BÄSTA LIVSPLATSEN
Region Halland

Regionens revisorer 2026-03-25

För kännedom till
Driftnämnden Hallands sjukhus
Driftnämnden Närsjukvård
Driftnämnden Psykiatri
Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa
Driftnämnden Kultur och skola
Driftnämnden Kollektivtrafik
Driftnämnden Regionservice

Regionfullmäktiges presidium
Regionstyrelsen

Revisionsrapport Grundläggande granskning 2025, driftnämnderna

Regionens revisorer har vid sitt sammanträde 2026-03-25 behandlat och godkänt revisionsrapport Grundläggande granskning 2025 för driftnämnderna.

Syftet med den översiktliga granskningen är att ge regionens revisorer ett underlag till uttalande i revisionsberättelse. Följande övergripande revisionsfrågor har besvarats:

- Utövar och vidtar revisionsobjektet tillräcklig styrning, kontroll och åtgärder inom sina ansvarsområden?
- Är redovisat resultat för verksamheten förenligt med beslutade mål?
- Är redovisat resultat för ekonomin förenligt med beslutade mål?

För att besvara den övergripande revisionsfrågan har granskningen omfattat 17 underliggande revisionsfrågor som rör styrning, kontroll, åtgärder, måluppfyllelse för verksamheten och måluppfyllelse för ekonomin. Vi har i vår granskning biträtts av sakkunniga från PwC.

Rapporten med tillhörande rekommendationer översänds för beaktande till respektive driftnämnd.

För regionens revisorer

Lillemor Landén Vepsä
Ordförande

Bilaga: Revisionsrapport Grundläggande granskning 2025, driftnämnderna.

Deltagare

ÖHRLINGS PRICEWATERHOUSECOOPERS AB 556029-6740 Sverige

REGION HALLAND 232100–0115 Sverige

Signerat med Svenskt BankID

2026-03-25 11:47:33 UTC

Undertecknare

Datum

Namn returnerat från Svenskt BankID: LILLEMOR LANDÉN VEPSÄ

Lillemor Landén Vepsä

Leveranskanal: E-post

Grundläggande granskning 2025, driftnämnderna

Region Halland

Mars 2026

Sammanfattning

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Halland genomfört grundläggande granskning av styrelse och nämnder. Syftet med granskningen är att ge revisorerna ett underlag inför uttalande i revisionsberättelse.

Följande revisionfrågor ska besvaras i granskningen:

> *Fråga 1: Utövar och vidtar revisionsobjektet tillräcklig styrning, kontroll och åtgärder inom sina ansvarsområden?*
>
> *Fråga 2: Är redovisat resultat för verksamheten förenligt med beslutade mål?*
>
> *Fråga 3: Är redovisat resultat för ekonomin förenligt med beslutade mål?*

Nedan ses bedömning för respektive revisionsfråga.

Fråga	DN ADH	DN NSV	DN HS	DN PS	DN KT	DN RGS	DN KS
1	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
2	Ja	Ja	Ja	Delvis	Ja	Ja	Ja
3	Ja	Delvis	Delvis	Delvis	Nej	Ja	Ja

För fullständiga bedömningar se respektive delavsnitt i rapporten.

Innehållsförteckning

Sammanfattning 2

Inledning 4

Bakgrund 4

Syfte och revisionsfrågor 4

Revisionskriterier 5

Avgränsning 5

Metod 5

Granskningsresultat 6

Driftnämnden Ambulans, Diagnostik och Hälsa 6

Driftnämnden Närsjukvård 7

Driftnämnden Hallands sjukhus 9

Driftnämnden Psykiatri 11

Driftnämnden Kollektivtrafik 13

Driftnämnden Regionservice 15

Driftnämnden Kultur och skola 16

Bilaga 18

Inledning

Bakgrund

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

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

Revisionsobjekt i granskningen är Regionstyrelsen och Driftnämnden Hallands sjukhus, Driftnämnden Närsjukvård, Driftnämnden Psykiatri, Driftnämnden Regionservice, Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa, Driftnämnden Kultur och skola, Driftnämnden Kollektivtrafik samt Gemensam nämnd för Hemsjukvård och Hjälpmedel samt Patientnämnden Halland. Granskningen redovisas i tre rapporter, en för regionstyrelsen, en för de gemensamma nämnderna samt en för driftnämnderna. Denna rapport avser driftnämnderna.

Syfte och revisionsfrågor

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

Följande övergripande revisionsfrågor ska besvaras:

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

Granskningen omfattar följande områden:

1. Planering och styrning
2. Uppföljning
3. Måluppfyllelse för verksamhet och ekonomi
4. Internkontrollplan

I bilaga redovisas underliggande revisionsfrågor.

Revisionskriterier

Med revisionskriterier avses de bedömningsgrunder som bildar underlag för revisionens analyser och bedömningar. Följande revisionskriterier används i granskningen:

- Kommunallagen 6:1, 6:6
- Region Hallands Mål och budget för år 2025
- Policy Region Hallands styrmodell (RF 2025-04-23, § 31)
- Riktlinje Region Hallands planerings- och uppföljningsprocess, beslutad på delegation 2025-11-04
- Reglemente Intern kontroll (2020, reviderat 2022) som fastställts av Regionfullmäktige, samt dess tillhörande anvisningar
- Reglemente för regionstyrelsen och driftnämnder (2022) som är antagna av Regionfullmäktige och utgör grund för nämndernas och styrelsens ansvarsområden och uppgifter för år 2025.

Avgränsning

I tid avgränsas granskningen i huvudsak till år 2025. Granskningen omfattar även de gemensamma nämnderna som presenteras i en separat rapport. I övrigt se avsnitt ”syfte och revisionsfrågor”.

Metod

Intervjuer har genomförts med representanter för varje nämnds verksamhet. Dokumentanalys har genomförts av verksamhetsplaner, internbudget, dokumenterad riskanalys, internkontrollplan, uppföljningar av ekonomi och verksamhet (ex. ekonomirapporter, delårsrapport, preliminär årsredovisning) samt nämndernas protokoll för 2025.

Revisionell bedömning av respektive revisionsfråga sker utifrån en tregradig skala: ja/uppfyllt (grön); delvis uppfyllt (gul); nej/ej uppfyllt (röd).

Rapportens innehåll har faktakontrollerats av företrädare för varje granskade organ. Rapporten har kvalitetssäkrats i enlighet med PwC:s interna rutiner och checklistor för kvalitetssäkring.

Granskningsresultat

Driftnämnden Ambulans, Diagnostik och Hälsa

Iakttagelser

Nämnden har antagit en verksamhetsplan och budget för 2025. Nämndens verksamhetsplan innehåller de mål som fullmäktige tilldelat nämnden. Nämnden har under året fått en kontinuerlig rapportering kring måluppfyllelse för ekonomin och verksamheten.

Nämnden har antagit en internkontrollplan för 2025 som innehåller 5 kontrollmoment. Av uppföljningen av internkontrollplanen framgår att 1 kontrollmoment är delvis uppfyllt och ett är inte uppfyllt. Av uppföljningen framgår att tydliga åtgärder vidtagits för att förbättra måluppfyllelsen av dessa kontrollmoment. För 3 kontrollmoment har inga avvikelser noterats.

Av nämndens årsredovisning framgår att 6 mål uppnås och att 2 delvis uppnås.

Av nämndens årsredovisning framgår att nämnden redovisar en positiv budgetavvikelse under 2025 på +0,1 mnkr.

I bilaga redovisas underliggande revisionsfrågor.

Bedömning

Revisionsfråga: 1. Utövar och vidtar revisionsobjektet tillräcklig styrning, kontroll och åtgärder inom sina ansvarsområden?

Styrning, kontroll och åtgärder **Ja.**

Revisionsfråga: 2. Är redovisat resultat för verksamheten förenligt med beslutade mål?

Måluppfyllelse verksamhet **Ja.**

Revisionsfråga: 3. Är redovisat resultat för ekonomin förenligt med beslutade mål?

Måluppfyllelse ekonomi **Ja.**

Driftnämnden Närsjukvård

Iakttagelser

Nämnden har antagit en verksamhetsplan och budget för 2025. Nämndens verksamhetsplan innehåller de mål som fullmäktige tilldelat nämnden. Nämnden har under året fått en kontinuerlig rapportering kring måluppfyllelse för ekonomin och verksamheten. Nämnden har antagit en internkontrollplan för 2025. Av uppföljningen av internkontrollplanen framgår att mindre avvikelser noterats för två kontrollmoment. Av uppföljningen framgår även att åtgärder vidtagits för att förbättra måluppfyllelsen av dessa kontrollmoment. Nämnden har under året tagit fram åtgärdsplaner för att nå en ekonomi i balans. Vid sammanträdet 2025-05-28 - §42 beslutade nämnden att arbetsutskottet ska ta del av löpande uppföljning av åtgärdsplaner för Vårdcentralen Halland samt i samband med Uppföljningsrapport 2, 2025 och i det fall det behövs utöka insatserna i dessa ytterligare.

Av nämndens årsredovisning framgår att 11 av 16 mål bedöms uppnådda. Fyra mål bedöms delvis uppnådda och ett mål bedöms ej uppnått under 2025.

Av nämndens årsredovisning framgår att nämnden redovisar en negativ budgetavvikelse under 2025 på -7,7 mnkr.

Under intervjuer framgår att det redovisade underskottet främst beror på lägre patientintäkter under året, förändringar inom Folktandvården samt införandet av systemet Cosmic.

I bilaga redovisas underliggande revisionsfrågor.

Bedömning

Revisionsfråga: 1. Utövar och vidtar revisionsobjektet tillräcklig styrning, kontroll och åtgärder inom sina ansvarsområden?

Styrning, kontroll och åtgärder **Ja.**

Revisionsfråga: 2. Är redovisat resultat för verksamheten förenligt med beslutade mål?

Måluppfyllelse verksamhet **Ja.**

Revisionsfråga: 3. Är redovisat resultat för ekonomin förenligt med beslutade mål?

Måluppfyllelse ekonomi **Delvis**

Rekommendationer

För framtiden lämnas följande rekommendationer:

- Att nämnden fortsatt tar fram och arbetar med åtgärdsplaner för att nå en ekonomi i balans.

Driftnämnden Hallands sjukhus

Iakttagelser

Nämnden har antagit en verksamhetsplan och budget för 2025. Nämndens verksamhetsplan innehåller mål mot de fullmäktigemål som fullmäktige tilldelat nämnden. Nämnden har under året fått en kontinuerlig rapportering kring måluppfyllelse för ekonomin och verksamheten.

Efter april 2025 bedömdes Hallands sjukhus prognos för 2025 till -105 mnkr. Efter augusti 2025 bedömdes prognosen till - 75 miljoner kr. Nämnden beslutade i maj 2023 om en åtgärdsplan för att nå en ekonomi i balans, och åtgärder har genomförts kontinuerligt även under 2025. Dessa har främst handlat om att minska hyrbemanning, stärka rekrytering, skärpa anställningsprövning, effektivisera arbetsflöden samt genomföra tätare ekonomiska uppföljningsdialoger. Åtgärdernas effekt har bidragit till att förbättra den ekonomiska prognosen över under året. Hyrbemanningen har exempelvis minskat med cirka 15 miljoner kronor i lägre kostnader jämfört med 2024. Det övervägande delen av nämndens prognosförbättring under 2025 består dock av att regionvårdens kostnader minskade mer än förväntat. Strukturella utmaningar för verksamheten kvarstår bland annat kopplade till Cosmic, begränsad vårdplatskapacitet och ökade personalkostnader, även om hyrbemanningen har minskat under året. Detta gör att även om nämnden vidtagit åtgärder, har de inte räckt för fullt ut för att nå en ekonomi i balans för år 2025.

Nämnden har antagit en internkontrollplan för 2025. Internkontrollplanen har utformats i enlighet med regionens direktiv och följts upp i enlighet med angiven redovisningsfrekvens. Rapportering har fokuserat på resultat och analys och vid avvikelser har åtgärder angetts.

Av nämndens årsredovisning framgår att samtliga nio mål för verksamheten bedöms uppnådda för 2025.

Av nämndens årsredovisning framgår att nämndens ekonomiska resultat för 2025 visar en negativ budgetavvikelse på -54 mnkr.

I bilaga redovisas underliggande revisionsfrågor.

Bedömning

Revisionsfråga: 1. Utövar och vidtar revisionsobjektet tillräcklig styrning, kontroll och åtgärder inom sina ansvarsområden?

Styrning, kontroll och åtgärder ***Ja.*** 

Revisionsfråga: 2. Är redovisat resultat för verksamheten förenligt med beslutade mål?

Måluppfyllelse verksamhet ***Ja.*** 

Revisionsfråga: 3. Är redovisat resultat för ekonomin förenligt med beslutade mål?

Måluppfyllelse ekonomi ***Delvis.*** 

Rekommendationer

För att utveckla verksamheten lämnas följande rekommendationer till Driftnämnden Hallands sjukhus:

- Fortsätt vidta åtgärder för att nå en budget i balans och följ upp åtgärdernas effekt

Driftnämnden Psykiatri

Iakttagelser

Nämnden har antagit en verksamhetsplan och budget för 2025. Samtliga tilldelade regionfullmäktigemål inom relevanta fokusområden har minst ett motsvarande nämndmål i verksamhetsplanen. Nämnden har under året fått en kontinuerlig rapportering kring måluppfyllelse för ekonomin och verksamheten. Vid intervju framkommer det finns en tydlig målkonflikt mellan ekonomi, tillgänglighet och kvalitet. I Uppföljningsrapport 2 redovisas förklaringar och justeringar samt prognostiserat utfall. Vi har inte identifierat några nya nämndbeslut om åtgärder för att öka verksamhetens måluppfyllelse. Åtgärder har genomförts inom ramen för befintliga planer.

Ekonomisk uppföljning har skett vid samtliga ordinarie sammanträden. Nämnden har haft ett prognostiserat underskott på 10-15 mnkr under året. Under året har ett arbete bedrivits med fokus på att minska kostnaderna för bemanning.

Nämnden har antagit en internkontrollplan för 2025. Trots vissa förbättringar i planens struktur och koppling till riskanalysen kvarstår flera av de utvecklingsområden som identifierades i föregående års granskning. Kontrollmomenten och kontrollmetoderna är fortsatt övergripet formulerade och saknar i flera fall tillräcklig konkretisering av hur kontrollerna ska genomföras, exempelvis avseende urval, stickprov och statistisk uppföljning. Vidare saknas en tydlig ansvarsfördelning för genomförandet av respektive kontrollmoment.

Av uppföljningen av internkontrollplanen framgår en översikt över genomförda kontroller och redovisade resultat. Däremot saknas i flera fall dokumenterade och systematiskt redovisade utfall från stickprov och statistikgenomgångar, vilket begränsar möjligheten till en fördjupad analys av kontrollernas effektivitet. Av 8 genomförda kontrollmoment är 3 uppfyllda, 2 delvis uppfyllda och 3 ej uppfyllda. Utfallet för helåret 2025 är sämre än i uppföljningsrapport 2.

Av nämndens årsredovisning framgår att 7 av nämndens 15 verksamhetsmål är uppfyllda. 6 mål bedöms vara delvis uppfyllda och två bedöms inte ha uppnåtts. Av årsredovisningen framgår att bristande måluppfyllelse för verksamhetsmål till del beror på avsaknaden av medel eller förändrade uppdrag, även om färdiga modeller/underlag finns för det som är målsatt.

Av nämndens årsredovisning framgår att nämnden redovisar en negativ budgetavvikelse under 2025 på – 13,4 mnkr. Det är verksamheterna allmän psykiatri och vårdval som har underskott. Orsaker till budgetavvikelsen uppges i huvudsak vara Cosmicinförandet, minskade intäkter och bemanningskostnader.

I bilaga redovisas underliggande revisionsfrågor.

Bedömning

Revisionsfråga: 1. Utövar och vidtar revisionsobjektet tillräcklig styrning, kontroll och åtgärder inom sina ansvarsområden?

Styrning, kontroll och åtgärder ***Ja.***



Revisionsfråga: 2. Är redovisat resultat för verksamheten förenligt med beslutade mål?

Måluppfyllelse verksamhet ***Delvis.***



Revisionsfråga: 3. Är redovisat resultat för ekonomin förenligt med beslutade mål?

Måluppfyllelse ekonomi ***Delvis.***



Rekommendationer

För att utveckla verksamheten lämnas följande rekommendationer till Driftnämnden Psykiatrin:

- Fortsätt vidta åtgärder för att nå en budget i balans och följ upp åtgärdernas effekt
- Vidta aktiva åtgärder för att nå målen för verksamheten
- Att i kommande internkontrollplan anta tydligt formulerade kontrollmoment och kontrollmetoder, i enlighet med Region Hallands övergripande rutin för intern kontroll

Driftnämnden Kollektivtrafik

Iakttagelser

Nämnden har antagit en verksamhetsplan och budget för 2025. Nämndens verksamhetsplan innehåller mål mot de fullmäktigemål som fullmäktige tilldelat nämnden. Nämnden har under året fått en kontinuerlig rapportering kring måluppfyllelse för ekonomin och verksamheten.

Prognosen för Driftnämnden Kollektivtrafiks ekonomi försämrades successivt under året, från ett beräknat underskott på –28 mnkr i april till –37 mnkr i augusti, och landade slutligen på –39,8 mnkr vid årets slut. Försämringen berodde främst på två omfattande tågavstängningar på Västkustbanan som medförde kostnader för ersättningsbussar samt ett tapp i biljettintäkter när resenärer valde andra färdsätt eller avstod från att resa.

Nämnden beslutade i april att ta fram en åtgärdsplan med anledning av den negativa prognosen. Åtgärderna under året har omfattat proaktiv kommunikation vid avstängningarna, kundvärdar och justeringar i ersättningstrafiken. Kostnadsbesparingar bestod bland annat av minskad marknadsföring, reducerade konsult- och utbildningskostnader och avbeställda standby- och förstärkningsbussar. Samtidigt genomfördes en prisjustering i augusti för att stärka intäkterna. Åtgärderna bidrog till att dämpa underskottets storlek och samtidigt värna god service, men räckte inte för att nå en ekonomi i balans.

Nämnden har antagit en internkontrollplan för år 2025 som föregåtts av en riskanalys. Internkontrollplanens kontrollmoment är dock mer formulerade som en aktivitet eller ett uppdrag, än som tydliga kontrollmoment. Det innebär att uppföljningen riskerar att fokusera på om aktiviteten genomförts snarare än resultat av en kontroll. Under intervjuerna framkommer att arbetet med att formulera internkontrollplanens innehåll har utvecklats under året för att säkerställa en tydligare och mer ändamålsenlig plan för 2026, i linje med regionens direktiv och revisionens rekommendationer.

Av nämndens årsredovisning framgår att 12 av 16 mål för verksamheten var uppnådda för år 2025. Ett mål var ej uppfyllt och två mål var delvis uppfyllda.

Av nämndens årsredovisning framgår att nämndens ekonomiska resultat för år 2025 visar en negativ budgetavvikelse på -39,8 mnkr.

I bilaga redovisas underliggande revisionsfrågor.

Bedömning

Revisionsfråga: 1. Utövar och vidtar revisionsobjektet tillräcklig styrning, kontroll och åtgärder inom sina ansvarsområden?

Styrning, kontroll och åtgärder ***Ja.***



Revisionsfråga: 2. Är redovisat resultat för verksamheten förenligt med beslutade mål?

Måluppfyllelse verksamhet ***Ja.***



Revisionsfråga: 3. Är redovisat resultat för ekonomin förenligt med beslutade mål?

Måluppfyllelse ekonomi ***Nej.***



Rekommendationer

För att utveckla verksamheten lämnas följande rekommendationer till Driftnämnden Kollektivtrafik:

- Fortsätt vidta åtgärder för att nå en budget i balans och följ upp åtgärdernas effekt
- Fortsätt det pågående utvecklingsarbetet med att förtydliga kontrollmoment och strukturerat följa upp och analysera resultaten av de interna kontrollerna

Driftnämnden Regionservice

Iakttagelser

Nämnden har antagit en verksamhetsplan och budget för 2025. Nämndens verksamhetsplan innehåller de mål som fullmäktige tilldelat nämnden. Under 2025 är nämndens verksamhet helt intäktsfinansierad och nämnden tilldelas därför ingen budget av fullmäktige. Av nämndens budget framgår att intäkter och kostnader väntas balanseras under året. Nämnden har under året fått en kontinuerlig rapportering kring måluppfyllelse för ekonomin och verksamheten. Nämnden har antagit en internkontrollplan för 2025. Internkontrollplanen är formulerad i enlighet med direktiv. Av uppföljningen av internkontrollplanen framgår att mindre avvikelser noterats för två kontrollmoment. Av uppföljningen framgår även att åtgärder vidtagits för att förbättra uppfyllelsen av dessa kontrollmoment. För ett kontrollmoment har inga avvikelser noterats.

Av nämndens årsredovisning framgår att samtliga mål bedöms uppnådda för år 2025.

Av nämndens årsredovisning framgår att nämnden redovisar en positiv budgetavvikelse under 2025 på +6,0 mnkr.

I bilaga redovisas underliggande revisionsfrågor.

Bedömning

Revisionsfråga: 1. Utövar och vidtar revisionsobjektet tillräcklig styrning, kontroll och åtgärder inom sina ansvarsområden?

Styrning, kontroll och åtgärder ***Ja.***



Revisionsfråga: 2. Är redovisat resultat för verksamheten förenligt med beslutade mål?

Måluppfyllelse verksamhet ***Ja.***



Revisionsfråga: 3. Är redovisat resultat för ekonomin förenligt med beslutade mål?

Måluppfyllelse ekonomi ***Ja.***



Driftnämnden Kultur och skola

Iakttagelser

Nämnden har antagit en verksamhetsplan och budget för 2025. Nämndens verksamhetsplan innehåller de mål som fullmäktige tilldelat nämnden. Nämnden har under året fått en kontinuerlig rapportering kring måluppfyllelse för ekonomin och verksamheten. Nämnden har antagit en internkontrollplan för 2025. Under intervju anges att nämnden tagit del av en riskanalys avseende intern kontroll. De intervjuade anger dock att detta ej dokumenterats i nämndens protokoll. I Region Hallands övergripande rutin för intern kontroll framgår att kontrollmoment med tillhörande kontrollmetoder tydligt ska beskriva vad som ska kontrolleras och på vilket sätt, för att kunna redovisa ett tydligt resultat av kontrollerna. Detta framgår inte av fastställd internkontrollplan. Internkontrollplanen saknar tydliga beskrivningar kring hur respektive kontrollmoment ska följas upp. Av uppföljningsrapporterna per april och augusti 2025 avseende intern kontroll framgår att kontrollmomenten inte följts upp enligt plan. Av uppföljningen av internkontrollplanen för helåret 2025 framgår att inga avvikelser noterats för fyra kontrollmoment. För två kontrollmoment har mindre avvikelser noterats. För de kontrollmoment där mindre avvikelser noterats redovisas planerade åtgärder.

Av nämndens årsredovisning framgår att samtliga mål bedöms uppnådda.

Av nämndens årsredovisning framgår att nämnden redovisar en positiv budgetavvikelse under 2025 på +6,0 mnkr.

I bilaga redovisas underliggande revisionsfrågor.

Bedömning

Revisionsfråga: 1. Utövar och vidtar revisionsobjektet tillräcklig styrning, kontroll och åtgärder inom sina ansvarsområden?

Styrning, kontroll och åtgärder ***Ja.***



Revisionsfråga: 2. Är redovisat resultat för verksamheten förenligt med beslutade mål?

Måluppfyllelse verksamhet ***Ja.***



Revisionsfråga: 3. Är redovisat resultat för ekonomin förenligt med beslutade mål?

Måluppfyllelse ekonomi ***Ja.*** 

Rekommendationer

För framtiden lämnas följande rekommendationer:

- Att i kommande internkontrollplan anta tydligt formulerade kontrollmoment, i enlighet med Region Hallands övergripande rutin för intern kontroll

- Att följa upp kontrollmomenten enligt den redovisningsfrekvens som anges i internkontrollplanen.

2026-03-25

Marie Lindblad

Uppdragsledare och projektledare

Denna rapport har upprättats av Öhrlings PricewaterhouseCoopers AB (org nr 556029-6740) (PwC) på uppdrag av Region Hallands revisorer enligt de villkor och under de förutsättningar som framgår av projektplan från den 17 september 2025. PwC ansvarar inte utan särskilt åtagande, gentemot annan som tar del av och förlitar sig på hela eller delar av denna rapport.

Bilaga

Revisionfrågor		ADH	NSV	HS	PS	KT	RGS	KS
1	Har nämnden antagit en plan för verksamheten?	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön
2	Har nämnden antagit en budget för verksamheten?	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön
3	Finns mål formulerade för nämndens verksamhet?	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön
4	Finns mål formulerade för nämndens ekonomi?	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön
5	Är målen upprättade i enlighet med fullmäktiges direktiv?	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön
6	Fokuserar rapportering på måluppfyllelse för verksamhet?	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön
7	Fokuserar rapportering på måluppfyllelse för ekonomi?	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön
8	Vidtar nämnden tydliga åtgärder för att nå mål för verksamheten?	Grön	Grön	Grön	Gul	Grön	Grön	Grön

9	Vidtar nämnden tydliga åtgärder för att nå mål för ekonomin?	Grön	Gul	Grön	Gul	Gul	Grön	Grön
10	Når nämnden uppsatta mål för verksamheten?	Grön	Grön	Grön	Gul	Grön	Grön	Grön
11	Når nämnden uppsatta mål för ekonomin?	Grön	Gul	Gul	Gul	Röd	Grön	Grön
12	Finns en dokumenterad riskanalys för intern kontroll?	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön
13	Har plan för intern kontroll upprättats i enlighet med direktiv?	Grön	Grön	Grön	Gul	Gul	Grön	Gul
14	Har nämnden antagit plan för intern kontroll för innevarande år?	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön
15	Sker rapportering av intern kontroll till nämnden enligt direktiv?	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Gul
16	Fokuserar rapportering av intern kontroll på resultat och analys?	Grön	Grön	Grön	Gul	Gul	Grön	Grön
17	Vidtar nämnden vid behov åtgärder utifrån lämnad rapportering av intern kontroll?	Grön	Grön	Grön	Gul	Gul	Grön	Grön