att komma till rätta med brister hade inte vidtagits.

Positivt var att styrelsen utvecklat sin hantering av beslut fattade på delegation och vidaredelegation. Styrelsen hade också i hög grad beslutat om styrande dokument. Styrelsen behöver dock säkerställa att styrdokumentet fortfarande är aktuella och efterlevs. Granskningen visar att flertalet av dokumenten har utgångna giltighetsdatum och fördjupade granskningar visar att det finns riktlinjer och rutiner som inte följs. Styrelsen behöver också utveckla sin målstyrning och arbetet med intern kontroll. Förvisso uppfyllde styrelsen till stor del kraven i fullmäktiges reglemente för intern kontroll, men kvaliteten på det genomförda arbetet var låg.

Vi vill också uppmärksamma styrelsen på ändringen i kommunallagen den 1 juli 2025 som innebär ett utpekat fokus på att interna kontrollen ska förebygga fel och oegentligheter i verksamheten

## Våra rekommendationer

Vi rekommenderar styrelsen att arbeta med följande områden:

- Utveckla målstyrningen. Säkerställ att målen är mätbara och utveckla uppföljning och redovisning av resultatet för verksamhetsmålen.
- Utveckla ledning och samordning. Exempelvis genom att besluta om anvisningar och säkerställa en ändamålsenlig hantering av nämndernas återkoppling. Styrelsen behöver även säkerställa att den har tillräckliga underlag för att kunna bedöma resultatet för fullmäktiges mål.
- Utveckla arbetet med internkontrollplanen och uppföljningen av kontrollerna. I internkontrollplanen bör styrelsen tydligare beskriva vilka kontroller som ska genomföras. Av uppföljningen bör det tydligare framgå hur kontrollerna är genomförda och kontrollernas resultat.
- Säkerställ att bristerna i rapporteringen av delegerade beslut blir åtgärdade samt analysera om det finns beslutstyper som inte blir anmälda till styrelsen.

- Säkerställ att riktlinjer för styrelsens uppsiktspflicht är aktuella och följs.
- Säkerställ att anläggningstillgångar inte redovisas som tillgångar i samband med att den avyttras eller när den slutgiltigt tas ur bruk.

Rekommendationerna kommer att följas upp i nästa års granskning.

## 2. Grundläggande granskning av nämnd

Styrelser och nämnder ansvarar enligt kommunallagen för att verksamheten bedrivs i enlighet med mål, beslut, riktlinjer och föreskrifter som gäller för verksamheten. Styrelserna och nämnderna ska också se till att den interna kontrollen är tillräcklig och att verksamheten bedrivs på ett tillfredsställande sätt. Revisorerna ska enligt kommunallagen pröva om styrelser och nämnder säkerställt att verksamheten är genomförd på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt. Revisorerna kontrollerar också om räkenskaperna är rättvisande och om den interna kontrollen är tillräcklig. Revisorernas prövning och samlade bedömning av styrelserna och nämndernas ansvarstagande under året redovisas i en revisionsberättelse.

Varje år genomför revisorerna en grundläggande granskning av respektive styrelse och nämnd i Region Västerbotten. Granskningen är grund för revisorernas bedömningar i revisionsberättelsen. Granskningen omfattar granskning av måluppfyllelse och granskning av styrning och kontroll. Denna grundläggande granskning omfattar regionstyrelsen år 2025.

### Styrelsens ansvarsområde

Regionstyrelsen har ett särskilt ansvar för hela regionens utveckling och ekonomiska ställning och ska enligt kommunallagen leda och samordna samt ha uppsikt över nämnder, kommunalförbund, företag m.m. Detta skiljer styrelsens ansvar från övriga nämnders ansvar.

Fullmäktige har gett regionstyrelsen i uppdrag att ansvara för utveckling och förvaltning av fastigheter, digitalisering, övergripande IT-system och logistik. Styrelsen är också beställare av primärvård enligt lag (2008:926) om valfrihetssystem samt tandvård. Styrelsen har ansvar för personal- och arbetsmiljöfrågor inom sitt område och har även ansvar för folkhälsa ur ett medborgarperspektiv. I styrelsens förvaltning finns regionens centrala staber (ekonomistab, HR-stab, ledningsstab och kommunikationsstab) med uppdrag att ge stöd till styrelser och nämnder och deras förvaltningar. I styrelsens ansvar ingår även bland annat interna säkerhetsfrågor, att sköta regionens medelsförvaltning samt lednings- och samordningsuppgifter inom områdena civilt försvar och höjd beredskap samt kris- och katastrofmedicin.

### Iakttagelser i 2024 års granskning

Regionstyrelsen hade år 2024 ett underskott på 87 miljoner kronor. Styrelsen bedömde att 12 av 17 verksamhetsmål uppnåddes. Revisorerna bedömde att uppföljningen av verksamhetsmålen i flera avseenden var otydlig. Revisorernas samlade bedömning för år 2024 var att regionstyrelsen inte hade ett tillräckligt resultat och att styrningen och kontrollen över verksamheten inte var tillräcklig.

### Styrelsens yttrande över 2024 års granskning

I sitt yttrande över 2024 års granskning kommenterade styrelsen revisorernas rekommendationer enligt tabellen nedan:

Revisorernas rekommendation	Styrelsens svar
Utveckla målstyrningen. Styrelsen behövde utveckla sin uppföljning och redovisning av resultatet för verksamhetsmålen.	Styrelsen delade delvis revisorernas kritik. Styrelsen skulle se över och utveckla: <ul style="list-style-type: none"><li>Uppföljningen av indikatorer som utgjordes av aktiviteter.</li></ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Checklista för framtagande av indikatorer för nämnder.</li> <li>• Instruktioner för återrapportering av delmål i syfte att förbättra och tydliggöra återrapporteringen.</li> </ul>
<p>Utveckla arbetet med internkontrollplanen och uppföljningen av kontrollerna. I internkontrollplanen borde styrelsen tydligare beskriva vilka kontroller som ska genomföras. Av uppföljningen borde det tydligare framgå hur kontrollerna är genomförda och kontrollernas resultat.</p>	<p>Styrelsen delade i huvudsak revisorernas kritik. Styrelsen reviderade riktlinjerna för internkontrollarbetet med tydligare och enklare vägledning hur t.ex. kontrolltester kunde utformas och följas upp.</p>
<p>Säkerställ att bristerna i rapporteringen av delegerade beslut blir åtgärdade samt analysera om det finns beslutstyper som inte blev anmälda till styrelsen.</p>	<p>Styrelsen delade revisorernas kritik och framförde att en utredning hade genomförts. Styrelsen uppgav att ett nytt arbetssätt skulle införas under hösten 2025. Det nya arbetssättet avsåg att förbättra processen med anmälan av delegationsbeslut.</p>

*Källa: Revisorernas granskning år 2024 (REV 13–2024) samt styrelsens yttrande (RS 393-2025)*

## 3. Granskningens genomförande

### Syfte och revisionsfrågor

Syftet med granskningen är att ge underlag till revisorerna för deras ansvarsprövning av styrelsen. För detta har följande revisionsfrågor besvarats:

1. Har styrelsen tillräckliga resultat?
2. Har styrelsen tillräcklig styrning och uppföljning mot mål och budget?
3. Har styrelsen en tillräcklig styrning och kontroll över sitt ansvarsområde?
4. Har styrelsen lett och samordnat förvaltningen av regionens angelägenheter i tillräcklig utsträckning?
5. Har styrelsen haft en tillräcklig uppsikt över övriga nämnder, kommunala företag och kommunalförbund?
6. Har styrelsen agerat tillräckligt med anledning av rekommendationerna i föregående års granskning?

I revisionsplanen för år 2025 beslutade revisorerna att den grundläggande granskningen av regionstyrelsen skulle ha särskild uppmärksamhet på fullmäktiges riktade uppdrag. Nytt för 2025 års är att den tidigare separata granskningen av regionstyrelsens uppsikt över följsamhet till reglementet för intern kontroll ingår denna granskning.

Granskningen omfattar inte om styrelsen säkerställt att räkenskaperna är rättvisande. Denna del granskas i samband med regionens delårs- och årsredovisning och redovisas i separata rapporter.

### Revisionskriterier

För att bedöma styrelsens ansvarsutövande har vi utgått från revisionskriterium. Våra bedömningar i denna granskning har utgått från:

- Kommunallagen (2017:725) 6 kap. 1, 6, 37-41 §§ samt 7 kap. 5-8 §§
- Fullmäktiges reglemente för styrelsen
- Fullmäktiges reglemente för intern kontroll
- Övriga uppdrag, mål eller direktiv från fullmäktige till nämnden
- Regionstyrelsens anvisningar

### Revisionskontorets metoder

Den grundläggande granskningen av regionstyrelsen är översiktlig. Granskningen har genomförts av sakkunniga på revisionskontoret. Clara Wiklund har varit projektledare och Petra Segerbrant och Malin Hedlund har varit projektmedarbetare.

Revisionsfrågorna har brutits ned till delfrågor för att systematiskt analysera och bedöma styrelsens ansvarstagande. Granskningen är genomförd med stöd av revisionskontorets granskningsprogram för grundläggande granskning av nämnd. Granskningsprogrammet innefattar granskning av styrelsens verksamhetsplan, protokoll, delårsrapporter, årsrapport, ekonomistyrning, följsamhet till fullmäktiges reglemente för

intern kontroll, följsamhet till regler och rutiner etc. Dessutom har vi följt upp tidigare års granskning och summerat iakttagelser från fördjupade granskningar som genomförts inom styrelsens ansvarsområde under året.

### **Stickprov av resefakturer**

Vi har genomfört ett stickprov på resefakturer och intern representation som bokförts i regionens ekonomisystem mellan 1 januari och 1 september 2025.

#### *Resefakturer*

Stickprovet för resefakturer avgränsades till konto 6811 där resor med exempelvis buss, tåg, flyg och taxi redovisas. För perioden fanns totalt 503 resefakturer bokförda på kontot. Syftet med stickprovet var att kontrollera om resefakturer inom regionstyrelsens områden hanterats enligt regionens riktlinje för möten och tjänsteresor, regionens attestreglemente samt att resorna administrerats enligt regionens kontoplan.

Inom regionstyrelsens område valde vi ut fyra basenheter som hade högst registrerade kostnader för resor under perioden. 30 verifikat valdes slumpmässigt ut hos respektive basenheter som ingick i stickprovet. När det fanns mindre än 30 verifikat så ingick alla. Stickprovet bestod av totalt 119 verifikat

#### *Intern representation*

Syftet med stickprovet var att kontrollera om intern representation har hanterats enligt regionens riktlinje för representation, regionens kontoplan samt rutinen för redovisning av representation, kurser och gåvor.

För perioden fanns totalt 222 bokförda fakturer på kontot för intern representation. Vi har totalt kontrollerat 30 fakturer inom verksamhetsområdena *regionövergripande verksamhet* och *digitalisering och service*, totalt 60 fakturer. Av dessa valdes 10 fakturerna ut manuellt utifrån storlek på belopp och 50 fakturer valdes ut slumpmässigt.

### **Stickprov hantering av beslut**

Som en del i att kunna besvara revisionsfråga 3 samt 6 har vi granskat styrelsens kontroll över hantering av beslut. Styrelsen har under år 2025 haft nio protokollförda sammanträden. Vi valde ut tre av styrelsens protokoll mellan september och december för att kontrollera hur samtliga beslut som rapporterats till dessa sammanträden blivit återanmälda till styrelsen.

I granskningen har vi utgått från delegations- och vidaredelegationsordning och undersökt om det av protokoll eller annat underlag framgår vilka beslut som fattats på delegation eller vidaredelegation, om besluten är spårbara med till exempel diarienummer samt om det framgår:

- Vad beslut avser?
- Vem som fattat beslut?
- Med vilken befogenhet beslut är fattade?
- Om styrelsen återanmält beslut som tidigare inte återanmälts, exempelvis anställningsbeslut?
- Om styrelsen åtgärdat den brist som påtalades i 2024 års granskning, att beredande beslut som inte utgör ett beslut i kommunallagens mening också anmäldes.

Totalt har vi kontrollerat 51 anmälda beslut. Stickprovet var inriktat på själva redovisningen av besluten, det vill säga vi har inte kontrollerat dokumentationen för varje enskilt beslut.

### ***Rapporten är kvalitetssäkrad***

Rapporten har kvalitetssäkrats internt genom att den granskats av sakkunnig på revisionskontoret samt av revisionsdirektören. Regiondirektör, ekonomidirektör samt andra tjänstepersoner i regionstyrelsens förvaltning har fått möjlighet att lämna synpunkter på rapportens innehåll.

### **Rapportens upplägg och innehåll**

Granskningens resultat är uppdelat i fem kapitel. Redovisningen av resultatet utgår från revisionsfrågorna. I kapitel 4, 5 och 6 redovisas svar på revisionsfråga 1, 2 och 3. I kapitel 7 och 8 redovisar vi svaret på revisionsfrågorna 4 och 5 som berör styrelsens ansvar för uppsikten och rollen att leda och samordna förvaltningen av regionens angelägenheter. I kapitel 9 redogör vi för iakttagelser från fördjupade granskningar av styrelsen som revisorerna genomfört under året. I granskningen har vi också följt upp rekommendationerna som revisorerna lämnade till styrelsen i förra årets granskning. Redovisningen av uppföljningen finns i kapitel 10. Rapporten avslutas med våra samlade bedömningar.

## 4. Styrelsens resultat år 2025

I detta avsnitt redovisar vi våra iakttagelser utifrån revisionsfråga 1 om regionstyrelsen har tillräckliga resultat. Bedömningen av resultatet utgår från om styrelsen når sina verksamhetsmål, genomför verksamheten inom budget samt har genomfört fullmäktiges uppdrag.

Vår samlade bedömning är att styrelsens resultat för år 2025 inte var tillräckliga.

### Ekonomiskt resultat

#### Styrelsen hade underskott år 2025

För år 2025 redovisade regionstyrelsen ett underskott på 19 miljoner kronor. Det motsvarar 0,5 procent av budget. Det kan jämföras med år 2024 då styrelsen hade ett underskott med 87 miljoner kronor, vilket motsvarade 2,3 procent av budgeten.

Månad 2025	Budgetavvikelse mnkr	Budgetavvikelse %	Kostnadsutveckling %
Mars	38	4,0	-7,4
April	4	0,3	-0,4
Juli	4	0,2	4,1
Augusti	5	0,2	5,8
September	15	0,5	5,2
November	5	0,1	4,9
December	-19	-0,5	5,3

Källa: Ekonomiska rapporter till regionstyrelsen under år 2025. Belopp i miljoner kronor.

#### Underskottet berodde främst på införandet och förvaltningen av Cosmic

Styrelsen förklarade i årsrapporten att det fanns stora skillnader i budgetavvikelse mellan regionstyrelsens olika verksamheter. De regionövergripande verksamheterna redovisade ett överskott på 70 miljoner kronor medan verksamheterna inom digitalisering och service redovisade ett underskott på 89 miljoner kronor. Enligt årsrapporten berodde överskottet inom de regionövergripande verksamheterna på lägre försäkringskostnader jämfört med budget, minskade kostnader inom primärvården på grund av införandet av Cosmic samt reducerade tjänster kopplat till fullmäktigeuppdraget att minska personalkostnaderna. De negativa avvikelserna inom digitalisering och service förklarades av införandet av Cosmic samt den generellt höga kostnadsutvecklingen inom IT avseende avtal, teknisk infrastruktur, cybersäkerhet samt inköp.

Regionstyrelsen 2025	Budgetavvikelse mnkr	Kostnadsutveckling %
<b>Regionövergripande verksamhet</b>	<b>70</b>	<b>5,5</b>
Regionförvaltning gemensamt	36	17,0
Administrativ verksamhet	12	-3,1
Primärvård beställning	28	0,7
Tandvård beställning	-6	-8,4
<b>Digitalisering och service</b>	<b>-89</b>	<b>4,7</b>
Digitalisering	-83	11,4
Service	-7	-3,4
<b>Verksamhetens nettokostnader</b>	<b>-19</b>	<b>5,3</b>

Källa: Regionstyrelsens årsrapport år 2025. Belopp i miljoner kronor.

## Resultat för verksamhet

För år 2025 redovisade regionstyrelsen att den uppfyllde 11 av sina 17 delmål. Styrelsen bedömde att de 6 andra delmålen delvis var uppfyllda. Av styrelsens årsrapport framgår att flera av delmålen som delvis var uppfyllda handlade om utvecklingsarbeten som hade blivit försenade och därför hade önskade effekter uteblivit.

Av styrelsens årsrapport är det otydligt hur styrelsen har gjort sina bedömningar av målen. För flera mål överensstämmer inte styrelsens bedömningar med utfallet för indikatorerna. Läs mer i kapitel 5.

Regionfullmäktiges mål	Styrelsens delmål	Styrelsen bedömning i årsrapport 2025
Mål 1. Trygga uppväxtvillkor	Implementera strukturerade arbetssätt med barnrättsperspektiv	Mål delvis uppfyllt.
	Påbörja arbete med att ta fram en struktur för att stödja medarbetare och chefer vid våld i nära relation	Mål uppfyllt.
Mål 2. Goda levnadsvillkor	Regionens totala förmågeutveckling stärks och en förflyttning sker av den egna verksamhetens förmåga till civil beredskap	Mål delvis uppfyllt.
	Regionstyrelsen stärker förmåga och förutsättningar för prioriterade hälsofrämjande insatser	Mål uppfyllt.
Mål 3. Ett attraktivt och hållbart Västerbotten	Stärka arbetsgivarkommunikationen internt, kommunikationen om universitetssjukvården och regionens samlade uppdrag enligt handlingsplanen för Region Västerbottens varumärke	Mål uppfyllt.
	Region Västerbotten har en effektiv, tydlig och tillitsfull roll både som part och facilitator i samverkan med kommunerna i Västerbotten	Mål uppfyllt.
Mål 4. Tillgänglig vård med god kvalitet och kontinuitet	Gemensam verksamhetsstyrning är implementerad till verksamhetschefsnivå på NUS och pågår för resterande verksamheter	Mål delvis uppfyllt.
	Förbättrad tillgänglighet och delaktighet genom användarvänliga digitala tjänster	Mål uppfyllt.
	Justering av beställning primärvård, ersättningsmodell och förändrad uppföljningsplan hälsoval primärvård är genomförd	Mål uppfyllt.
Mål 5. Goda arbetsplatser och attraktiva arbetsgivare	Chefernas förutsättningar att leda är stärkta och stärkt medarbetarskap	Mål delvis uppfyllt.
	Vår kultur är känd och förankrad i samtliga verksamheter.	Mål delvis uppfyllt.

	Handlingsplan är framtagen och implementering har påbörjats.	
Mål 6. En hållbar miljö- och klimatregion	Vår verksamhet minskar energianvändning och klimatpåverkan	Mål uppfyllt.
	Region Västerbotten minskar användning av farliga ämnen	Mål uppfyllt.
	Region Västerbotten anpassar sig till ett förändrat klimat	Mål uppfyllt.
	En inriktning och beskrivning av regionens gemensamma hållbarhetsarbete är framtagen	Mål uppfyllt.
Mål 7. Stärkt forskning, utbildning och innovation	Vi är ledande inom vår forskning om medicinsk teknik och strålningsfysik och utvecklar forskningsområdet informationsteknik	Mål uppfyllt.
	Utveckla regionavtalets struktur och innehåll för att bättre säkra en långsiktig ekonomisk hållbar utveckling av universitetssjukvården	Mål delvis uppfyllt.

Källa: Regionstyrelsens årsrapport år 2025

## Fullmäktiges riktade uppdrag till styrelsen

I årsrapporten redovisade styrelsen att fyra av sex uppdrag var slutförda men att målet inte hade uppnåtts. De övriga två uppdragen rapporterades som slutförda. För dessa uppdrag hade målsättningen med uppdragen uppnåtts.

I tabellen redogör vi för uppdragen och styrelsens uppföljning i årsrapporten 2025.

Uppdrag	Resultat
Ta fram konsekvensunderlag och förslag på åtgärder för att minska personalkostnaden motsvarande 250 miljoner kronor	Uppdraget var slutfört med avvikelse. Målsättningen att minska personalkostnaderna med 32,6 miljoner kronor uppnåddes inte. Kostnaderna hade minskat med 9,2 miljoner.
Minska hyrberoendet	Målsättningen var uppnådd. Målsättningen var att kostnaden för hyrpersonal i förhållande till kostnaden för anställd personal skulle understiga 3,7 procent. Resultatet var 3,7 procent.
Identifiera och initiera ett fokusarbete för att förbättra tillgängligheten vid valda enheter	Uppdraget var slutfört med avvikelse. Målsättningen att förbättra tillgängligheten för ögonoperationer med 20 % uppnåddes. Det framgår inte av årsrapporten om målsättningen att förbättra tillgänglighet för utprovning av hörapparater med 20 % uppnåddes. Målsättningen om en total ökning på 25 vårdplatser för utvalda enheter var inte uppnådd.
Stärka vår ledning och styrning genom identifierade delaktiviteter 2025	Uppdraget var slutfört med avvikelse. Aktiviteter under år 2025 var genomförda och nästa steg i arbetet var identifierat. Uppdraget fortsätter år 2026.
Genomföra prioriterade åtgärder för att	Uppdraget var slutfört. Aktiviteter under år 2025 var genomförda mot uppdragsmål. En gemensam primärvårdsplan var framtagen enligt plan. Aktiviteter för att öka

stärka omställningen till nära vård	verksamhetsutvecklingen med stöd av kunskapsstyrning och stärkt samverkan och samordning på länsnivå pågick och fortsätter under år 2026.
Minska tjänsteresor i Region Västerbotten med 15 procent jämfört med 2023	Uppdraget var slutfört med avvikelse. Kostnaderna för resor hade minskat med 2,8 procent jämfört med år 2023, motsvarande 0,19 miljoner kronor.

*Källa: Revisionskontorets sammanställning utifrån information i regionstyrelsens årsrapport 2025*

### Vår kommentar

Styrelsen hade ett ekonomiskt underskott år 2025. Styrelsen bedömde att 11 av 17 delmål var uppfyllda. För majoriteten av styrelsens delmål är det svårt att värdera bedömningen av resultatet på grund av brister i målstyrningen och redovisningen. Läs mer om detta i avsnitt 5.

Styrelsen uppfyllde målsättningen för endast två av sex uppdrag som fullmäktige riktat till styrelsen. Vi bedömer att redovisningen för flera uppdrag är otydlig. Läs mer om detta i avsnitt 5.

Sammantaget bedömer vi att styrelsens resultat för år 2025 inte är tillräckligt.

## 5. Styrelsen styrning och uppföljning mot mål och budget

I detta avsnitt redovisar vi våra iakttagelser utifrån revisionsfråga 2 om regionstyrelsens styrning och uppföljning mot mål och budget varit tillräcklig. För att bedöma revisionsfrågan har vi granskat styrelsens ekonomi- och målstyrning. Vi har även granskat styrningen och uppföljningen av de uppdrag fullmäktige riktat till styrelsen för år 2025.

Vår samlade bedömning är att styrelsens styrning och uppföljning mot mål och budget inte varit tillräcklig år 2025.

### Styrelsens ekonomistyrning

I regionplanen för år 2025 anvisade fullmäktige styrelsen 3 943,2 miljoner kronor. I förhållande till år 2024 var det en ökning med 172,8 miljoner kronor, vilket motsvarar en ökning med 4,58 procent. Förändringen bestod av:

	Förändring mnr
<b>Regionövergripande verksamhet</b>	
Minskade pensionskostnader och personalskuldsuppräknung	-428
Tillskott löne- och prisindex samt PO-påslag	492
Tillskott för avskrivningskostnader	36
Tillskott för ökade kostnader i primärvården	32
Reduktion på grund av ändrad ålder för kostnadsfri tandvård	-19
<b>Digitalisering och service</b>	
Tillskott för ofinansierade poster. Civil beredskap, sjukresor och Cosmic.	55
Omfördelning för byte av infusionspumpar och systemstöd	7,9
Budgetförändring under år 2024	-3,3
	<b>172,8</b>

Regionstyrelsen bedömde i sitt budgetunderlag att förutsättningarna inför år 2025 var bättre än år 2024 men att utmaningar kvarstod. Budgetunderlaget var översiktligt och saknade uppgifter om bedömt ekonomiskt behov. Enligt styrelsen återfanns de största utmaningarna inom området digitalisering och service. Styrelsen uppgav att den skulle arbeta med fullmäktiges riktade uppdrag för att förbättra ekonomi och tillgänglighet. Regionstyrelsen uppgav att höga investeringsutgifter påverkar regionens ekonomi genom ökad låneskuld och räntekostnader. Enligt underlaget hade styrelsen gjort prioriteringar för att hantera dessa behov.

### Styrelsens plan för att klara ekonomin

I verksamhetsplanen för år 2025 redovisade styrelsen en plan för att uppnå en hållbar ekonomi. Planen innehöll inga tydliga ekonomiska målsättningar. Styrelsen beskrev att digitalisering skulle effektivisera verksamheten, öka invånarnas delaktighet och minska resursåtgången. Samtidigt skulle styrning, uppföljning och interna stöd utvecklas med bättre beslutsunderlag. Lednings-, HR-, ekonomi- och kommunikationsfunktionerna skulle ha centrala roller i att samordna, stödja och driva utvecklingen mot en mer effektiv, tillgänglig och hållbar region.

### ***Styrelsen fick löpande information om ekonomin***

Styrelsen fick ekonomiska rapporter vid sina sammanträden under år 2025. Av den ekonomiska informationen framgick resultat både för regionen som helhet och för styrelsens verksamheter. Styrelsen fick information om orsaker till budgetavvikelser. Exempelvis ökade kostnader på grund av införandet och förvaltningen av Cosmic, ökade pensionskostnader och höga IT-kostnader.

Styrelsen fick även rapporter om regionens finansförvaltning under år 2025. Rapporterna omfattade bland annat avstämning mot regler och limiter, avkastning, fördelning av placeringar och typer av värdepapper.

Av styrelsens protokoll i februari 2026 framgick att regionens belåning utökats med 250 miljoner kronor i december 2025. Den totala låneskulden uppgick då till 2 820 miljoner kronor.

### ***Styrelsens redovisning av vidtagna åtgärder***

I delårsrapporterna och årsrapporten för 2025 beskrev styrelsen vilka åtgärder som vidtagits för att få ekonomin i balans. Det handlade bland annat om att tydliggöra målstyrningen för att bromsa utvecklingen av nettokostnaderna inom IT och medicinsk teknik samt att hantera ökade kostnader för sjukresor genom att införa en funktion för beställning, bedömning och prioritering. Införandet av journalsystemet Cosmic påverkade styrelsens ekonomi under året. De kostnadsbegränsande åtgärderna kopplade till Cosmic syftade främst till att säkerställa funktionalitet, möjliggöra att planerade nyttor kan tas hem och att äldre system kan avvecklas. I redovisningen saknades dock uppgifter om vilka ekonomiska mål som åtgärderna skulle leda till.

Regionfullmäktige gav styrelsen sex uppdrag för år 2025 med syfte att förbättra ekonomin och öka tillgängligheten. Tre av dessa uppdrag hade en tydlig ekonomisk målsättning för året. Av styrelsens årsrapport framgår att ett av dessa mål uppnåddes, medan de två övriga inte nådde sina ekonomiska mål.

### ***Arbetet med åtgärder fortsätter under år 2026***

I regionplan 2026 gav fullmäktige ett uppdrag till alla nämnder att begränsa kostnadsutvecklingen till tilldelad budgetram. I december 2025 beslutade styrelsen att styrelsens nettokostnadsutveckling maximalt fick uppgå till 2 procent under år 2026. Styrelsen beslutade även att nettokostnadsutvecklingen för IT och medicinsk teknik skulle vara högst 5,5 procent i slutet av år 2026. Styrelsen ska återrapportera resultatet av dessa uppdrag i samband med delårsrapporten per april 2026 och i årsrapporten för år 2026.

### ***Fullmäktige beslutade om en åtgärdsplan***

I oktober 2025 beslutade styrelsen att föreslå fullmäktige att anta en åtgärdsplan med anledning av det negativa balanskravsresultatet. Enligt kommunallagen ska ett negativt balanskravsresultat återställas inom tre år. Av åtgärdsplanen framgår att regionen behöver återställa 432 miljoner kronor från år 2023 och 2024, varav 239 miljoner kronor ska återställas år 2026.

I november 2025 fastställde fullmäktige åtgärdsplanen. Planen beskriver åtgärder för att återställa balanskravet. Exempelvis ökade skatteintäkter, systematiskt arbete med att minska större kostnadsposter, begränsa nettokostnadsutvecklingen till sådan nivå att styrelsen klarar den erhållna budgeten av fullmäktige samt fortsätta stärka ledning och styrning.

## Vår kommentar

Granskningen visar att styrelsen löpande tog del av ekonomiska rapporter vid sina sammanträden. Styrelsen vidtog ett begränsat antal åtgärder för att bromsa kostnadsutvecklingen under år 2025. Det är i dagsläget oklart i vilken utsträckning åtgärderna kommer att ge ekonomiska effekter. Styrelsen har berett en åtgärdsplan, vilket är positivt. Mot bakgrund av de översiktliga åtgärdsförslagen är vi dock tveksamma till vilken effekt åtgärdsplanen kommer att få på ekonomin.

## Styrelsens målstyrning

Regionfullmäktige beslutade i sin regionplan för år 2025 om sju övergripande regionmål. För varje mål beskrev fullmäktige ett förväntat utfall. Fullmäktige riktade samtliga regionmål till regionstyrelsen för år 2025. Enligt regionplanen ska alla nämnder anta en verksamhetsplan (nämndplan) med mål som anger de mest prioriterade områdena.

### Styrelsens verksamhetsmål

I styrelsens verksamhetsplan för år 2025 beskrev styrelsen övergripande förutsättningar och prioriterade fokusområden. Styrelsens uppdrag enligt reglementet framgår av verksamhetsplanen. I verksamhetsplanen beslutade styrelsen om 17 delmål till fullmäktiges verksamhetsmål. Styrelsen beslutade om 28 indikatorer för att följa upp målen. Av planen framgår att målen skulle peka ut utvecklingen för styrelsens verksamheter för år 2025. Indikatorerna skulle, enligt styrelsen, indikera om styrelsen förflyttade sig mot de uppsatta målen. Flertalet indikatorer saknade målvärden och bestod av aktiviteter. För några mål var också orsakssambandet ottydligt mellan mål och indikatorer. Exempel på ottydliga mål och indikatorer:

- Delmål: Gemensam verksamhetsstyrning är implementerad till verksamhetschefs nivå på Nus och pågår för resterande verksamheter.
  - Indikator: Antal ledningsgrupper som beskrivit sin identitet enligt identitetsmaterial.
- Delmål: Region Västerbotten anpassar sig till ett förändrat klimat.
  - Indikator: En GAP-analys är upprättad och genomförd.
- Delmål: Påbörja arbete med att ta fram en struktur för att stödja medarbetare och chefer vid våld i nära relation.
  - Indikator: Arbete påbörjat med att ta fram en struktur.

### Styrelsens uppföljning i delårs- och årsrapport

I delårsrapporten per augusti följde styrelsen upp 8 av sina 17 delmål. Styrelsen bedömde att fyra av målen skulle vara uppfyllda vid årets slut, fyra mål skulle vara delvis uppfyllda. I årsrapporten följde styrelsen upp samtliga 17 delmål. Styrelsen bedömde att 11 mål var uppfyllda och sex mål delvis uppfyllda. Vår granskning av styrelsens uppföljning och redovisning av resultaten för målen visar:

- I delårsrapporten bedömde styrelsen resultatet vid årets slut för två mål, trots att styrelsen inte följt upp några indikatorer.
- I årsrapporten stämde flera av styrelsens bedömningar av målen inte överens med utfallet för styrelsens indikatorer. Trots att indikatorer exempelvis visat att målvärdet inte var uppfyllt, har styrelsen bedömt att målet var delvis uppfyllt.

- För flera av styrelsens indikatorer var det oklart hur styrelsen bedömt utfallet för indikatorn.

### Vår kommentar

Styrelsens verksamhetsplan hade en tydlig koppling till fullmäktiges uppdrag och regionmål, vilket är positivt. Det finns dock brister i styrelsen målstyrning. Vi bedömer att cirka hälften av styrelsens delmål inte var mätbara och möjliga att följa upp med tillhörande indikatorer. Bristerna handlar främst om otydliga orsakssamband mellan mål och indikatorer samt att indikatorerna i hög grad bestod av aktiviteter.

Bristerna i styrelsens mål och indikatorer är sådana att de påverkar möjligheten att bedöma styrelsens resultat. Det är en brist att det av styrelsens årsrapport inte tydligt framgår hur styrelsen gjort sin helhetsbedömning av måluppfyllelse för delmålen. För en majoritet av styrelsens mål instämmer vi inte i styrelsens bedömning av måluppfyllelsen. Det beror i vissa fall på brister i redovisningen men framför allt på bristerna i målformuleringar med otydliga orsakssamband och aktivitetsmått.

### Styrning av fullmäktiges riktade uppdrag

I granskningen har vi översiktligt följt hur styrelsen har styrt och följt upp de sex uppdrag som fullmäktige riktade till styrelsen i regionplanen för 2025. Granskningen har främst fokuserat på uppdraget att minska personalkostnaderna, eftersom detta uppdrag hade störst betydelse för styrelsens ekonomi.

#### *Styrelsen beslutade om direktiv för fullmäktiges uppdrag*

I november 2024 tog den centrala ledningsgruppen, CLG, fram ett förslag till uppdragsdirektiv för genomförandet av fullmäktiges uppdrag. Eftersom uppdragen var riktade till flera nämnder, breddes uppdragen gemensamt i CLG. I december 2024 beslutade regionstyrelsen om uppdragsdirektiven och gav regiondirektören i uppdrag att genomföra uppdragen enligt uppdragsdirektiven (RS 2208-2024). Styrelsen utsåg sitt arbetsutskott till styrgrupp för arbetet. Styrelsen beslutade också att information om uppdragen skulle lämnas kontinuerligt vid styrelsens samtliga sammanträden. Uppdragen skulle slutrapporteras i samband med årsrapporten.

#### *Styrelsen beslutade om ambitionsminskning*

Ett av de uppdrag som fullmäktige gav nämnderna var att minska personalkostnaderna med totalt 250 miljoner kronor. För styrelsens del skulle det enligt uppdragsdirektivet handla om en minskning på 32,5 miljoner (RS 164-2025). I februari 2025 beslutade styrelsen om vissa åtgärder. Det handlade om att pausa feriearbete under 2025 samt att tillfälligt minska anslag till personalfonden samt tillfälligt sänka utbildningsförmånen. Det framgår inte tydligt av protokollet omfattningen på den beslutade besparingen.

I april 2025 beslutade styrelsen om ytterligare åtgärder för att minska personalkostnaderna. Av beslutsunderlaget framgår att åtgärderna handlade om ambitionssänkningar, konsultväxlingar och effektiviseringar. Åtgärderna skulle sammanlagt innebära en besparing på 32,6 miljoner kronor varav 15 miljoner kronor avsåg ambitionssänkningar. Regionstyrelsen beslutade även att godkänna ett förslag om besparing för den politiska organisationen. Varken av protokollet eller underlaget till beslut framgår det tydligt vilken besparing åtgärderna förväntades ge.

### **Uppföljning av fullmäktiges uppdrag**

Vår protokollgranskning visar att styrelsen löpande fick rapporter om uppdragen och hur arbetet fortskred. I delårsrapport per augusti redovisade styrelsen status för uppdragen. I årsrapporten för år 2025 redovisade styrelsen resultatet för uppdragen. I årsrapporten bedömer styrelsen om uppdragen är klara eller klara med avvikelse, det framgår dock inte alltid om bedömningarna utgår utifrån uppdragens målsättningar. För uppdraget *Identifiera och initiera ett fokusarbete för att förbättra tillgängligheten vid valda enheter* som fullmäktige riktade till styrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden framgår exempelvis inte ett tydligt resultat utifrån uppdragsmålen om att öka tillgängligheten och antalet vårdplatser. Uppgifter i styrelsens årsrapport stämmer inte heller överens med Rörelseorganens centrum's årsrapport, som delar av uppdragsmål var riktat till.

### **Vår kommentar**

Det är positivt att styrelsen beslutat om uppdragsdirektiv för genomförande av fullmäktiges uppdrag samt att styrelsen följt upp och redovisat uppdragen. Vi bedömer dock att redovisningen är översiktlig och inte tillräcklig i förhållande till de mål som var satta i uppdragsdirektiven. Av redovisningen är det för vissa uppdrag svårt att förstå vad som är genomfört och om det varit tillräckligt. Exempelvis för uppdraget om att *Identifiera och initiera ett fokusarbete för att förbättra tillgängligheten vid valda enheter* där resultat i relation till mål inte framgår och att uppgifter i styrelsens årsrapport inte överensstämmer med uppgifter i en av de valda verksamheternas årsrapport.

## 6. Styrelsens styrning och kontroll över sitt ansvarsområde

I detta avsnitt redovisar vi våra iakttagelser utifrån revisionsfråga 3 om regionstyrelsen har en tillräcklig styrning och kontroll över sitt ansvarsområde. Bedömningarna utgår från om styrelsen har metoder och system som säkerställer att beslut blir genomförda, att regler efterlevs samt om styrelsen har ett tillräckligt systematiskt arbete med intern kontroll. I avsnittet redovisar vi även stickprov vi genomfört för att kontrollera regelefterlevnad. I bedömningen av revisionsfrågan har vi även vägt in iakttagelser från de fördjupade granskningar som redovisas i kapitel 9.

Vår samlade bedömning är att styrelsen för år 2025 inte hade en tillräcklig styrning och kontroll över sitt ansvarsområde.

### Styrelsens protokoll och sammanträden

Styrelsen har under år 2025 haft 8 protokollförda sammanträden. Av tabellen nedan framgår i vilken grad nämnden beslutade om grundläggande styrdokument. Styrelsen fick vid sina sammanträden löpande information av regiondirektören om händelser inom förvaltningen. Styrelsen fick också löpande information om den övergripande ekonomin, fullmäktigeuppdragen och uppsikt över övriga nämnder. Informationen i protokollen var övergripande och inriktat mot aktiviteter.

Styrdokument	Beslut	Vår kommentar
Verksamhetsplan för år 2025	Ja	2024-12-17, § 254. Reviderad 2025-02-11 § 10 (RS 1896–2024)
Budget för år 2025	Ja	2024-12-17, § 254 (RS 1896–2024)
Internkontrollplan för år 2025	Ja	2025-02-11, § 12 (RS 88–2025)
Delegationsordning	Ja	2025-06-03, § 92 (RS 303-2025). Finns kvar äldre version i ledningssystem (dokumentnummer 99627).
Rutin för att anmäla delegationsbeslut till styrelsen	Ja	Rutinen utgjorde ett delavsnitt i en rutin för ärendebereidning inom regionstyrelsens förvaltning som fastställdes av regiondirektören 2022-02-08. Det är otydligt om rutinen gäller eftersom det av rutinen framgår att den var giltig till och med 2022-12-31.
Dokumenthanteringsplan		Delegationsbeslut av regiondirektören 2024-03-15, delegationsbeslutet är anmält till styrelsen 2024-04-09. (RS 571–2024). Flera dokumenthanteringsplaner för särskilda områden t.ex. ekonomi, personal m.fl. finns i ledningssystem.
Regiondirektörens instruktion	Ja	2019-03-12, § 50 (RS 290–2019)
Riktlinje för ärendebereidning inom styrelsens ansvarsområde	Ja	2021-12-14, § 289 (RS 1880–2021). Rutin för ärendebereidning (dokumentnummer 66100) giltig till och med 2022-12-31.
Delårsrapport per augusti 2025	Ja	2025-10-21, § 197 (RS 659–2025)
Årsrapport för år 2025	Ja	2026-04-14, § 60 (RS 83–2026)

### Styrdokument för ledning och samordning i regionen

Underlag för regionplan och budget år 2025	Ja	Regiondirektören fastställer planeringsförutsättningarna 2024-05-06 (RS 1012–2024). Planeringsförutsättningarna är inte diarieförda.
Anvisningar för övriga nämnders verksamhetsplanering och uppföljning år 2025	Nej	Anvisningar hanteras på tjänstepersonsnivå.
Uppdrag och regler Hälsoval Västerbotten för år 2025	Ja	2024-10-22, § 208 (RS 1671–2024)
Uppföljningsplan år 2025 för hälsovalet	Ja	2024-10-22, § 208 (RS 1671–2024)
Riktlinje för uppsiktsplikten	Ja	2023-02-08, § 24 (RS 92-2023). Det är otydligt att rutinen gäller eftersom det av rutinen framgår att den var giltig till och med 2024-01-31.
Plan för uppsiktsplikten år 2025	Ja	Plan för uppsikten togs i samband med regionstyrelsen årshjul 2025. 2025-02-11, §11 (RS 2112-2024)
Riktlinje för god ekonomisk hushållning inklusive bestämmelser om resultatutjämningsreserv	Ja	2023-02-08, § 29 (RS 1664–2022)
Riktlinje för investeringar	Ja	2023-03-07, § 53 (RS 2052–2022) Det är otydligt att rutinen gäller eftersom det av rutinen framgår att den var giltig till och med 2025-03-16.
Investeringsplan för år 2025	Ja	2025-02-11, § 17 (RS 2168–2024)
Riktlinjer för informations-säkerhet	Ja	2021-06-07, § 136 (RS 747-2021). Det är otydligt att rutinen gäller eftersom det av rutinen framgår att den var giltig till och med 2024-02-11. Det saknas även diarienummer så det går att spåra regionstyrelsens beslut.
Årsredovisning för år 2025	Ja	2026-04-14, § 61 (RS 82–2026)

### Brister i styrelsens beslut och underlag

Vi har under året noterat att det funnits brister i styrelsens beslut och underlag. Exempelvis:

- I styrelsens beslut den 11 februari och 8 april 2025 (§ 8 och § 46) om fullmäktigeuppdraget att minska personalkostnaderna framgick det inte tydligt av protokoll och beslutsunderlag vad omfattningarna av besparing var (RS 164–2025)
- I styrelsens beslut den 8 april 2025 (§ 45) om överföring av budgetmedel från hälso- och sjukvårdsnämnden till regionstyrelsen (RS 262–2025) framgick det inte av protokollet eller beslutsunderlaget från när budgetmedlen skulle flyttas.
- I styrelsens beslut den 9 september 2025 (§ 164) om samverkansavtal för nationell samordning och planering av hälso- och sjukvården i höjd beredskap (RS 623–2025) framgick det inte av protokollet eller beslutsunderlaget hur regionens inträde i samverkan skulle finansieras.

## Vår kommentar

Det är positivt att styrelsen i hög grad har beslutat om grundläggande styrdokument. Det är dock en brist att det förekommer äldre versioner av styrdokument i ledningssystemet samt att styrdokument har utgångna giltighetsdatum.

Av styrelsens protokoll och beslutsunderlag går det i huvudsak att följa styrelsens mål, uppdrag och verksamhet. Styrelsen tar löpande del av information. Vi är dock kritiska till att information i stor utsträckning behandlas i styrelsens så kallade informationsärenden. Om det är information eller uppföljning av vikt försvårar det spårbarheten när det inte finns protokollfört under ett särskilt ärende.

## Styrelsens arbete med intern kontroll

Under de senaste åren har styrelsen bedrivit ett arbete för att förbättra sin interna kontroll. I april 2026 bedömde styrelsen att den interna kontrollen för år 2025 varit acceptabel. Styrelsen bedömde att arbetet hade utvecklats sedan tidigare år, men kommenterade att utvecklingsarbetet behövde fortsätta.

Vi har granskat styrelsens systematiska arbete med intern kontroll och följsamheten till fullmäktiges reglemente för intern kontroll. Några av våra iakttagelser är:

- Styrelsen hade tagit fram en ny struktur för riskanalysarbetet och de identifierade riskerna var kategoriserade utifrån den nya strukturen. Flera nya riskområden hade också lyfts in i internkontrollplanen i jämförelse med tidigare år.
- Styrelsen beslutade om sin internkontrollplan i februari 2025. Därefter har styrelsen reviderat planen i september och oktober för att förtydliga hur de olika kontrollerna skulle genomföras för att på så vis underlätta uppföljningen. Internkontrollplanen bestod av 11 kontroller. I internkontrollplanen redogjorde styrelsen övergripande för kontrollerna. Informationen i planen är dock avgränsad och trots att styrelsen reviderat planen vid två tillfällen är det för flera kontroller otydligt hur de ska genomföras. Exempelvis risken att bestämmelsen kring bisyssla inte efterlevs, som skulle kontrolleras med stickprov på chefer och dess medarbetare.
- Styrelsen följde upp kontrollerna i samband med årsrapporten. I uppföljningsrapporten redovisade styrelsen resultatet för kontrollerna och en bedömning av resultatet. För omkring hälften av kontrollerna fanns det brister i redovisningen som medförde att det var otydligt hur kontrollerna var genomförda. Bristerna försvårade möjligheten att värdera resultatet.
- Styrelsen bedömde att resultatet för fyra av elva kontroller visade på allvarliga brister. Verksamheterna skulle vidta åtgärder för att åtgärda bristerna. Kontrollerna som visade på allvarliga brister var:
  - Kontroll av inköp som görs utanför avtal
  - Kontroll att det finns giltiga dokumenthanteringsplaner inom styrelsens verksamhet
  - Kontroll av tillbud och arbetsskada i Stella
  - Kontroll av efterlevnad av livsmedelslagstiftningen

Styrelsen uppfyllde år 2025 i hög grad kraven i fullmäktiges reglemente för intern kontroll. I tabellen nedan har vi sammanställt våra bedömningar av styrelsens arbete.

Bedömningarna utgår från fullmäktiges reglemente och revisionskontorets granskningsprogram.

Revisionsfråga	Bedömning	Vår kommentar
1. Har styrelsen säkerställt att det finns dokumenterade riskbedömningar?	Ja	
2. Har styrelsen beslutat om en internkontrollplan?	Ja	2025-02-11, §12. Reviderad 2025-09-09, §138 samt 2025-10-21, §138
3. Har styrelsen säkerställt att internkontrollplanen är ändamålsenlig?	Nej	Styrelsen uppfyller formellt kraven i tillämpningsanvisningarna till fullmäktiges reglemente. Vi bedömer dock att planen är för översiktlig.
4. Har styrelsen följt upp arbetet med intern kontroll?	Ja	2026-04-14 § 62 (RS 812–2025)
5. Har styrelsen säkerställt att kontrollerna i internkontrollplanen är genomförda med tillräcklig kvalitet?	Nej	Styrelsen uppfyller formellt kraven i tillämpningsanvisningarna till fullmäktiges reglemente. Vi bedömer dock att redovisningen av kontrollerna har brister. Bristerna bidrar till att det för vissa kontroller är svårt att värdera resultatet.
6. Har styrelsen bedömt resultatet av uppföljningen av intern kontroll?	Ja	2026-04-14 § 62 (RS 812–2025)
7. Har styrelsen beslutat om tillräckliga åtgärder i händelse av att den interna kontrollen visat på brister?	Ja	2026-04-14 § 62 (RS 812–2025)

### Vår kommentar

Vi är positiva till styrelsens pågående arbete att utveckla sin interna kontroll. Vi bedömer att styrelsens riskanalys för år 2025 är mer ändamålsenlig än tidigare år. Styrelsen uppfyllde också för år 2025 i huvudsak kraven i regionfullmäktiges reglemente för intern kontroll, kvaliteten är dock för låg. Vi bedömer dock att styrelsen behöver fortsätta utveckla sitt arbete med internkontrollplanen och uppföljningen av kontrollerna.

### Följsamhet till regler och rutiner

Som en del i att kunna besvara revisionsfråga 3 har vi granskat styrelsens kontroll över hantering av beslut samt genomfört ett stickprov av resor- och representationsfakturer.

### Styrelsens kontroll över hantering av beslut

Tidigare granskningar har visat på brister i regionstyrelsens kontroll över beslut (REV 58-2023, REV 13-2024). Bristerna handlade bland annat om att det för flera beslut inte framgick av återanmälan till styrelsen med vilken befogenhet besluten var fattade. Flera återanmälda beslut var också beredande beslut och inte beslut i kommunallagens mening. Revisorerna har i tidigare granskningar också uppmärksammat styrelsen

på risken att vissa typer av beslut inte blir anmälda. I 2024 års granskning förekom det exempelvis inga beslut om anställningar.

För år 2025 har vi genomfört ett stickprov för att följa upp om styrelsen haft kontroll över hanteringen av beslut inom sitt ansvarsområde. Stickprovet visar att det av protokoll och förteckningar över beslut går att spåra majoriteten av de beslut som anmäls till styrelsen. Det förekom inga beredande beslut och det framgick i huvudsak vad beslutet avsåg och vem som var beslutsfattare. För cirka 10 procent av besluten saknades dock korrekt hänvisning avseende beslutsbefogenhet för fattade beslut. Det förekom även sent anmälda beslut. Två beslut från i juni 2024 återanmäldes först i december 2025. Av regionstyrelsens delegationsordning framgår att beslut ska anmälas till regionstyrelsen så snart som möjligt, det vill säga vid närmast kommande styrelsesammanträde. De beslut som blev återanmälda handlade i stor utsträckning om upphandling, avtal, investeringar och kollektivavtal. Revisorerna har i tidigare granskningar uppmärksammat styrelsen på risken att vissa typ av beslut inte blev återanmälda. Likt tidigare granskning så fanns det inga beslut om anställningar.

Vi har även noterat att alla beslut inte blir anmälda enligt rutin. I februari 2026 fick styrelsen information om att regionens belåning utökats i december 2025. Enligt protokollet fattades beslutet med stöd av vidaredelegation, det framgick inte av protokollet vem som fattat beslutet. Vid granskningens avslut i april 2026 hade beslutet att utöka belåningen ännu inte anmälts till styrelsen.

### **Resultat av stickprov för resor och representation**

Vi har genomfört ett stickprov där vi kontrollerat 119 av 503 fakturor och undersökt om fakturorna hanterats enligt regionens regler och riktlinjer. Stickprovet visade att samtliga resor hade beställts med regionens upphandlade resebyrå, att resenär framgick och att kostnaderna hade bokförts på rätt konto. De flesta fakturorna hade även attesterats korrekt.

Den vanligaste avvikelserna var att 17 av fakturorna (14 procent) betalades efter förfallodatum. Majoriteten av de försenade fakturorna var betalda inom en vecka från förfallodatum. Vidare saknade sex resor (5 procent) uppgift om syfte och två resor hade attesterats av den person som resan avsåg, vilket strider mot regionens attestreglemente.

Vi har även genomfört ett stickprov av interna representationer där vi kontrollerat 60 av 222 representationsfakturor och undersökt om fakturorna hanterats enligt regionens regler och riktlinjer. Stickprovet visade att majoriteten av fakturorna hade betalats i tid och samtliga hade attesterats av behörig chef. Den vanligaste bristen var att uppgift om deltagare eller enhet saknades. Det var 25 representationer (42 procent) som saknade uppgift om deltagare. Beskrivning av syfte framgick inte för 16 representationer (27 procent) vilket innebär att kraven enligt riktlinjerna inte uppfylldes fullt ut.

### **Brister i hanteringen av anläggningsregister**

I samband med revisionskontorets granskning av räkenskaperna uppmärksammade vi brister kopplat till regionens anläggningsregister. Av anläggningsregistret framgår att regionen har 85 anläggningstillgångar med ett anskaffningsvärde inom anläggningsgruppen fordon. Utifrån informationen i anläggningsregistret har vi kunnat kontrollera vem som är registrerad ägare i Transportstyrelsens vägtrafikregister för 52 av 85 fordon. Övriga 33 fordon var inte möjliga att kontrollera utifrån tillgänglig information. Vår kontroll visade att regionen inte var registrerad ägare av 20 av 52 fordon. Av dessa

var 8 registreringsnummer inte längre registrerade hos Transportstyrelsen, 9 fordon var registrerade på olika företag, 3 fordon var registrerade på privatpersoner.

Fordon som inte var registrerade på regionen hade ett sammanlagt anskaffningsvärde på 21,2 miljoner kronor. Två av dem hade ett kvarvarande restvärde på 583 000 kronor.

### Vår kommentar

Det är positivt att andelen beslut som återanmäls med korrekt hänvisning till beslutsbefogenhet har ökat sedan granskningen år 2024. Det kvarstår dock brister varav vissa är återkommande sedan tidigare granskningar. Vi noterar likt tidigare år att vissa beslutstyper inte blivit återanmälda, exempelvis anställningsbeslut. Vi bedömer därför att det kvarstår en risk att vissa beslut som enligt delegationsordningen ska återanmälas till styrelsen inte blir återanmälda. Sammantaget bedömer vi att regionstyrelsens kontroll över beslut inte är tillräcklig och bör utvecklas.

Vi kan konstatera att stickproven av hanteringen av resor och representationer visar att verksamheterna i huvudsak följer gällande riktlinjer. Det finns dock återkommande brister avseende syftesbeskrivningar, information om deltagare vid representationer och betalning i tid.

Det är en brist att anläggningsregistret innehåller tillgångar som regionen inte längre äger. Vid försäljning eller avyttring ska anläggningstillgången upphöra att redovisas som tillgång. Vi ser en risk att det kan finnas liknande brister inom andra typer av anläggningstillgångar.

## 7. Styrelsens ägarstyrning och uppsikt

I detta avsnitt redovisar vi våra iakttagelser utifrån revisionsfråga 5 om regionstyrelsen har haft en tillräcklig uppsikt över övriga nämnder, kommunala företag och kommunalförbund enligt kommunallagens 6 kap 1 §. För att bedöma revisionsfrågan har vi översiktligt granskat om styrelsen planerat och genomfört sin uppsikt utifrån beslutade anvisningar. Vi har också granskat styrelsens uppsikt över övriga nämnders arbete med intern kontroll.

Vår samlade bedömning är att styrelsen delvis haft en tillräcklig uppsikt över övriga nämnder, kommunala företag och kommunalförbund under år 2025.

### Styrelsens uppsikt och ansvar för ägarstyrning

Regionstyrelsens uppsiktsplikt gäller övriga nämnder, kommunala bolag, stiftelser, ekonomiska föreningar och kommunalförbund. Enligt fullmäktiges reglemente ska regionala utvecklingsnämnden bistå regionstyrelsen i ärendeberedningen av uppsikten av de bolag där nämnden har en ägarroll. Inom ramen för den förstärkta uppsikten ska regionstyrelsen i årliga beslut pröva om verksamheten i de kommunala bolagen är genomförd i enlighet med de kommunala ändamålen och de kommunala befogenheterna.

Region Västerbotten äger 17 kommunala bolag. Regionen är ensam ägare till Länstrafiken i Västerbotten AB. Övriga bolag äger regionen tillsammans med andra ägare. Inför mandatperioden 2023 – 2026 förtydligade regionfullmäktige ansvarsfördelningen inom regionen. Fullmäktige beslutade att styrelsen skulle ha ansvaret för ägarstyrningen av Umeå Biotech Incubator AB, Science Park i Umeå AB och Inera AB. För övriga 14 bolag har regionala utvecklingsnämnden ansvaret.

#### *Arbetet med att utveckla ägarstyrningen*

I regionen finns två strategier som har uppdrag att arbeta med ägarstyrningen. En strategi arbetar i regionstyrelsens förvaltning och en strategi arbetar i regionala utvecklingsförvaltningen. Under år 2025 har revisionskontoret haft avstämningar med de båda strategierna om insatser för att utveckla ägarstyrningen. Revisorerna har även inom ramen för den grundläggande granskningen haft ett seminarium för att inhämta information från ägarstyrningsstrateg om utvecklingen av ägarstyrningen i regionen. Av informationen framgår att strategierna fortsatt arbetet med att utveckla strukturen för ägarstyrningen. Exempelvis har det under år 2025 startats ett VD-nätverk för att fånga och upp och diskutera aktuella frågor på tjänstepersonnivå.

### Styrelsens planering av uppsikten

I februari 2023 beslutade styrelsen om en riktlinje för uppsiktsplikten (RS 92-2023). Av den diarieförda riktlinjen framgår att riktlinjen endast är giltig till och med sista januari 2024.

I riktlinjen beskriver styrelsen hur uppsikten ska bedrivas. Bland annat genom att styrelsen årligen ska besluta om en plan för uppsikten, ta del av protokoll, delårsrapporter, årsrapporter och andra handlingar. Varje år ska styrelsen också särskilt följa någon nämnd, bolag eller förbund. Arbetsutskottet ska årligen genomföra uppsiktsträffar

med hälso- och sjukvårdsnämnden och regionala utvecklingsnämnden för att sedan föra informationen vidare till styrelsen. Arbetsutskottet ska också årligen utvärdera genomförd uppsikt i slutet av varje år. Om styrelsen identifierar brister under sitt uppsiktsarbete ska den ge råd och anvisningar till det berörda organet eller lämna förslag till fullmäktige om åtgärder.

I februari 2025 beslutade regionstyrelsen om sin årsplanering och plan för genomförande av uppsikten för år 2025. Vår protokollgranskning visar att arbetsutskottet inte genomförde någon utvärdering av uppsikten år 2024 inför att styrelsen beslutade om planen för år 2025. Av årsplaneringen framgår att styrelsen genom regiondirektörens månadsrapporter och särskilda fördjupningsområden skulle hålla sig informerad om väsentliga händelser inom regionens nämnder. En uppsiktsträff skulle genomföras med hälso- och sjukvårdsnämnden och regionala utvecklingsnämnden med fokus på bland annat ekonomi, tillgänglighet och fullmäktigeuppdragen. Av årsplaneringen framgick inte om styrelsen valt ut någon nämnd, bolag eller förbund att särskilt följa år 2025.

## Genomförd uppsikt

Under år 2025 informerade regiondirektören löpande styrelsen i enlighet med styrelsens direktiv. Den löpande uppsikten hanterades i styrelsens informationsärende. Det framgår inte alltid av styrelsens protokoll vilken information styrelsen fått. I delårsrapporter och årsrapporter fick styrelsen information om verksamhet och resultat från samtliga nämnder. I mars 2025 genomförde regionstyrelsens arbetsutskott uppsiktsträffar med företrädare för regionala utvecklingsnämnden och hälso- och sjukvårdsnämnden. Inför träffen hade nämnderna lämnat skriftliga underlag. Patientnämnden och folkhögskolestyrelsen lämnad endast in skriftliga underlag. Styrelsen beslutade i april 2025 att godkänna uppföljningen samt att inga åtgärder behövde vidtas (RS 202-2025).

I maj 2025 tog styrelsens arbetsutskott del av information om status för bolagsstyrningen och ett pågående utvecklingsarbete tillsammans med de andra ägarna om en fusion av innovationsbolagen. I juni 2025 tog styrelsen del av en sammanställning (RS 440-2025) med uppgifter om de tre bolagen för vilka styrelsen utövade ägarstyrningen samt de fem kommunalförbund regionen är medlem i. Styrelsen gjorde bedömningen att bolagen och kommunalförbunden för år 2024 hade bedrivit sin verksamhet på ett tillfredställande sätt och beslutade att delge information till fullmäktige. Av sammanställningen framgick att förvaltningen rekommenderade styrelsen att följa tre av förbundens arbete med att vända en negativ ekonomisk utveckling eller återställa underskott. Det framgick dock inte av regionstyrelsens beslut i juni 2025 vad den uppföljningen innebar.

I delårsrapporter och årsrapporten från regionala utvecklingsnämnden fick styrelsen information om ekonomiska resultat och översiktliga uppgifter om de bolag som nämnden ansvarade för. Underlag och protokoll från regionala utvecklingsnämndens dialoger har också överlämnats till regionstyrelsen som del av styrelsens löpande uppsikt. Av regionstyrelsens protokoll från december 2025 framgår att styrelsen tagit del av informationen från bolagsdialogerna. I februari 2026 beslutade regionala utvecklingsnämnden om en redogörelse för hur nämnden hade utövat ägarrollen under 2025. I redogörelsen framgår att nämnden har utövat ägarrollen genom beslut, bolagsdialoger, ägarsamråd samt andra forumaktiviteter. Redogörelsen innehöll en översiktlig utvärdering av ägarstyrningen och framtida utmaningar som bolagen står inför.

Nämnden överlämnande redogörelsen till regionstyrelsen och till fullmäktige (RUN 567-2025, RS 277-2026). Vid styrelsens sammanträde i april 2026 anmäldes regionala utvecklingsnämndens protokoll där ärendet behandlades. Själva redogörelsen och förslaget från nämnden hade inte vid granskningens avslutande i april 2026 behandlats av regionstyrelsen.

### **Styrelsens förstärkta uppsiktsplikt**

Den förstärkta uppsikten innebär att regionstyrelsen årligen ska besluta om verksamheten som bolagen bedrivit har varit förenligt med det kommunala ändamålet och utförts inom ramen för det kommunala befogenheterna. Det är reglerat i kommunallagens 6 kapitel 9§. I juni 2025 genomförde regionstyrelsen prövningen av den förstärkta uppsikten av seende år 2024. Underlaget till styrelsens prövning utgjordes i huvudsak av bolagens årsredovisningar, inlämnade bolagsstyrningsrapporter och resultatet från lekmannarevisorernas granskningar som sammanställts i en promemoria (RS 439-2025). Styrelsen bedömde att bolagen hade genomfört verksamheten i enlighet med de kommunala ändamålen och kommunala befogenheterna och inga förslag till åtgärder till fullmäktige var aktuella. Av underlaget framgick att styrelsen följt upp de frågor styrelsen föregående år beslutat att följa upp. Exempelvis hantering av taxor inom Norrtåg AB. Vid denna granskning avslutande i april 2026 hade styrelsen ännu inte genomfört prövningen av den förstärkta uppsikten för år 2025.

### **Vår kommentar**

Regionstyrelsen har i huvudsak fungerande strukturer för att utöva sin uppsiktsplikt över nämnder, bolag och kommunalförbund. Granskningen visar dock att styrelsen inte följer sina riktlinjer för arbetet, då arbetsutskottet inte utvärderade uppsikten föregående år samt inte valt ut en särskild nämnd, bolag eller förbund att följa upp mer ingående för år 2025. Inte heller för år 2024 blev den särskilda uppföljningen genomförd. Det är även en brist att det av styrelsens riktlinjer för uppsikten framgår att den gällde till och med sista januari 2024. Styrelsen behöver säkerställa att riktlinjerna är aktuella och följs.

Likt tidigare års granskningar bedömer vi att styrelsens prövning av den förstärkta uppsiktsplikten bör göras innan fullmäktige beslutar om årsredovisningen. Detta för att det ska kunna fungera som ett underlag till eventuella direktiv till ägarombud till bolagsstämmor.

## 8. Styrelsens ledning och samordning

I detta avsnitt redovisar vi våra iakttagelser utifrån revisionsfråga 4 om regionstyrelsen har lett och samordnat förvaltningen av regionens angelägenheter i tillräcklig utsträckning enligt kommunallagens 6 kap 1 §. I bedömningen av revisionsfrågan har vi översiktligt granskat styrelsens ansvar att bereda fullmäktiges regionplan och budget, besluta om anvisningar för planerings- och uppföljningsprocessen samt styrelsens återrapportering till fullmäktige i delårsrapport och årsredovisning. Vi har också granskat styrelsens uppdrag att samordna och leda arbetet med intern kontroll i regionen.

Vår samlade bedömning är att styrelsen inte i tillräcklig utsträckning lett och samordnat regionens angelägenheter.

### Styrelsen beredde fullmäktiges regionplan och budget

Regionstyrelsen är ytterst ansvarig för beredningen av fullmäktiges regionplan och budget. Vi har översiktligt granskat styrelsens beredning av regionplan och budget för år 2025. Några av våra iakttagelser är:

- Revisorerna har i flera år pekat på brister i styrelsens beredning av budgeten. En granskning från år 2024 av regionens ekonomistyrning visade att det saknades ett system som tydliggjorde verksamheternas behov och hur prioriteringar ska göras inom de ekonomiska ramarna. Fullmäktige gav regiondirektören i uppdrag att se över hur budgetramarna beräknas. Uppdraget skulle vara klart i september 2024, men inför budget 2025 genomfördes inga större förändringar.
- Styrelsen ska enligt fullmäktiges reglemente utfärda anvisningar till övriga nämnder och styrelser om uppföljning och planeringsprocessen. Styrelsen beslutade inte om anvisningar inför regionplan och budget år 2025. Däremot finns det anvisningar till regionplan och budget i planeringsförutsättningarna. Planeringsförutsättningarna är dock beslutade av regiondirektören.
- Enligt den planerings- och budgetprocess som fullmäktige beslutade om i juni 2023 ska styrelser och nämnder återkoppla till regionstyrelsens arbetsutskott på planeringsförutsättningarna som regiondirektören beslutar om. Arbetsutskottet ska därefter genomföra styrdialoger med respektive nämnds presidium och förvaltningschef för att få inspel till styrelsens slutliga beredning av regionplanen. Inför år 2025 genomförde arbetsutskottet inga styrdialoger.
- Patientnämnden uppgav i sin återkopplingsrapport till regionstyrelsen att den bedömde att alla sju av regionfullmäktiges verksamhetsmål som riktats till nämnden inte var aktuella utifrån nämndens begränsade uppdrag. Nämnden kommenterade att endast tre mål borde riktas till nämnden. I oktober 2024 delgavs regionstyrelsen återkopplingsrapporten. Styrelsen har inte återkopplat på nämndens rapport. I styrelsens förslag till regionplan för år 2025 riktade fullmäktige samtliga sju mål till nämnden. Nämnden beslutade om tre delmål kopplade till de tre målen.

- Planeringsförutsättningarna är inte diarieförda och fanns inte med som beslutsunderlag när styrelsen behandlade nämndernas återkopplingsrapporter.

## Styrelsen återrapporterade till fullmäktige

Enligt fullmäktiges reglemente ska styrelsen två gånger per år som en del av sin ledning och samordning rapportera till fullmäktige om hur samtliga regionens verksamheter utvecklas mot bakgrund av beslutade mål och ekonomisk ställning. Styrelsen har år 2025 rapporterat till fullmäktige i delårsrapporter och årsredovisningen. Vår granskning av styrelsens delårsrapport per augusti och årsredovisning till fullmäktige visar:

- Styrelsen var inte transparent i delårsrapporten per augusti i sin bedömning av fullmäktiges mål. Styrelsen hade varken redovisat vilka indikatorer den utgått från i sin bedömning, eller vilka nämnder som följt upp dem. Det var också otydligt på vilket sätt styrelsen säkerställt att den följt upp fullmäktiges intentioner med målen. Exempelvis hade fullmäktige uttryckt att regionen inom mål 4, *Tillgänglig vård med god kvalitet och kontinuitet*, skulle uppfylla vårdgarantin. Granskning visade att indikatorerna som styrelsen utgått från i sin bedömning av målen inte mäter vårdgarantin, utan tillgängligheten till digitala tjänster.
- Hälso- och sjukvårdsnämnden hade i delårsrapporten per augusti 2025 svårigheter att följa upp sina indikatorer på grund av Cosmic. Nämnden följde endast upp två av 14 mål. Styrelsen uppmärksammade inte fullmäktige på risken att nämnden inte skulle kunna bedöma resultatet för sin verksamhet år 2025.
- Styrelsen har i årsredovisningen inte redogjort för resultatet för den gemensamma måltidsnämnden.

## Vår kommentar

Det finns brister i styrelsens övergripande ledning och samordning. Det är en brist att styrelsen inte har beslutat om hur och när nämnderna ska återkoppla på planeringsförutsättningarna. Det är också en brist att styrelsen inte genomförde styrdialoger enligt den planerings- och budgetprocess som fullmäktige beslutat om.

Planeringsförutsättningarna är inte diarieförda och fanns inte med som beslutsunderlag när styrelsen behandlade nämndernas återkopplingsrapporter. Det framgår inte vad styrelsen gör för bedömningar utifrån nämndernas återkopplingsrapporter. Exempelvis hade styrelsen inte hanterat patientnämndens beredning av vilka regionmål som skulle riktas till nämnden, vilket styrelsen inte heller uppmärksammade vid årsrapportering.

Vad gäller uppföljningen bedömer vi att styrelsen behöver utveckla sin ledning och samordning för att säkerställa att underlagen från nämnderna är tillräckliga för att kunna bedöma resultaten för fullmäktiges mål.

## Styrelsens roll att leda och samordna arbetet med intern kontroll

Styrelsen har enligt fullmäktiges reglemente för intern kontroll ett övergripande ansvar för den interna kontrollen i regionen. Det innebär bland annat att styrelsen ska besluta om regionövergripande riktlinjer för intern kontroll samt säkerställa att övriga styrelser och nämnder får stöd i arbetet. Styrelsen ska också årligen utvärdera och göra en bedömning av den interna kontrollen i regionen och rapportera till fullmäktige.

### **Reviderat reglemente och riktlinjer för arbetet**

I början av år 2024 gav regionstyrelsen i uppdrag till regiondirektören att se över arbetet med intern kontroll. Det långsiktiga målet med arbetet var att åstadkomma en gemensam struktur inom regionen för arbetet med intern kontroll. Uppdraget resulterade bland annat i att styrelsen under år 2025 beredde en revidering av fullmäktiges reglemente för intern kontroll. Fullmäktige beslutade om reglementet i juni 2025. Reglementet innehåller mindre justeringar från tidigare reglemente.

Styrelsen har inte i sin beredning av reglementet lagt till den nya formuleringen gällande intern kontroll i kommunallagen som innebär att nämnderna ska säkerställa att den interna kontrollen är tillräcklig för att *förebygga fel och oegentligheter* i verksamheten.

I september 2025 beslutade styrelsen om ny riktlinje till nämnderna för deras arbete med intern kontroll. Riktlinjen ska förtydliga och utveckla det fullmäktige fastställt i reglementet. Styrelsen har i riktlinjen skärpt kraven på innehållet i nämndernas internkontrollplaner. Styrelsen ställer i riktlinjen krav på att i internkontrollplanen för respektive kontroll ska framgå vilken metod, omfattning, tidpunkt och frekvens som ska användas.

### **Styrelsens stöd till nämnderna**

Styrelsen har enligt reglementet ett särskilt ansvar att säkerställa ett stöd till styrelserna och nämnderna i deras arbete med intern kontroll. Styrelsen har organiserat stödet på tjänstepersonsnivå till ledningsstaben.

På tjänstepersonsnivå finns ett informellt nätverk för styrelsens och nämndernas arbete med intern kontroll. Nätverket består av tjänstepersoner som samordnar arbetet med intern kontroll hos de olika förvaltningarna. Nätverket samordnas och sammankallas av en strateg i ledningsstaben.

### **Styrelsen bedömde att den interna kontrollen inom regionen var acceptabel**

I april 2026 utvärderade styrelsen den interna kontrollen inom regionen för år 2025. Styrelsen bedömde att Region Västerbotten för år 2025 hade en acceptabel nivå på den interna kontrollen. Bedömningen utgick från att styrelsen och samtliga nämnder ansåg sig ha haft en acceptabel nivå på den interna kontrollen för år 2025.

Styrelsens utvärdering av arbetet var övergripande, men visade bland annat att styrelsen och nämnderna hade identifierat fem brister som hade bedömts som allvarliga. Respektive nämnd skulle arbeta vidare med åtgärder för att hantera bristerna. Bristerna handlade bland annat om inköp utanför avtal, brister i rapportering av tillbud och arbetsskador samt avsaknad av dokumenthanteringsplaner. Styrelsen bedömde också i utvärderingen att nämndernas riskanalyser i större utsträckning än tidigare år identifierat väsentliga risker och i huvudsak innehöll ändamålsenliga kontroller. Under året hade en ny struktur för riskanalys tagits fram. Strukturen hade varit avgörande för att skapa tydlig vägledning kring vilka risker som bör hanteras i internkontrollplanen. Styrelsen kommenterade att det fanns ett behov av att se över hur resultat från kontroller och åtgärder kan användas som utgångspunkt i arbetet inför kommande års internkontrollplaner.

### ***Nämnderna uppfyllde i huvudsak kraven i fullmäktiges reglemente för intern kontroll***

Revisorernas grundläggande granskningar av nämnderna år 2025 visar att de flesta styrelser och nämnder till största del uppfyllde kraven i fullmäktiges reglemente för intern kontroll. Styrelsen och nämnderna behövde dock utveckla kvaliteten i arbetet. Exempelvis var det flera kontroller i regionstyrelsens och hälso- och sjukvårdsnämndens internkontrollplaner som var otydliga. Det fanns också brister i styrelsens och nämndens uppföljning. För flera kontroller var det svårt att förstå vilken kontroll som var genomförd och på så vis kunna värdera resultatet av kontrollen. Positivt var att de identifierade riskerna i större utsträckning än tidigare utgick från respektive nämnds verksamheter och ansvar.

### ***Styrelsen rapporterade till regionfullmäktige i april 2026***

Av styrelsens protokoll den 14 april 2026 § 63 framgår att styrelsens utvärdering av arbetet i regionen med intern kontroll ska överlämnas till fullmäktige för information.

### ***Vår kommentar***

Vi har i flera år kommenterat att kvaliteten i nämndernas internkontrollarbete varit för låg. Det är positivt att styrelsen år 2024 gav regiondirektören i uppdrag att utveckla arbetet. Det är också positivt att styrelsen berett ett nytt reglemente och tagit fram uppdaterade riktlinjer för arbetet. Styrelsen har förtydligat kraven på internkontrollplanerna, vilket vi i tidigare granskningar efterfrågat. I och med att riktlinjerna beslutades efter att nämnderna fastställde sina internkontrollplaner för år 2025, kommer vi i granskningen år 2026 följa om riktlinjerna bidragit till högre kvalitet i arbetet.

Styrelsens utvärdering av arbetet med intern kontroll år 2025 är översiktligt och vi bedömer att den inte i tillräcklig grad fångat de brister som vi uppmärksammat i de grundläggande granskningarna och som nämnderna behöver hantera.

Vi vill också uppmärksamma styrelsen på ändringen i kommunallagen den 1 juli 2025 som innebär ett utpekat fokus på att interna kontrollen ska förebygga fel och oegentligheter i verksamheten.

## 9. Iakttagelser från fördjupade granskningar

I detta avsnitt redovisar vi våra iakttagelser i de fördjupade granskningarna som revisorerna genomfört år 2025 som berör regionstyrelsens ansvarsområde. De fördjupade granskningarna kan ha bäring på samtliga revisionsfrågor men främst fråga 3 och 4 om styrelsen har en tillräcklig styrning och kontroll över sitt ansvarsområde samt lett och samordnat förvaltningen av regionens angelägenheter i tillräcklig utsträckning.

Fördjupad granskning	Väsentliga iakttagelser
Operationell leasing (REV 11–2025)	Styrelsen hade delvis säkerställt tillräcklig styrning och uppföljning av regionens operationella leasingavtal. Styrelsen hade inte säkerställt en tillräcklig kontroll av de operationella leasingavtalen. Det fanns brister i hanteringen av operationella leasingavtal. Det saknades en samlad översikt över samtliga avtal och fanns inte heller regler och riktlinjer för hantering av sådana avtal. Ett stickprov visade på att upphandlingsregler och delegationsordningar inte alltid följdes.
Föreningsbidrag (REV 7–2025)	Det fanns brister i hanteringen av föreningsbidrag, exempelvis saknades det arbetssätt för hur styrelsen skulle säkerställa att föreningarna följt beslutade regler och riktlinjer. Styrelsen hade inte heller säkerställt en god kontrollmiljö för hur bidragen skulle hanteras.
Regionens finansförvaltning (REV 36–2025)	Styrelsen hade endast delvis säkerställt en ändamålsenlig finansförvaltning. Det fanns en formell struktur och en fastställd finanspolicy som var ändamålsenligt utformad. Det operativa arbetet var dock personberoende och det saknades dokumenterade rutiner för delar av förvaltningen. Upphandling av regionens kapitalförvaltning hade inte genomförts och det saknades avtal med extern leverantör som tar fram finansrapporter.
Regionens visselblåsarfunktion (REV 6–2026)	Styrelsen hade inte säkerställt att en utredning av en visselblåsaranmälan genomförts på ett tillfredställande sätt. Utredningen hade varken följt tillämplig lagstiftning eller regionens interna styrdokument.
Införande av Cosmic (REV 23–2025)	Styrelsen hade inte säkerställt att bytet till Cosmic varit ändamålsenligt. Ansvarsfördelningen mellan styrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden var otydlig och kontrollen över införandet hade i flera avseenden brustit. Tillräckliga åtgärder för att komma till rätta med brister hade inte vidtagits. Granskningen visade även att utbildningen till medarbetare inte var tillräcklig.
Informationssäkerhet (REV 37–2025)	Styrelsen hade inte säkerställt följsamhet till interna och externa krav inom informationssäkerhet för nytt vårdinformationssystem. Samarbetsformerna mellan regionen, Sussa och leverantören är oklara, vilket lett till att regionen i hög grad har förlorat kontroll över centrala delar.

### Vår kommentar

Granskningarna visar att styrelsen inom flera områden inte hade en tillräcklig styrning och kontroll över sin förvaltning.

Granskningar finns på regionens webbsida <https://regionvasterbotten.se/revis-ion/granskningar>.

## 10. Uppföljning av rekommendationer år 2024

I tabellen nedan har vi sammanställt i vilken grad styrelsen vidtog tillräckliga åtgärder med anledning av rekommendationer i 2024 års samt granskning av styrelsens uppsikt över följsamhet till reglementet för intern kontroll år 2024 (REV 20-2024).

Rekommendationer 2024 års granskning	Tillräckliga åtgärder	Vår kommentar
Utveckla målstyrningen. Styrelsen behöver utveckla sin uppföljning och redovisning av resultatet för verksamhetsmålen.	Nej	Styrelsens mål och indikatorer består i hög grad av aktiviteter och i delar otydliga orsakssamband mellan indikatorer och mål. Redovisningen av styrelsens mål och resultat är därför svår att värdera.
Utveckla arbetet med internkontrollplanen och uppföljningen av kontrollerna. I internkontrollplanen bör styrelsen tydligare beskriva vilka kontroller som ska genomföras. Av uppföljningen bör det tydligare framgå hur kontrollerna är genomförda och kontrollernas resultat.	Nej	Det är positivt att styrelsen utvecklat sitt arbete med riskanalysen. Vi bedömer dock att styrelsen behöver fortsätta utveckla arbetet med internkontrollplanen och uppföljningen av kontrollerna.
Säkerställ att bristerna i rapporteringen av delegerade beslut blir åtgärdade samt analysera om det finns beslutstyper som inte blir anmälda till styrelsen.	Delvis	Det finns ingen dokumenterad analys över beslut som inte blir anmälda, vilket styrelsen i sitt yttrande uppgav skulle genomföras. Positivt är att vår kontroll av anmälda delegationsbeslut i högre grad hade hänvisning till beslutsbefogenheten.
Utveckla stödet till nämnderna för deras arbete med intern kontroll. Styrelsen behöver säkerställa att arbetet ger effekt på kvaliteten i styrelsens och nämndernas arbete med intern kontroll.	Delvis	Det är positivt att styrelsen berett ett nytt reglemente och tagit fram uppdaterade riktlinjer för arbetet. I och med att riktlinjerna beslutades efter att nämnderna fastställde sina internkontrollplaner för år 2025, kommer vi i granskningen år 2026 följa om riktlinjerna bidragit till högre kvalitet i arbetet.

### Vår kommentar

Vi bedömer att styrelsen inte vidtagit tillräckliga åtgärder med anledning av revisorerens rekommendationer.

## 11. Svar på revisionsfrågor

Vår samlade bedömning är att regionstyrelsen för år 2025 inte hade tillräckliga resultat. Styrelsen hade inte heller en tillräcklig styrning och kontroll.

Revisionsfråga	Vår kommentar
Har styrelsen tillräckliga resultat?	Nej. Styrelsen hade ett underskott med 19 miljoner kronor. Det är svårt att värdera styrelsen bedömningen av verksamhetsmålen på grund av brister i målstyrningen och redovisningen.
Har styrelsen tillräcklig styrning och uppföljning mot mål och budget?	Nej. Det finns brister i styrelsens ekonomi- och målstyrning. Styrelsens mål är till viss del inte mätbara. Styrelsens åtgärder för att förbättra ekonomin saknar i hög grad ekonomiska målsättningar. Styrelsen uppnådde inte heller målet för 2025 om att minska personalkostnaderna.
Har styrelsen en tillräcklig styrning och kontroll över sitt ansvarsområde?	Nej. Granskningar visar på brister i styrningen och kontrollen inom styrelsens ansvarsområde. Exempelvis hade styrelsen inte säkerställt en tillräcklig kontroll av de operationella leasingavtalen samt att viselblåsarfunktionen följde rutiner. Det har även funnits brister kopplade till styrelsens styrdokument och hanteringen av anläggningsregister. Det har funnits brister i införandet av Cosmic där styrelsen inte vidtagit tillräckliga åtgärder.
Har styrelsen lett och samordnat förvaltningen av regionens angelägenheter i tillräcklig utsträckning?	Nej. Det finns brister i styrelsens ledning och samordning inför budgetberedning. Styrelsen har inte beslutat om anvisningar för planering- och uppföljning i enlighet med styrelsens reglemente. Vid delårs- och årsredovisning behöver styrelsen säkerställa att den har ett tillräckligt underlag för att bedöma resultat för fullmäktiges mål.
Har styrelsen haft en tillräcklig uppsikt över övriga nämnder, kommunala företag och kommunalförbund?	Delvis. Det finns fungerande strukturer för uppsikten. Styrelsen följer dock inte sina egna riktlinjer för uppsikten och styrelsen prövning av den förstärka uppsikten är inte genomförd i tid för att kunna utgöra underlag för direktiv till ägarombud.
Har styrelsen agerat tillräckligt med anledning av rekommendationerna i föregående års granskning?	Nej. Bristerna kvarstår i hög grad.

### Rekommendationer

Vi rekommenderar regionstyrelsen att arbeta med följande områden:

- Utveckla målstyrningen. Säkerställ att målen är mätbara och utveckla uppföljning och redovisning av resultatet för verksamhetsmålen.
- Utveckla ledning och samordning. Exempelvis genom att besluta om anvisningar och säkerställa en ändamålsenlig hantering av nämndernas

återkoppling. Styrelsen behöver även säkerställa att den har tillräckliga underlag för att kunna bedöma resultatet för fullmäktiges mål.

- Utveckla arbetet med internkontrollplanen och uppföljningen av kontrollerna. I internkontrollplanen bör styrelsen tydligare beskriva vilka kontroller som ska genomföras. Av uppföljningen bör det tydligare framgå hur kontrollerna är genomförda och kontrollernas resultat.
- Säkerställ att bristerna i rapporteringen av delegerade beslut blir åtgärdade samt analysera om det finns beslutstyper som inte blir anmälda till styrelsen.
- Säkerställ att riktlinjer för styrelsens uppsiktspflicht är aktuella och följs.
- Säkerställ att anläggningstillgångar inte redovisas som tillgångar i samband med att den avyttras eller när den slutgiltigt tas ur bruk.

Umeå den 20 april 2026

Clara Wiklund, Petra Segerbrant och Malin Hedlund  
Sakkunniga

Revisionskontoret  
Region Västerbotten