

Kommunstyrelsen

För kännedom:
Kommunfullmäktiges presidium**Revisionsrapport: Grundläggande granskning**

KPMG har på uppdrag av kommunens revisorer genomfört en grundläggande granskning för att bedöma om styrelsen har en tillräcklig struktur, uppföljning och kontroll av verksamheten.

Revisionen önskar att kommunstyrelsen lämnar synpunkter på de slutsatser som finns redovisade i rapporten. Svar önskas senast den 22 augusti 2025.

Av svaret bör det framgå vilka eventuella åtgärder som ska vidtas och när de beräknas vara genomförda.

För Ånge kommuns revisorerAin Liivlaid
*Ordförande*Margareta Nelhagen
Vice ordförande



Grundläggande granskning

Rapport

Ånge kommun

KPMG AB

2025-04-16

Antal sidor 15



Ånge kommun
Grundläggande granskning

2025-04-16

Innehållsförteckning

1	Sammanfattning	2
2	Bakgrund	4
2.1	Syfte, revisionsfrågor och avgränsning	4
2.2	Revisionskriterier	5
2.3	Metod	5
3	Resultat av granskningen	7
3.1	Verksamhetsstyrning och uppföljning	7
3.2	Ekonomistyrning och uppföljning	10
3.3	Intern kontroll	11
4	Samlad bedömning och rekommendationer	14

Penneo dokumentnyckel: JJP6H-QZLRX-FPL3F-R642R-G001M+2FYQA

1 Sammanfattning

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

Revisorerna ska enligt kommunallagen årligen granska verksamheten inom nämndernas verksamhetsområden i den omfattning som följer av god revisionssed.

Granskningens översiktliga syfte är att bedöma om styrelsen har en tillräcklig struktur för styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten

Vår samlade bedömning utifrån granskningens syfte är att styrelsen delvis har en tillräcklig struktur för styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten.

Bakgrunden till vår samlade bedömning är att granskningen visat att styrelsens verksamhetsstyrning sker i enlighet med fullmäktiges mål och uppdrag men att det finns utrymme för förbättring gällande målstyrningen, främst vad gäller vilka kriterier som ligger till grund för bedömning av måluppfyllelse.

Vi bedömer att verksamheten inte har bedrivits på ett ekonomiskt tillfredsställande sätt även om resultatet är något bättre än budgeterat. Styrelsen bör därför fortsätta arbetet med att nå en budget i balans.

Granskningen har även visat att arbetet med intern kontroll behöver förstärkas samt tydliggöras, både gällande förutsättningar för en systematisk intern kontroll och uppföljning.

I det följande redovisas våra samlade bedömningar av respektive revisionsfråga.

Revisionsfråga	Bedömning
Verksamhetsstyrning och uppföljning	
Har styrelsen säkerställt att verksamheten bedrivs i enlighet med fullmäktiges mål och uppdrag?	Ja
Följer styrelsen upp verksamhetens måluppfyllelse?	Ja
Uppnår styrelsen målen för sin verksamhet?	Delvis
Vidtar styrelsen åtgärder vid eventuella avvikelser som uppmärksammas avseende måluppföljning under året?	Delvis

Revisionsfråga	Bedömning
Ekonomistyrning och uppföljning	
Har styrelsen säkerställt att verksamheten bedrivs på ett ekonomiskt tillfredsställande sätt?	Nej
Följer styrelsen upp verksamhetens ekonomiska resultat under året?	Ja
Bedriver styrelsen verksamheten inom sina ekonomiska budgetramar?	Ja*
Vidtar styrelsen åtgärder vid eventuella avvikelser som uppmärksammas avseende ekonomiska resultat under året?	Nej
Intern kontroll	
Har styrelsen skapat förutsättningar för att bedriva sin interna kontroll på ett systematiskt och ändamålsenligt sätt under året?	Delvis
Följer styrelsen upp verksamhetens interna kontroll under året?	Delvis
Vidtar styrelsen åtgärder vid eventuella avvikelser som uppmärksammas avseende intern kontroll under året?	Ja

*Då kommunen har budgeterat ett underskott bedömer vi att verksamheten har bedrivits inom de ekonomiska ramarna trots att resultatet uppgår till ett underskott.

För närmare beskrivning av bakgrunden till våra bedömningar hänvisar vi till respektive avsnitt i revisionsrapporten.

Utifrån våra iakttagelser och bedömningar rekommenderar vi kommunstyrelsen att:

- Säkerställa att måluppfyllelse alltid bedöms utifrån gällande styrmodell, se avsnitt 3.1
- Se över möjligheter att vidta ytterligare åtgärder för att förbättra måluppfyllelsen, se avsnitt 3.1
- Fortsätta arbeta aktivt med att nå en budget i balans, se avsnitt 3.2
- Tydliggöra hur samtliga risker i internkontrollplanen ska hanteras, se avsnitt 3.3
- Tydliggöra arbetet med intern kontroll, se avsnitt 3.3
- Följa upp samtliga risker som enligt internkontrollplanen ska hanteras, se avsnitt 3.3

2 Bakgrund

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

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

Revisorerna har till uppgift att pröva om:

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

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

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

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

2.1 Syfte, revisionsfrågor och avgränsning

Granskningens översiktliga syfte var att bedöma om styrelsen har en tillräcklig struktur för styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten. De bedömningar som avlämnas ska utgöra en grund för säkerställande att styrelse och nämnder lever upp till de mål och beslut som fullmäktige fastställt.

Granskningen har besvarat följande revisionsfrågor:

Verksamhetsstyrning och uppföljning

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

Ekonomistyrning och uppföljning

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

Intern kontroll

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

Den grundläggande granskningen för den del som avser delårsbokslut och årsbokslut redovisas i särskilda rapporter.

2.2 Revisionskriterier

I granskningen har revisionskriterierna utgjorts av:

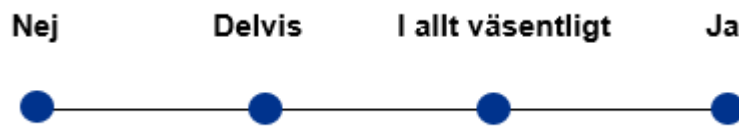
- Kommunallagen (2017:725)
- Kommunfullmäktiges givna beslut och uppdrag till styrelse/nämnder.
- Styrelsens reglemente
- Reglemente för intern kontroll
- Tillämpbara interna regelverk och policy.

2.3 Metod

Granskningen har genomförts genom:

- Dokumentstudier av underlag såsom budget, verksamhetsplan, risk- och väsentlighetsanalyser samt internkontrollplaner.
- Avstämningar med styrelsen/förvaltningen
- Dialoger med kommunstyrelsens presidium och kommunledning
- Enkätundersökning

De bedömningar som avlämnas i granskningen har utgått ifrån följande bedömningsnivåer.



Figur 1: bedömningskriterier

Rapporten är faktakontrollerad av kommunchef och ekonomichef.

3 Resultat av granskningen

3.1 Verksamhetsstyrning och uppföljning

Kommunfullmäktige har i budget för Ånge kommun 2024 med plan för 2025 – 2026¹ fastställt ett verksamhetsmål med betydelse för god ekonomisk hushållning.

- Sjukfrånvaron ska minska i kommunen och de helägda bolagen, långsiktigt bör sjuktagen ligga på högst 5 %

Målet antogs utifrån att sjukfrånvaron ökade år 2022. Det framgår av budgeten att en låg sjukfrånvaro är positivt både för ekonomin och medarbetare. År 2022 var kostnaden för sjuklöner över 20 mnkr. I jämförelse var kostnaden knappt 11 mnkr år 2018.

Sjukfrånvaro	Kommunkoncernen		
	2022	2021	2020
% andel av totalt antal sjukdagar (60 dagar eller mer)	40,37%	43,31%	37,41%
% sjuktid av tillgänglig tid (60 dagar eller färre)	59,63%	56,69%	62,59%
Totalt	9,65%	9,13%	9,52%
Kvinnor	10,46%	10,00%	10,63%
Män	6,82%	6,14%	5,75%
åldersgrupp < 30 år	8,93%	7,11%	8,42%
åldersgrupp 30–49 år	9,14%	8,70%	8,96%
åldersgrupp >50 år	10,16%	9,73%	10,09%

Figur 2: Sjukfrånvaron i kommunkoncernen åren 2020 – 2022 (budget för Ånge kommun 2024 med plan för 2025 – 2026)

Utöver målet avseende sjukfrånvaro har fullmäktige beslutat² om fem ytterligare mål för år 2024. Av måldokumentet framgår till respektive mål ett antal nyckeltal för uppföljning. I samband med att målen antogs beslutade fullmäktige att respektive mål nås om mer än hälften av nyckeltalen visar en positiv utveckling.

Av kommunstyrelsens verksamhetsplan för år 2024³ framgår fullmäktiges verksamhetsmål för god ekonomisk hushållning avseende att sjukfrånvaron ska minska.

Eftersom målet gäller hela koncernen bryts det inte ner som ett mål avseende kommunstyrelsen. Av verksamhetsplanen framgår att styrelsen planerar tre aktiviteter för hur målet ska arbetas med. Därutöver framgår ett antal mått kopplat till målet.

¹ KF 2023-06-12 § 47 rev KF 2023-11-27 § 104

² KF 2023-06-12 § 46

³ KS 2023-11-14 § 207

Vidare framgår av verksamhetsplanen fullmäktiges övriga fem mål. Till dessa har styrelsen tagit fram totalt 19 egna mål med tillhörande aktiviteter.

I oktober 2023⁴ beslutade fullmäktige en ny styrmodell som innebär att om kommunstyrelsen inte har antagit ett särskilt mått så anses ett mål ha uppnåtts om flertalet av aktiviteterna har genomförts enligt plan.

Verksamhetsmålet med betydelse för god ekonomisk hushållning avseende sjukfrånvaro har följts upp i tertialrapport 1 2024⁵, delårsrapport augusti 2024⁶ och årsredovisning 2024.

Övriga mål har följts upp i målavstämningar i samband med tertial 1, tertial 2 och tertial 3.

Uppföljning per tertial 2

Av delårsrapporten per sista augusti framgår att målet avseende sjukfrånvaro förväntas uppnås under året.

Av målavstämning per tertial 2 för fullmäktige⁷ framgår att tre av fem mål är delvis uppfyllda, ett mål är knappt uppfyllt och ett mål är ej uppfyllt.

Av styrelsens målavstämning per tertial 2⁸ framgår att tre av 19 mål är uppfyllda, elva mål är delvis uppfyllda, två mål är knappt uppfyllda och tre mål är ej uppfyllda.

Därutöver framgår även att målet avseende sjukfrånvaro bedöms uppfyllas.

Uppföljning per tertial 3

Av årsredovisning 2024⁹ framgår att målet med betydelse för god ekonomisk hushållning avseende sjukfrånvaro inte är uppfyllt.

Av målavstämning per tertial 3 för fullmäktige¹⁰ av två av fem mål är uppfyllda och resterande tre mål är delvis uppfyllda.

Av styrelsens målavstämning per tertial 3¹¹ framgår att tre mål av 19 är uppfyllda, 15 mål är delvis uppfyllda och ett mål, *påbörja byggprocesser för minst 30 nya bostäder under året*, är ej uppfyllt.

Därutöver framgår att styrelsens arbete med målet avseende sjukfrånvaro är uppfyllt.

⁴ KF 2023-10-30 § 75

⁵ KS 2024-05-28 § 72

⁶ KS 2024-10-15 § 141

⁷ KF 2024-10-28 § 99

⁸ KS 2024-10-15 § 142

⁹ KS 2025-04-15 § 51

¹⁰ KF 2025-03-03 § 9

¹¹ KS 2025-02-11 § 7

För två av målen som bedöms vara delvis uppfyllda, *andelen niondeklassare som klarar gymnasiebehörighet ska öka* och *utveckla 3 nya platser för utomhusaktiviteter*, framgår att ingen av aktiviteterna har genomförts enligt plan. Aktiviteterna är pågående med avvikelse eller ej påbörjade.

Enkätundersökning

Enkätundersökningen besvarades av nio ordinarie ledamöter och sju ersättare.

	Ja	Nej	Vet ej
Har styrelsen fastställt mål som är tydligt kopplade till fullmäktiges mål?	11	5	
Har styrelsen formulerat verksamhetsmålet så att de är möjliga att utvärdera?	10	6	
Följer styrelsen upp hur verksamhetsmålen utvecklas under året?	13	1	2
Har styrelsen beslutat om åtgärder om det finns risk för att målen inte kommer att uppnås?	5	9	2

Tabell 1: Resultat av enkätundersökning avseende verksamhetsstyrning och uppföljning

3.1.1 Bedömning

Vår bedömning är att styrelsen har säkerställt att verksamheten bedrivs i enlighet med fullmäktiges mål och uppdrag.

Vi noterar att styrelsen arbetar med och följer upp fullmäktiges mål med betydelse för god ekonomisk hushållning samt att styrelsen antagit mål kopplat till fullmäktiges övriga mål.

Vår bedömning är att styrelsen följer upp verksamhetens måluppfyllelse.

Vi noterar att samtliga av fullmäktiges och styrelsens mål följs upp under året.

Vår bedömning är att styrelsen delvis uppnår målen för sin verksamhet.

Majoriteten av styrelsens mål bedöms vara uppnådda eller delvis uppnådda.

Vi noterar dock att ett par mål bedöms vara delvis uppnådda trots att inga aktiviteter är genomförda enligt plan, vilket enligt styrmodellen krävs för att mål ska bedömas som uppnådda. Vi anser att detta skapar otydligheter i vilka bedömningskriterier som finns och det blir inte möjligt att objektivt bedöma utfallet.

Vår bedömning är att styrelsen delvis vidtar åtgärder vid avvikelser som uppmärksammas avseende måluppföljning under året.

Vi kan inte se att särskilda åtgärder har vidtagits för att förbättra måluppfyllelsen. Dock framgår av uppföljning vilket arbete som har genomförts och hur arbetet med mål som inte är uppnådda ska fortlöpa.

3.2 Ekonomistyrning och uppföljning

Av budget för Ånge kommun 2024 med plan för 2025 – 2026 framgår två finansiella mål.

- Ett + / - 0 resultat för kommunkoncernen
- Kommunkoncernen ska ha en fortsatt positiv soliditet

För att kommunen ska anses ha en god ekonomisk hushållning ska båda de finansiella målen och verksamhetsmålet med betydelse för god ekonomisk hushållning uppnås.

Kommunstyrelsen har följt upp ekonomin i månadsrapporter, tertialrapport 1 2024, delårsrapport augusti 2024 och årsredovisning 2024.

Uppföljning per tertial 2

Av delårsrapporten per sista augusti framgår att god ekonomisk hushållning inte bedöms uppnås till följd av att det prognostiserade resultatet för året uppgår till ett underskott om - 31,5 mnkr. Det framgår att detta är en avvikelse om + 0,4 mnkr då det budgeterade underskottet var - 31,9 mnkr.

Utfallet för perioden uppgår till ett underskott om -21,7 mnkr.

Åtgärder för att hantera underskottet och nå en budget i balans framgår inte.

Uppföljning per tertial 3

Av årsredovisningen framgår att den kommunala verksamheten redovisar ett resultat på - 24,7 mnkr vilket är 7 mnkr bättre än budget.

Vidare framgår av årsredovisningen att ett av de finansiella målen, avseende kommunkoncernens soliditet, är uppnått. Det andra finansiella målet är inte uppnått. Det noteras att god ekonomisk hushållning ej uppnås.

Enkätundersökning

	Ja	Nej	Vet ej
Har styrelsen fastställt en budget i balans?	9	7	
Följer styrelsen upp ekonomin och upprättas prognoser regelbundet under året?	16		
Har styrelsen fattat beslut om tillräckliga åtgärder för att nå budget?	10	5	1

Tabell 2: Resultat av enkätundersökning avseende ekonomistyrning och uppföljning

3.2.1 Bedömning

Vår bedömning är att styrelsen inte säkerställt att verksamheten bedrivs på ett ekonomiskt tillfredsställande sätt.

Då kommunen redovisar ett underskott bedömer vi inte att verksamheten bedrivits på ett ekonomiskt tillfredsställande sätt.

Vår bedömning är att styrelsen följer upp verksamhetens ekonomiska resultat under året.

Vi konstaterar att styrelsen följer upp ekonomin regelbundet i månadsrapporter, tertialrapport och delårsrapport.

Vår bedömning är att styrelsen bedriver verksamheten inom sina ekonomiska budgetramar.

Då kommunen budgeterade för ett underskott, och underskottet har minskat under året, bedömer vi att verksamheten har bedrivits inom ekonomiska budgetramar.

Vår bedömning är att styrelsen inte vidtar åtgärder vid eventuella avvikelser som uppmärksammas avseende ekonomiska resultat under året.

Vi noterar att åtgärder inte har vidtagits i tillräcklig utsträckning för att nå en budget i balans även om vi ser att det budgeterade underskottet har minskat något.

3.3 Intern kontroll

Kommunstyrelsen antog i december 2023¹² internkontrollplan för året. Av internkontrollplanen framgår årets planerade kontrollmoment och dessa omfattar totalt åtta risker. För dessa framgår vad som kontrolleras, hur kontrollen sker och när kontrollen utförs.

Därutöver framgår av internkontrollplanen årets förebyggande åtgärder som ska vidtas för att undanröja identifierade risker. Åtgärder ska genomföras för totalt elva risker. Fyra av dessa risker omfattas även av årets planerade kontrollmoment.

Av internkontrollplanen framgår även risk- och väsentlighetsanalys som ligger till grund för vilka risker som ska arbetas med. Av denna framgår ytterligare fem risker som ska hanteras. Det framgår dock inte hur dessa ska hanteras.

Kommunstyrelsen har följt upp den interna kontroll per tertial 1¹³, tertial 2¹⁴ och tertial 3¹⁵.

Av samtliga uppföljningar framgår uppföljning av samtliga risker som omfattas av årets planerade kontrollmoment och årets förebyggande åtgärder. Två av riskerna som enligt internkontrollplanen ska hanteras, men det inte framgår hur, följs upp. Därutöver framgår uppföljning av två risker som inte ingår i internkontrollplanen.

¹² KS 2023-12-12 § 226

¹³ KS 2024-05-28 § 63

¹⁴ KS 2024-10-15 § 137

¹⁵ KS 2025-02-11 § 3

Uppföljning per tertial 2

Av uppföljningen per tertial 2 framgår ingen avvikelse för fyra av åtta kontrollmoment. För tre kontrollmoment framgår mindre avvikelser. För det återstående kontrollmomentet framgår inget utfall av kontrollen.

För de förebyggande åtgärderna framgår status för arbetet.

Vad gäller riskerna som ska hanteras men det inte beskrivs hur framgår av uppföljningen att inga avvikelser har identifierats för av riskerna. För den andra framgår att arbete med förebyggande åtgärder inte är påbörjat.

För de två risker som tillkommit i uppföljningen framgår status för arbete med förebyggande åtgärder.

Uppföljning per tertial 3

Av uppföljningen per tertial 3 framgår ingen avvikelse för två av åtta kontrollmoment. För fyra kontrollmoment framgår mindre avvikelser. För ett kontrollmoment framgår inga avvikelser för två kontrollaktiviteter och mindre avvikelser för en kontrollaktivitet. För det återstående kontrollmomentet framgår inget utfall av kontrollen.

För riskerna som hanteras med förebyggande åtgärder framgår att arbetet har genomförts utan avvikelser för sex av elva risker. För tre risker framgår att arbetet är pågående med avvikelser. För en risk framgår att arbetet är avslutat med avvikelser. För den återstående risken framgår att arbetet med två åtgärder är avslutat enligt plan och en åtgärd är avslutad med avvikelse.

Vad gäller riskerna som ska hanteras men det inte beskrivs hur framgår samma resultat som i uppföljningen per tertial 2.

För de två risker som tillkom i tidigare uppföljningar framgår att arbetet med förebyggande åtgärder har avslutats enligt plan.

Vidare framgår av uppföljningen ytterligare en risk som inte framgår av internkontrollplanen eller tidigare uppföljningar. För denna framgår inga avvikelser samt att arbetet med förebyggande åtgärder är avslutat enligt plan.

I de fall avvikelser har identifierats framgår hur de har eller ska hanteras.

Enkätundersökning

	Ja	Nej	Vet ej
Finns det en fastställd årlig plan för uppföljning av den interna kontrollen?	12	1	3
Är styrelsen delaktig i risk- och väsentlighetsanalysen som ligger till grund för planen för uppföljning av intern kontroll?	10	3	3
Rapporteras resultat från uppföljningen av intern kontroll till styrelsen?	13		3
Fattas beslut vid konstaterade avvikelser i den interna kontrollen?	8	4	4

Tabell 3: Resultat av enkätundersökning avseende intern kontroll

3.3.1 Bedömning

Vår bedömning är att styrelsen delvis har skapat förutsättningar för att bedriva sin interna kontroll på ett systematiskt och ändamålsenligt sätt under året.

Vi konstaterar att en interkontrollplan har upprättats med grund i en risk- och väsentlighetsanalys.

Vi noterar dock att det av internkontrollplanen inte framgår hur ett antal risker ska hanteras. Vi anser att detta behöver tydliggöras för att fullt ut skapa goda förutsättningar att bedriva den interna kontrollen.

Vidare noterar vi att enkätresultatet visar på ett behov av att utbilda ledamöter och tydliggöra arbetet med intern kontroll och risk- och väsentlighetsanalys.

Vår bedömning är att styrelsen delvis följer upp verksamhetens interna kontroll under året.

Vi noterar att styrelsen har följt upp internkontrollplanen under året. Dock framgår inte uppföljning av tre risker som enligt internkontrollplanen ska hanteras.

Vår bedömning är att styrelsen vidtar åtgärder vid avvikelser som uppmärksammas avseende intern kontroll under året.

Vi noterar att det framgår av uppföljningen hur avvikelser hanteras.

4 Samlad bedömning och rekommendationer

Granskningens översiktliga syfte var att bedöma om styrelsen har en tillräcklig struktur för styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten

Vår samlade bedömning utifrån granskningens syfte är att styrelsen delvis har en tillräcklig struktur för styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten.

Vi bedömer att styrelsens verksamhetsstyrning överensstämmer med fullmäktigs mål och uppdrag men att målstyrningen kan förstärkas, främst vad gäller vilka bedömningskriterier som ligger till grund för bedömning av måluppfyllelse.

Vidare bedömer vi att verksamheten inte har bedrivits på ett ekonomiskt tillfredsställande sätt även om resultatet är något bättre än budgeterat. Således bedömer vi att styrelsen bör fortsätta arbeta aktivt med att nå en budget i balans.

Vi bedömer även att arbetet med intern kontroll bör förstärkas, både vad gäller förutsättningar för att bedriva den interna kontrollen på systematiskt sätt och uppföljning.

Se inledning samt respektive rapportkapitel för en mer detaljerad beskrivning.

Utifrån resultatet av vår granskning rekommenderar vi kommunstyrelsen att:

- Säkerställa att måluppfyllelse alltid bedöms utifrån gällande styrmodell, se avsnitt 3.1
- Se över möjligheter att vidta ytterligare åtgärder för att förbättra måluppfyllelsen, se avsnitt 3.1
- Fortsätta arbeta aktivt med att nå en budget i balans, se avsnitt 3.2
- Tydliggöra hur samtliga risker i internkontrollplanen ska hanteras, se avsnitt 3.3
- Tydliggöra arbetet med intern kontroll, se avsnitt 3.3
- Följa upp samtliga risker som enligt internkontrollplanen ska hanteras, se avsnitt 3.3



Ånge kommun
Grundläggande granskning

2025-04-16

Datum som ovan

KPMG AB

Lena Medin
Certifierad kommunal yrkesrevisor

Kristin Larsson
Verksamhetsrevisor

Detta dokument har upprättats enbart för i dokumentet angiven uppdragsgivare och är baserat på det särskilda uppdrag som är avtalat mellan KPMG AB och uppdragsgivaren. KPMG AB tar inte ansvar för om andra än uppdragsgivaren använder dokumentet och informationen i dokumentet. Informationen i dokumentet kan bara garanteras vara aktuell vid tidpunkten för publicerandet av detta dokument. Huruvida detta dokument ska anses vara allmän handling hos mottagaren regleras i offentlighets- och sekretesslagen samt i tryckfrihetsförordningen.

Penneo dokumentnyckel: JJP6H-QZLRX-FPL3F-R642R-G001M+2FYQA

PENNEO

Signaturerna i detta dokument är juridiskt bindande. Dokumentet är signerat genom Penneo™ för säker digital signering. Tecknarnas identitet har lagrats, och visas nedan.

"Med min signatur bekräftar jag innehållet och alla datum i detta dokumentet."

KRISTIN LARSSON

Underskrivare 1

Serienummer: 367871c26da0ea[...]718b0101e34bb

IP: 185.183.xxx.xxx

2025-04-17 08:28:31 UTC



LENA MEDIN

Underskrivare 1

Serienummer: fdca59a9db67cf[...]85981c060041a

IP: 213.67.xxx.xxx

2025-04-22 06:07:16 UTC



Ain Liivlaid

Ordförande

Serienummer: ec74909bce2a14[...]55a951a16df83

IP: 62.108.xxx.xxx

2025-04-22 06:52:53 UTC



MARGARETA NELHAGEN

Vice ordförande

Serienummer: f4e7a7583575c6[...]71ecd5a3b902a

IP: 89.233.xxx.xxx

2025-04-22 15:22:11 UTC



Detta dokument är undertecknat digitalt via [Penneo.com](https://penneo.com). De signerade uppgifternas integritet är validerad med hjälp av ett beräknat hashvärde för originaldokumentet. Alla kryptografiska bevis är inbäddade i denna PDF, vilket säkerställer både autenticitet och möjlighet till framtida validering.

Detta dokument är försett med ett kvalificerat elektroniskt sigill som innehåller ett certifikat och en tidsstämpel från en kvalificerad tillhandahållare av betrodda tjänster.

Så här verifierar du dokumentets äkthet:

När du öppnar dokumentet i Adobe Reader kan du se att det är certifierat av **Penneo A/S**. Detta bekräftar att dokumentets innehåll förblir oförändrat sedan tidpunkten för undertecknandet. Bevis för de enskilda undertecknarnas digitala signaturer bifogas dokumentet.

De kryptografiska bevisen kan kontrolleras med hjälp av Penneos validator, <https://penneo.com/validator>, eller andra validerings verktyg för digitala signaturer.