

Årsrapport 2025

Stockholm Vatten och Avfall AB

Rapport från
stadsrevisionen

Dnr: RVK 2026/53

Stadsrevisionen i Stockholms stad är kommunfullmäktiges kontrollinstrument för att granska den verksamhet som bedrivs av stadens nämnder och bolag. I årsrapporter för nämnder och bolag sammanfattar stadsrevisionen det gångna årets granskningar och bedömningar.

På stadens webbplats, start.stockholm/revision, finns revisionsrapporter publicerade. För att prenumerera på stadsrevisionens informationsbrev, uppge e-postadress till revision.rvk@stockholm.se.

Till

Stockholm Vatten och Avfall AB

Årsrapport 2025

Lekmannarevisor har avslutat revisionen för Stockholm Vatten och Avfall AB under 2025.

Härmed överlämnas bifogad årsrapport till Stockholm Vatten och Avfall AB styrelse för yttrande.

Beslutat yttrande och justerat protokollsutdrag ska ha inkommit till revision.rvk@stockholm.se senast den 26 juni 2026. Av yttrandet bör det framgå vilka åtgärder som bolaget avser att vidta gällande revisionens rekommendationer.

Åke Dahlberg
Lekmannarevisor

Sammanfattning

Aktiebolagslagen anger att lekmannarevisorn årligen ska granska om bolagets verksamhet sköts på ett i huvudsak ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt om bolagets interna kontroll är tillräcklig.

Verksamhet och ekonomi

Utifrån genomförd granskning bedöms Stockholm Vatten och Avfall AB (SVOA) i huvudsak ha bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt.

Bolaget har, likt föregående år, i huvudsak genomfört de uppdrag och aktiviteter som ålagts bolaget genom ägardirektiv samt att bolagets verksamhet i huvudsak varit förenlig med bolaget kärnuppdrag fastställt i ägardirektiv. Bolaget har uppfyllt två av sex verksamhetsområdesmål som berör bolaget. Fyra av målen har delvis uppfyllts. Bolaget har beskrivit orsaker till bedömd måluppfyllelse samt åtgärder som vidtagits för att öka måluppfyllnaden.

Bolagets ekonomiska utfall är 376 mnkr högre än fullmäktiges resultatkrav. Överskottet hänförs framförallt till lägre drift- och kapitalkostnader än budgeterat. Bolagets utfall för investeringsverksamheten är i huvudsak i linje med fullmäktiges investeringsram.

Intern styrning och kontroll

Den interna styrningen och kontrollen bedöms liksom föregående år, utifrån genomförd granskning, som delvis tillräcklig.

Under året har bolaget fortsatt arbetet med att implementera en ny organisation samt att utveckla processer och arbetssätt. Ytterligare arbete behövs dock för att stärka det systematiska arbetet med intern kontroll samt för att fullt ut säkerställa en tillräcklig styrning och kontroll av investeringsverksamheten. Revisionskontorets granskning av bolagets arbete med slutrapporter visar behov av ökad struktur för erfarenhetsåterföring och ökad tydlighet i styrning av tidpunkt för slutrapport. Vidare framgår av revisionskontorets granskning att invalsmechanismer avseende programmet Stockholm framtida vattenförsörjning behöver definieras samt att programmets konstruktion och löptid medför risker, vilka behöver omhändertas i den löpande rapporteringen av programmet.

Vid granskning av systematisk arbetsmiljö framkom avvikelser i efterlevnad av rutiner, dokumentation av riskbedömningar samt uppföljning av det systematiska arbetsmiljöarbetet.

Innehåll

1. Årets granskning	1
2. Verksamhet och ekonomi	2
2.1 Verksamhetsmässigt resultat.....	2
2.1.1 <i>Fullmäktiges inriktningsmål för miljö och klimat</i>	2
2.1.2 <i>Fullmäktiges inriktningsmål för ekonomi, jobb och bostäder</i>	5
2.2 Ekonomiskt resultat.....	6
2.2.1 <i>Finansiellt resultat</i>	7
2.2.2 <i>Investeringsverksamhet</i>	8
3. Intern styrning och kontroll	10
3.1 Organisation och ansvarsfördelning	10
3.2 Riskanalys och internkontrollplan	10
3.3 Riktlinjer och rutiner för systematisk uppföljning.....	11
3.3.1 <i>Verksamhetsstyrning</i>	12
3.3.2 <i>Ekonomi- och investeringsstyrning</i>	12
4. Fördjupade granskningar.....	14
4.1 Att motverka arbetslivskriminalitet	14
4.2 Cirkulär hantering av material och avfall från rivning och byggnation	14
4.3 Systematiskt arbetsmiljöarbete	15
4.4 Stockholm framtida vattenförsörjning (SFV).....	16
4.5 Slutrapportering av investeringsprojekt	19
4.6 Maskiner och inventarier.....	21
5. Uppföljning av tidigare års granskning	23
Bilaga 1 Uppföljning av lämnade rekommendationer	24
Bilaga 2 Bedömningskriterier	30

1. Årets granskning

Enligt aktiebolagslagen ska lekmannarevisorn årligen granska om verksamheten sköts på ett i huvudsak ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt om bolagets interna kontroll är tillräcklig.

I denna rapport redovisas resultat och bedömningar utifrån revisionsårets granskningar. En uppföljning av hur bolaget har åtgärdat rekommendationer i tidigare års granskning redovisas översiktligt i rapporten och mer detaljerat i bilaga 1.

Revisionen har utförts enligt aktiebolagslagen, kommunallagen, andra tillämpliga lagar, reglementet för stadsrevisionen, god revisionsred i kommunal verksamhet och utifrån bolagsordning samt fastställda ägardirektiv. Revisionen har utgått från revisionsplanen som fastställts av revisorsgrupp 1 samt bolagets granskningsplan som beslutats av lekmannarevisor. Granskningen har genomförts med den inriktning och omfattning som behövs för att ge en rimlig grund för bedömning av bolagets verksamhet. Kriterier för bedömning redovisas i bilaga 2.

Lekmannarevisor för bolaget är Åke Dahlberg och suppleant är Stefan Kindborg. Lekmannarevisorn träffar årligen bolagets styrelse för en dialog om årets granskningar och bedömningar.

I granskningen har lekmannarevisorn biträtt av stadens revisionskontor. Parallellt med lekmannarevisionen har revision utförts enligt aktiebolagslagen 10 kap. under ledning av auktoriserad revisor Jenny Göthberg vid EY.

Årsrapporten har faktakontrollerats av bolagsledningen.

2. Verksamhet och ekonomi

I detta avsnitt redovisas revisionskontorets grund för bedömning av Stockholm Vatten och Avfall ABs (SVOA) ändamålsenlighet avseende verksamhet och ekonomi. Genomförda granskningar redovisas mer ingående i kapitel 4.

2.1 Verksamhetsmässigt resultat

Bolaget bedöms i huvudsak ha bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt sätt. Bedömningen utgår från årets granskning och är en sammanvägd bedömning av hur väl bolaget uppfyllts av fullmäktige fastställt ändamål, mål, uppdrag och aktiviteter.

Fullmäktiges två inriktningsmål som berör bolaget uppfylls enligt bolaget. Vidare bedömer bolaget att två av fullmäktiges sex verksamhetsområdesmål som berör bolaget har uppfyllts. Resterande fyra mål är delvis uppfyllda enligt bolagets bedömning.

Bolaget har i huvudsak genomfört de uppdrag och aktiviteter som bolaget fått genom ägardirektiv. I de fall då ägardirektiv inte kunnat slutföras under året redogörs för vidtagna åtgärder och plan för hur uppdraget eller aktiviteten ska slutföras under kommande år.

Revisionskontoret bedömer att bolagets samlade rapportering i huvudsak ger rimliga förutsättningar att bedöma bolagets uppfyllelse av kärnuppdrag enligt ägardirektiv respektive verksamhetsmål, ägardirektiv och aktiviteter. Vidare bedöms den samlade rapporteringen i huvudsak ge en tydlig analys av uppfyllelsen av mål, ägardirektiv och aktiviteter. Den samlade rapporteringen beskriver även vilka åtgärder som bolaget planerar att vidta för de mål och ägardirektiv som inte uppfyllts.

Nedan analyseras de mål och ägardirektiv som bolagets verksamhet berörs av.

2.1.1 Fullmäktiges inriktningsmål för miljö och klimat

Fullmäktiges andra inriktningsmål är ”Ett grönt och fossilfritt Stockholm som leder en rättvis klimatomställning”.

Bolaget bedömer sammantaget att inriktningsmålet är uppfyllt. Av bolagets rapportering framgår inte helt tydligt varför bolaget bedömer inriktningsmålet som uppfyllt trots att två centrala verksamhetsområdesmål som svarar mot inriktningsmålet bedöms delvis uppfyllda. Av uppföljande möte med bolagsrepresentanter framgår att bolagets bedömning av inriktningsmålet är baserad på en samlad analys av hur väl bolagets uppfyllt mål, ägardirektiv och aktiviteter som lämnats av fullmäktige genom ägardirektiv.

De två verksamhetsområdesmål som bedöms delvis uppfyllda är ”Stockholm ska bli klimatpositivt – genom minskade utsläpp och ökad koldioxidlagring” respektive ”Stockholmarnas hälsa ska främjas genom ren luft, rent vatten och giftfria miljöer”.

Verksamhetsområdesmålet om minskade utsläpp bedöms delvis uppfyllt eftersom bolaget inte uppfyller fastställt årsmål för flera indikatorer som mäter målet. Mindre avvikelser noteras avseende indikatorerna ”Relativ energianvändning” respektive ”Köpt energi i stadens organisation”. Avvikelse beror dels på att bolaget infört en ny reningsteknik som kräver mer energi, men som bidrar till ökad miljönytta genom effektivare rening. Dels på att volymen renat avloppsvatten var lägre under året vilket påverkar beräkningen av relativ energianvändning per enhet. En större avvikelse noteras i likhet med tidigare år för indikatorn ”Elproduktion baserad på solenergi”. Utfall för denna indikator uppgår till 68,8 MWh, jämfört med årsmålet om 179 MWh. Avvikelsen beror framför allt på att en solcellsanläggning blivit försenad och därför inte producerat enligt plan samt att en befintlig anläggning inte producerat lika mycket som tidigare år. Bolaget ökade under året sin produktion av el från solcellsanläggningar med 64 procent jämfört föregående år då utfallet var 41,9 MWh och planerar att installera fler solcellsanläggningar under åren 2026-2027. Slutligen uppfylls inte årsmålet för indikatorn ”Andel matavfall till biologisk behandling”. Andelen insamlat matavfall har ökat något jämfört med föregående år, men utfallet (50,6 procent) är fortfarande långt ifrån målvärdet (76 procent). Bolaget har löpande under året kalibrerat och justerat anläggningen och under året har de mottagna mängderna för sortering successivt ökat. Utsorteringsgrad av plast och metall har under året uppfyllt målvärdena. Den enskilt största utmaning för att uppfylla uppsatt årsmål för indikatorn är att utsorteringen av matavfall inte är tillräckligt hög, vilket påverkar volymen inkommet matavfall; samt att inkomna påsar med matavfall har varit behäftade med en betydande andel felsorterat material, vilket gjort att utsorterade påsar inte kunnat lämnas till behandling. Detta är faktorer som bolaget inte har direkt rådighet över. Bolaget har under 2025 genomfört informationsinsatser för att öka utsorteringen av matavfall och planerar att fortsätta det arbetet under 2026. Risk för felsortering ingår i bolagsstyrelsens internkontrollplan för 2026.

Verksamhetsområdesmålet om ren luft och vatten m.m. bedöms delvis uppfyllt framförallt eftersom indikatorn ”Antal åtgärder som lämnats över till genomförande från de lokala åtgärdsprogrammen (LÅP)”, likt föregående år, inte uppfyller årsmålet. Bolaget har under året slutfört en åtgärd samt bedrivit ett tjugotal förstudieutredningar i olika skeden avseende andra åtgärder. Ingen

av förstudierna har dock lämnats över till genomförande under året. En översyn av bolagets arbete med LÅPar har genomförts under året och vid sammanträde den 12 juni beslutade bolagsstyrelsen att justera målformuleringen avseende bolagets LÅP-arbete. Från 2026 kommer bolaget att rapportera effekten av samtliga åtgärder som innebär en minskning av utsläpp av fosfor och koppar snarare än antalet åtgärder som lämnats över till genomförande från LÅP.

Bolaget har i ägardirektiv fått ett stort antal uppdrag och aktiviteter att genomföra som svarar mot inriktningsmålet. Huvuddelen av dessa har genomförts under året och för de uppdrag och aktiviteter som inte slutförts under året beskrivs pågående och planerade åtgärder. Uppdrag och aktiviteter i ägardirektivet avser bland annat att verka för ökat återbruk, kartlägga flöden av odebiterat vatten respektive att bistå staden vid utformning av skyfallsanläggningar under mark.

Avfallsverksamheten har under 2025 samlat in och vägt in 159 196 ton restavfall vid behandlingsanläggningar. I likhet med trenden för de senaste 3 åren minskning mängden invägt restavfall vid behandlingsanläggningen jämfört tidigare år med cirka 5,3 procent. Även kostnaden per invånare för hantering av restavfallet minskat jämfört tidigare år. För avfallsverksamheten prognostiserar i verksamhetsberättelsen att rekolamationsnivåerna kommer bli under 0,1 procent för helåret 2025. I linje med ägardirektivet har avfallsverksamheten även ökat tillgängligheten för insamling av icke hushållsnära avfall genom att utöka den så kallade returrundan samt öppna en tillfällig återvinningscentral i centrumnära läge i Skärholmen.

Bolagets produktion och leverans av dricksvatten samt hantering av spillvatten har i huvudsak fungerat under året. Bolaget har under året producerat cirka 139 miljoner kubikmeter dricksvatten samt renat cirka 166 miljoner kubikmeter avloppsvatten. Genomförda vattenprover visar på fortsatt hög vattenkvalité. Däremot uppmärksammade bolaget under sommaren risk att efterfrågan på dricksvatten skulle överträffa produktionskapacitet. Detta till följd av att utmanande väderförutsättningar påverkade intaget av råvatten vid Norsborgs vattenverk samtidigt som en säsongsmässig pik i vattenkonsumtionen prognostiserades. Bolaget gick ut med information och önskan om att hålla ner förbrukningen. Informationsinsatsen fick önskad effekt och leveransproblem kunde undvikas. Vidare har fem mindre breddningar behövt göras under året, vilket är en avvikelser mot bolagets målsättning på området. Bräddningarna omfattade sammantaget cirka 11 210 kubikmeter vatten, motsvarande 0,01 miljoner kubikmeter och alltså en mycket liten del av bolagets hanterade volym. Bolaget analyserar de

inträffade händelserna med syfte att identifiera vilka åtgärder som kan vidtas för att förebygga liknande händelser i framtiden. Revisionskontoret kommer följa utvecklingen avseende dessa typer av incidenter kommande år.

Revisionskontoret har granskat bolagets arbete med cirkulär hantering av material och avfall från rivning och byggnation. Av granskningen framgår att bolaget saknar sammanställd övergripande statistik över mängden material och avfall från rivningar och byggnationer som återbrukas eller går till avfall. Vidare bör bolaget inkludera cirkularitet och återbruk i investeringsprocessens tidiga skeden samt inför kommande upphandlingar använda erfarenheter avseende cirkularitet och återbruk från tidigare entreprenadupphandlingar.

Bolaget bedömer att mål och ägardirektiv inom miljö och klimat i huvudsak uppfylls under 2025. I jämförelse med föregående år är utfallet för 2025 relativt oförändrat. Revisionskontoret delar bolagets bedömning.

2.1.2 Fullmäktiges inriktningsmål för ekonomi, jobb och bostäder

Fullmäktiges tredje inriktningsmål är ”Ett Stockholm med en stabil och hållbar ekonomi med utbildning, jobb och bostäder för alla”.

Bolaget bedömer sammantaget att inriktningsmålet är uppfyllt. Av bolagets rapportering framgår inte helt tydligt varför bolaget bedömer inriktningsmålet som uppfyllt trots att två centrala verksamhetsområdesmål som svarar mot inriktningsmålet bedöms delvis uppfyllda. Av uppföljande möte med bolagsrepresentanter framgår att bolagets bedömning av inriktningsmålet är baserad på en samlad analys av hur väl bolagets uppfyllt mål, uppdrag och aktiviteter som lämnats av ägaren genom ägardirektiv.

De verksamhetsområdesmål som bedöms delvis uppfyllda är ”Medarbetare i Stockholm ska ges goda förutsättningar att göra ett bra jobb” och ”Hög beredskap och stark rådighet ska råda i alla verksamhetsområden”.

Verksamhetsområdesmålet om medarbetarnas förutsättningar bedöms som delvist uppfyllt på grund av att bolaget inte uppfyller årsmålet för indikatorn ”Aktivt medarbetarindex”. Utfallet om 81 är en enhet lägre än föregående år och två enheter lägre än årsmålet om 83. Bolaget genomförde föregående år en omorganisation och omfattande utvecklingsarbete pågår på både bolagsövergripande- och verksamhetsområdesnivå. En huvudprocesskarta har tagits fram under året och processutvecklingsarbete har påbörjats inom bolagets

olika delprocesser utifrån denna. Respektive verksamhet arbetar vidare med lokala handlingsplaner utifrån resultatet. Bolagets förhoppning är att detta ska höja resultatet i nästa års mätning.

Verksamhetsområdesmålet om hög beredskap bedöms som delvist uppfyllt framförallt mot bakgrund att bolaget inte uppfyller årsmålet för indikatorn ”Andel prioriterade avtal där uppföljning genomförts”. Utfallet uppgår till 69 procent, jämfört med årsmålet om 82 procent. 2024 uppgick utfallet till 100 procent. Indikatorn har omformulerats till år 2025 och bolaget har utifrån det sett över vilka avtal som omfattas av indikatorn och vad som krävs för att avtalen ska bedöms som uppföljda. Prioriterade avtal definieras nu som avtal som fått högst värdering avseende hur verksamhetskritiska de är samt hur stor miljöpåverkan de har. För att ett avtal ska bedömas som uppföljt krävs att avtalet följts upp helt enligt uppföljningsplan. Avvikelsen innevarande år beror på personalbrist. Bolaget har under året tillsatt vakanta tjänster och bedömer därför att måluppfyllnaden kan förbättras kommande år.

Bolaget har flera ägardirektiv och aktiviteter kopplade till inriktningsmålet. Huvuddelen av dessa har genomförts under året och för de ägardirektiv och aktiviteter som inte slutförts under året beskrivs pågående och planerade åtgärder. Uppdrag och aktiviteter i ägardirektiv avser bland annat att förstärka styrning och prioritering av investeringsprojekt, revidera anläggningsavgifterna vid nyanslutning, delta i stadens sektorsorganisation för civilt försvar samt arbeta för att på sikt återta delar av avfallshämtningen i egen regi.

Bolaget bedömer att mål och ägardirektiv inom ekonomi, jobb och bostäder i huvudsak uppfylls under 2025. I jämförelse med föregående år är utfallet för 2025 relativt oförändrat. Revisionskontorets delar bolagets bedömning.

2.2 Ekonomiskt resultat

Bolaget bedöms i huvudsak ha bedrivit verksamheten på ett från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt. Bolaget har beskrivit och analyserat avvikelserna mot budget på ett tillfredsställande sätt.

2.2.1 Finansiellt resultat

Revisionskontoret har granskat tertialrapporter och bokslut med inriktning på bolagets prognoser och resultat efter finansnetto samt investeringsutfall.

Bolaget redovisar följande utfall och avvikelser för år 2025:

Resultaträkning (mnr)	Budget 2025	Utfall 2025	Avvikelse 2025	Avvikelse 2025, %	Utfall 2024
Intäkter	5 005	5 050	45	1 %	4 585
Kostnader	-4 240	-3 998	242	6 %	-3 902
Varav av- och nedskrivningar	-758	-768	-11	-1 %	-633
Finansnetto	-697	-608	89	13 %	-587
Resultat före bokslutsdispositioner och skatt	68	444	376	553 %	96

Balansomslutning 2025: 41 064 mnr.

Bolagets resultat före bokslutsdispositioner och skatt uppgår till 444 mnr, vilket är 376 mnr högre än fullmäktiges resultatkrav. Avvikelsen beror i huvudsak på att bolagets drift- och kapitalkostnader är lägre än budget.

Verksamhetens intäkter uppgår till 5 050 mnr, vilket är i linje med budget. Även de taxebaserade intäkterna är i linje med budget.

Verksamhetens kostnader, exkl. avskrivningar och finansiella poster, uppgår till -3 231 mnr, vilket är 253 mnr (7 procent) lägre än budget. Driftkostnaderna har varit lägre än budget inom ett antal kostnadsområden, bland annat entreprenader (142 mnr), inhyrd och egen personal (52 mnr), skadestånd (38 mnr). De lägre entreprenadkostnaderna är framförallt kopplade till avfallsverksamheten, där både index och mängd avfall varit lägre än budgeterat. Även den försenad öppningen av den temporära återvinningscentralen i Skärholmen har bidragit till lägre utgifter. Utfallet för personalkostnaderna beror framför allt på att rekryteringar försenats och att föräldraledigheter inte ersatts. Under året har vidare 350 skadeståndsärenden avslutats utan utbetalning, vilket medfört att en reserv som avsatts för att täcka skadestånden kunnat lösas upp. Utöver dessa kostnadsposter har kostnader för bland annat fastighets- och lokaler, energi,

varor/material/kemikalier och övrigt sammantaget varit 116 mnkr lägre än budget.

Däremot överskrider förgäveskostnader budget med 53 mnkr, vilket framför allt är hänförligt till ett antal exploateringsprojekt där beslut fattats om ändrad inriktning för projekten. Till del vägs dessa kostnader upp av intäkter om 23 mnkr, vilket innebär en nettoeffekt om 30 mnkr högre kostnader än budget. I övrigt har kostnader för erhållna bidrag och ersättningar överstigit budget med 42 mnkr.

De finansiella kostnaderna understiger budgeten med 88 mnkr och hänförs till att räntekostnaderna varit lägre än budget.

Årets resultat är en förbättring med 348 mnkr (363 procent) jämfört med 2024. Verksamhetens intäkter har ökat med 389 mnkr (11 procent), vilket i huvudsak hänförs till höjd taxa för vatten och avlopp samt avfall. Verksamhetens kostnader, exkl. avskrivningar och finansiella poster och finansnetto är i huvudsak i linje med föregående år. Däremot är avskrivningar- och nedskrivningar 135 mnkr högre än föregående år. Ökningen beror i huvudsak dels på aktiveringar till följd av bolagets investeringsverksamhet (80 mnkr) och dels på en reaförlust i samband med utrangering av tillgångar (53 mnkr).

2.2.2 Investeringsverksamhet

Investeringsverksamhet (mnkr)	Budget 2025	Utfall 2025	Budget-avvikelse 2025	Budget-avvikelse 2024
Stockholm framtida avloppsrening (SFA)	2 156	2 427	272 (13 %)	192 (8%)
Stockholm Framtida Vattenförsörjning (SFV)	470	318	-152 (32 %)	-77 (17%)
Övriga investeringar	3 409	2 443	-966 (28 %)	184 (8%)
Generell justering VA	-634	0	634	461
Investeringar	5 400	5 188	-212 (4 %)	299 (6%)

Bolagets utfall för investeringsverksamheten avviker med -212 mnkr i förhållande till kommunfullmäktiges investeringsram. Investeringar inom projektet Stockholms framtida avloppsrening (SFA) är 272 mnkr (13 procent) högre än budget, medan investeringar inom programmet Stockholms framtida vattenförsörjning (SFV) är 152 mnkr (32 procent) lägre än budget. Orsaken till avvikelsen inom SFA-projektet beror främst på att projektet under året har prioriterat ett högt tempo i genomförandet

av projektet vilket lett till att projektet genomfört mer än vad som låg i plan för året och därför arbetat upp mer medel än budgeterat. De reinvesteringar som planeras att genomföras kopplat till SFA projektet har däremot genomförts i mindre omfattning än budgeterat under året. Denna prioritering har gjorts för att säkerställa att delflöden från SYVAB kan tas emot i enlighet med tidplan. Program SFV har till viss del bromsats under året då bolaget arbetat med en översyn av programmets effektmål. Beslut om reviderad programbeställning fattades av bolagsstyrelsen och fullmäktige under hösten. Revisionskontoret har genomfört en granskning av arbete med den uppdaterad programbeställning och tillhörande beslutsunderlag för programmet SFV, se avsnitt 3.3.2 respektive 4.4.

Övriga investeringar är 966 mnkr lägre än budget och hänförs främst till investeringarna inom områdena ledningsnät exploatering (-434 mnkr), vattenproduktion (-225 mnkr) och ledningsnät befintligt nät (-192 mnkr). Resterande avvikelse mellan budget och utfall avser avloppsrening (-74 mnkr) respektive avfallsverksamheten (-21 mnkr). Generellt kan underskridandet av årsbudgeten förklaras av att enskilda projekt blivit försenade. Av bolagets uppföljning per helåret framgår att ett flertal av bolagets projekt över 200 mnkr har en försenad tidplan jämfört budget. Bolagets analys av orsakerna till dessa förseningar pågår.

Under året har ett nytt systemstöd införts som ska möjliggöra analyser och simuleringar av bolagets projektportfölj. Implementering har pågått under året och bolaget hoppas att detta kommer att förbättra möjligheterna till portföljstyrning kommande år.

Uppföljningen av bolagets utfall för årets investeringar blir något svårare att tolka på grund av posten ”Generell justering VA”. Posten avser en så kallad överplanering avseende planerade investeringar inom VA-verksamheten med 634 mnkr, se vidare avsnitt 3.3.2.

3. Intern styrning och kontroll

I detta avsnitt redovisas revisionskontorets grund för bedömning av bolagets interna styrning och kontroll. Genomförda granskningar redovisas mer ingående i kapitel 4.

Den samlade bedömningen är, i likhet med föregående år, att bolagets interna styrning och kontroll av verksamheten har varit delvis tillräcklig. Bedömningen grundar sig på att bolaget fortsatt behöver stärka dels det generella arbetet med systematisk intern kontroll, dels den interna styrningen och kontrollen av investeringar. Av årets granskningar framgår vidare att bolaget behöver stärka det systematiska arbetsmiljöarbetet, slutrapportering av investeringar, hantering av maskiner och inventarier samt arbetet mot arbetslivskriminalitet.

3.1 Organisation och ansvarsfördelning

Bolaget genomförde under 2024 en omorganisation och implementering av den nya organisationen har varit pågående under året. Under året har en ny huvudprocesskarta tagits fram och arbete med att utveckla bolagets processer har påbörjats.

Det finns riktlinjer och rutiner som ska bidra till att verksamhetens mål uppfylls och att föreskrifter följs. Riktlinjer, rutiner och mallar finns på intranätet och avseende investeringar är de samlade i bolagets projekthandbok. Däremot visar revisionskontorets granskning av maskiner och inventarier att bolaget behöver säkerställa att registren för anläggningstillgångar har fullständig och korrekt information. Vidare saknar bolaget en samlad skriftlig rutin som beskriver hantering av maskiner och inventarier.

3.2 Riskanalys och internkontrollplan

Bolagsstyrelsen har inte fastställt ett system för intern kontroll avseende verksamhetsåret 2025. Det är en avvikelse mot Stockholms Stadshus ABs tillämpningsanvisningar för bolagens arbete med intern kontroll. Däremot har system för intern kontroll beslutats som en del av bolagets verksamhetsplan för 2026.

Vid granskning 2024 lämnades rekommendation att bolagets riskanalys och internkontrollplan bör omhänderta risker som berör bolagets kärnverksamhet samt oegentligheter. Revisionskontoret noterar att väsentlighets- och riskanalysen 2025 nu omfattar risker som berör bolagets kärnverksamhet, men inte risker som avser oegentligheter. Bolaget har inför 2026 tagit fram en policy för intern kontroll samt utvecklat arbetet med väsentlighet- och riskanalys utifrån Stockholms Stadshus ABs nya

tillämpningsanvisningar. Genomförd riskanalys för 2026 omfattar både risker som avser bolagets kärnverksamhet och risker avseende oegentligheter. Därmed bedömer revisionskontoret att rekommendationen är åtgärdad.

I 2025 års internkontrollplan saknas en väldefinierad systematisk kontroll för två av de tre riskerna. Vidare är kontrollaktiviteten för samtliga tre risker i bolagets internkontrollplan inte tydligt definierad. Kontrollaktiviteten för samtliga tre risker är: ”Granskning av status och arbetet för att minimera risken för att den oönskade händelsen inträffar”.

Uppföljning av den interna kontrollplanen sker fortlöpande. Ingen avvikelse har noterats i uppföljning av årets internkontrollplan.

Bolaget rekommenderas att:

- Säkerställa att systematiska kontroller finns och att väldefinierade kontrollaktiviteter utarbetas för samtliga risker som ingår i internkontrollplanen.

3.3 Riktlinjer och rutiner för systematisk uppföljning

Revisionskontoret bedömer att bolagets rapportering i huvudsak ger en aktuell, rättvisande och tillförlitlig information om verksamhet och ekonomi.

Bolagets internrevision genomför årlig revidering av verksamheten bland annat utifrån krav i ISO 9001 (kvalitetsledningssystem). Samtliga kärn-, lednings- och stödprocesser revideras inom ett treårsintervall. Övriga revisionsområden, t.ex. hållbarhet, genomgår en årlig analys utifrån de krav som finns inom området.

Revisionskontorets granskning av bolagets arbete för att motverka arbetslivskriminalitet visar på brister avseende systematik i uppföljning och kontroller av arbetsrättsliga avtalsvillkor. Brister noterades även avseende att bolagets arbete inte grundas tillräckligt tydligt varken i en riskbedömning för branschen generellt eller specifikt för den egna verksamheten.

Vidare framgår det av revisionskontorets granskning av bolagets systematiska arbetsmiljöarbete väsentliga avvikelser i verksamheternas implementering av det systematiska arbetsmiljöarbetet. Avvikelser förekommer bland annat avseende dokumentation av riskbedömningar samt uppföljning av det systematiska arbetsmiljöarbetet till bolagsstyrelsen, se vidare avsnitt 4.3.

3.3.1 Verksamhetsstyrning

Bolaget verksamhetsmässiga resultat är i huvudsak i linje med fullmäktiges resultatkrav.

Bolagets uppföljningar under året har identifierat väsentliga avvikelser avseende andel insamlat matavfall för sortering, producerad solenergi samt antal åtgärder inom det lokala åtgärdsprogrammet som gått till genomförande. Bolaget har under året beslutat om och genomfört åtgärder för att förbättra måluppfyllnaden.

3.3.2 Ekonomi- och investeringsstyrning

Bolaget ekonomiska resultat är i huvudsak i linje med fullmäktiges resultatkrav, se vidare avsnitt 2.2. Av bolagets rapportering framgår att bolaget analyserat det ekonomiska resultatet samt att den samlade prognossäkerheten i huvudsak varit tillräcklig.

Bolagets utfall för investeringsverksamheten är i huvudsak i linje med fullmäktiges investeringsram. Revisionskontoret har under året granskat flera områden gällande investeringar.

SVOA arbetar sedan ett antal år med överplanering av investeringar. I bolagets investeringsplan och vid uppföljning av bolagets investeringsverksamhet är posten noterad som ”Generell justering VA”. Posten avser en så kallad överplanering avseende planerade investeringar inom VA-verksamheten och uppgick under 2025 till 634 mnkr. Historiskt har bolaget noterat att projektledarnas prognoser, även efter granskning av controllers, sammantaget varit för optimistiska och att projekt inte genomförs enligt plan. Av den anledningen planerar bolaget för en större investeringsvolym än fullmäktiges beslutade investeringsram. Arbetssättets syfte är att bolagets samlade utfall avseende årets investeringar ska ligga så nära budget som möjligt. Bedömningen av postens storlek görs utifrån ett etablerat arbetssätt och bygger dels på en analys av historiskt utfall och dels på en analys av enskilda projektledares prognoser för det innevarande budgetåret. Samtliga enskilda investeringsprojekt prioriteras, bereds och beslutas enligt samma process.

Granskningen av arbete med den uppdaterad programbeställning och tillhörande beslutsunderlag för programmet SFV visar att gränsdragningen mellan programmet och de dricksvattenssystemrelaterade investeringar som inte ingår i programmet är otillräckligt definierat. Vidare visar granskningen på risk att vald programdesign försvårar översikt och kostnadskontroll för programmet som helhet. Detta behöver omhändertas i den

löpande lägesredovisning avseende programmet, se vidare avsnitt 4.4.

Granskningen av bolagets arbete med slutrapporter av investeringsprojekt visar behov av ökad struktur för erfarenhetsåterföring och ökad tydlighet i styrning av tidpunkt för slutrapport, se vidare avsnitt 4.5.

Revisionskontorets uppföljning visar att bolaget har åtgärdat två av fem rekommendationer gällande investeringar. Åtterrapporering till bolagsstyrelsen omfattar nu, i linje med rekommendationer, redovisning av tidplan enligt beslut samt uppgift om projekts riskbuffert och hur stor andel av den som upparbetats. Åtgärder har också vidtagits för att åtgärda flera av de övriga utstående rekommendationer inom området. Bland annat har ett nytt arbetssätt och metod för hantering av risker i projektkalkyler arbetats fram och implementering påbörjats. Ett nytt systemstöd för planering, styrning och uppföljning av investeringar infördes i slutet av 2024 och implementering av systemstödet har pågått under året. Revisionskontoret bedömer dock att det kvarstår behov att säkerställa att systemstöd och arbetssätt får önskad effekt på styrning och kontroll av investeringar samt kvaliteten på framtagna beslutsunderlag. Vidare kvarstår behov av att åtgärda rekommendationer avseende att bilägga konsekvensanalyser av hur reviderade investeringsbeslut påverkar bolagets investeringsverksamhet som helhet samt att utveckla ett gemensamt arbetssätt vad gäller styrgruppernas arbetsformer. Se vidare bilaga 1.

Revisionskontoret bedömer sammantaget att bolagets interna styrning och kontroll vad gäller investeringar fortsatt behöver stärkas.

4. Fördjupade granskningar

Nedan redovisas de fördjupade granskningar som berört bolaget under året.

4.1 Att motverka arbetslivskriminalitet

Stadsrevisionen har granskat om exploateringsnämnden och SVOA säkerställer att arbetslivskriminalitet i byggprojekt upptäcks och förebyggs.

Stadsrevisionens bedömning är att SVOA delvis säkerställer att arbetslivskriminalitet i byggprojekt förebyggs och upptäcks. För att ytterligare stärka arbetet behöver bland annat systematik i uppföljning och kontroller av arbetsrättsliga avtalsvillkor utvecklas.

Bolaget rekommenderas att:

- Säkerställa att uppföljning och kontroller av arbetsrättsliga avtalsvillkor anpassas utifrån riskbild och behov.
- Säkerställa att uppföljning och kontroll av arbetsrättsliga avtalsvillkor genomförs systematiskt och dokumenteras.

För mer information om granskningen, se rapporten Att motverka arbetslivskriminalitet (revisionsrapport 2025:7). SVOA ska inkomma med ett yttrande på granskningen senast den 30 april 2026.

4.2 Cirkulär hantering av material och avfall från rivning och byggnation

Stadsrevisionen har granskat om exploateringsnämnden, SVOA och AB Stockholmshem säkerställer en cirkulär hantering av material och avfall från rivningar och byggnationer. Miljö- och hälsoskyddsnämnden och stadsbyggnadsnämnden har granskats utifrån tillsynsansvaret. SVOAs huvudsakliga hantering av avfall består av jord och bergmassor. Byggmaterial är en mycket liten del av det avfall som bolaget genererar.

Stadsrevisionens bedömning är att SVOA i huvudsak säkerställer en cirkulär hantering av material och avfall från rivning och byggnation i enlighet med lagstiftningens krav, men inte utifrån fullmäktiges mål om cirkularitet. Däremot saknar bolaget sammanställd övergripande statistik över mängden material och avfall från rivningar och byggnationer som återbrukas eller går till avfall, vilket gör att det inte går att fastställa om mängden avfall minskar i enlighet med fullmäktiges mål. Dock har ett arbete påbörjats med att sammanställa statistik under 2024. Granskningen visar att bolaget har en struktur för avtalsuppföljning av ställda

miljökrav, vilket inkluderar krav på återbruk och hantering av bygg- och rivningsmaterial. Däremot används inte erfarenheter om cirkulation från tidigare entreprenader systematiskt i kommande upphandlingar.

Vidare inkluderar bolaget inte cirkularitet och återbruk i investeringsprocessen. Genom att integrera cirkularitet och återbruk i tidiga skeden kan bolaget möjliggöra en ökad cirkulär hantering av material och avfall vid rivning och byggnation.

Bolaget rekommenderas att:

- analysera och använda erfarenheter avseende cirkulation och återbruk från genomförda och pågående entreprenad-upphandlingar i styrningen inför kommande upphandlingar.
- integrera cirkularitet och återbruk i investeringsprocessens tidiga skeden.

För mer information om granskningen, se rapporten Cirkulär hantering av material och avfall från rivning och byggnation (revisionsrapport 2025:1).

Av yttrandet framgår att bolaget delar revisionens synpunkter. Bolaget har tagit till sig av samtliga rekommendationer som lämnats och beskrivit åtgärder som kommer vidtas.

4.3 Systematiskt arbetsmiljöarbete

Revisionskontoret har genomfört en granskning i syfte att bedöma om bolaget har en tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll av arbetsmiljöarbetet i enlighet med gällande lagstiftning, föreskrifter och fullmäktiges styrdokument.

Den sammanfattande bedömningen är att SVOA delvis säkerställt en tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll av arbetsmiljöarbetet. Bedömningen grundas på att det finns avvikelser i efterlevnad av rutiner, dokumentation av riskbedömningar samt uppföljning av det systematiska arbetsmiljöarbetet.

Granskningen visar att vd beslutat om en arbetsmiljöpolicy och att styrelsen fastställt mål kopplat till arbetsmiljöarbetet i bolagets verksamhetsplan för 2025. I Rutinen Säkerställa systematiskt arbetsmiljöarbete och i mallen Fördelning av arbetsmiljöuppgifter finns en tydlig beskrivning av de krav och uppgifter som ingår i arbetsmiljöansvaret. Vidare ska en utbildning genomföras av alla som tilldelas arbetsmiljöansvar.

Däremot visar revisionskontorets stickprovsgranskning att det finns väsentliga avvikelser i verksamheternas implementering av det systematiska arbetsmiljöarbetet. Det saknas tillräckliga

riskbedömningar och riskvärderingar av verksamheternas arbetsmiljö. I ett fall saknas riskbedömning kring den organisatoriska och sociala arbetsmiljön. I ett annat fall dokumenteras brister i den fysiska arbetsmiljön, men inga handlingsplaner eller åtgärder. Vidare saknas i samtliga fall information om när uppföljning ska göras.

Granskningen visar vidare att det finns en splittrad struktur för arbetsmiljöarbetet och att avdelningar och enheter inte arbetar enhetligt med arbetsmiljöfrågor, vilket styrks av stickprovet som visar att dokumentation av risker och handlingsplaner sker på olika sätt. Det framkommer att nuvarande rutiner och riktlinjer för arbetsmiljöarbetet inte alltid är kända och inte ger tillräckligt stöd vid exempelvis upprättandet av riskanalyser. Revisionskontoret gör därmed bedömningen att det finns behov för bolaget att ta fram en mer standardiserad process för arbetet med riskanalyser och handlingsplaner.

Granskningen visar att det bolagsövergripande resultatet från uppföljning av det systematiska arbetsmiljöarbetet inte redovisas till styrelsen. Vidare framkommer att genomförda stickprov visar på att det i flera fall saknas riskbeskrivning och värdering av risker. Efterföljande åtgärder och analys av åtgärdens effekt är inte fullt dokumenterad, vilket gör det svårt att skapa en samlad och tillräcklig analys. Därmed gör revisionskontoret bedömningen att den dokumenterade analysen och uppföljningen av bolagets arbetsmiljöarbete kan stärkas i syfte att minska risken för att frågor lyfts men att arbetet med handlingsplaner och ändamålsenliga åtgärder uteblir.

Bolaget rekommenderas att:

- Säkerställa tillräckliga arbetssätt så att regelverk, riktlinjer och rutiner för arbetsmiljö efterlevs fullt ut avseende upprättande av riskbedömningar och handlingsplaner.
- Säkerställa en tillräcklig uppföljning till styrelsen av det systematiska arbetsmiljöarbetet, särskilt gällande riskbedömningar och upprättandet av handlingsplaner.

4.4 Stockholm framtida vattenförsörjning (SFV)

Styrelsen för SVOA fattade i september 2025 beslut om en uppdaterad programbeställning, inklusive aktualiserade effektmål och med en indikativ investeringsutgift om 20 mdkr i 2025 års penningvärde, för programmet Stockholms framtida vattenförsörjning (SFV). Programmets löptid är till och med 2050. SFV är inte ett typiskt investeringsprogram utan ett koordinerande

ramverk för enskilda investeringar. Beslut om de investeringsprojekt som ska ingå i programmet kommer att fattas löpande som enskilda investeringsärenden under programmets löptid till och med 2050.

Revisionskontoret har genomfört en granskning i syfte att bedöma om SVOA säkerställt en tillräcklig beredning med tillräckliga beslutsunderlag inför beslut om uppdaterad programbeställning.

Den sammanfattande bedömningen är att uppdateringen av programbeställningen utgått från ett tydligt uppdragsdirektiv. Vidare har beredningsprocessen och beslutsunderlagen skapat förutsättningar för ansvariga beslutsfattare att fatta grundade beslut avseende ambitionsnivå, effektmål och arbetsformer. Däremot behöver programmets omfattning samt de involverade mekanismer som styr vilka investeringsprojekt som kommer ingå i programmet definieras mer i detalj. Vidare behöver risker kopplade till vald programstruktur och avseende programmets ekonomiska omfattning följas upp löpande, till exempel genom de lägesredovisningar som löpande lämnas till styrelsen.

Granskningen visar att vd och programmets styrgrupp har involverat styrelsen i beredningsarbetet. Vd fick i uppdrag av styrelsen att uppdatera programbeställningen, varefter vd delegerade till program SFV att utforma ett uppdragsdirektiv vilket därefter fastställdes av styrgruppen för program SFV. Det är således inte bolagets styrelse som genom beslut fastställt uppdragsdirektivet. Revisionskontoret anser att liknande beslut i framtiden bör tillställas styrelsen för att säkerställa att formulerat uppdrag är i enlighet med styrelsens intention.

Vidare visar granskningen att avvägningar och risker kopplade till respektive ambitionsnivå, exempelvis produktionsbehov och redundanskrav, är belysta i framtagna beslutsunderlag. Eftersom programbeställningen inte omfattar beslut om investeringsram för programmet eller beslut om enskilda investeringsprojekt är däremot inte risker kopplade till programmets ekonomi beskrivet i programbeställningen. Revisionskontoret anser att vald programdesign, med beslut om respektive projekt var för sig och inte på programnivå, riskerar att medföra en utmaning för styrelsen att över tid säkerställa kostnadskontroll för programmet som helhet.

Program SFV utgör enligt SVOAs egen bedömning cirka 20 procent av det totala behovet av investeringar fram till 2050. Samtidigt anger beslutsunderlagen för den uppdaterade programbeställningen att programmets investeringar kommer att "säkerställa dricksvattenförsörjningen år 2050". I beslutsunderlag till styrelse, koncernstyrelse samt kommunfullmäktige anges att

programmet har en ”indikativ investeringsutgift om 20 miljarder kronor i 2025 års penningvärde”. Revisionskontoret menar att det därför finns risk att beslutsfattare likställer program SFV med alla investeringar som krävs inom dricksvattenssystemet. Detta är i så fall en kraftig underskattning av investeringsbehovet. Bolaget uppskattar, i beslutsunderlaget till den reviderade programbeställningen, behovet av investeringar i dricksvattenssystemet utanför programmet till cirka 1 mdkr i genomsnitt per år under perioden till 2050.

Vidare visar granskning att gränsdragningen mellan programmet och de dricksvattenssystemrelaterade investeringar som inte ingår i programmet inte är tillräckligt definierade. Med nuvarande kriterier för vilka investeringsobjekt som ska ingå i programmet har programmets styrgrupp, och i förlängningen vd, frihetsgrader att välja vilka investeringsobjekt som ska, eller inte ska, ingå i programmet. Det är praxis att program och portföljer som löper över lång tid har tydligt definierade så kallade ”invalsmekanismer”. Dessa har vanligtvis tydliga kriterier samt geografiska eller systemmässiga gränser som stöd för beslut om vilka projekt som ska ingå eller inte. Programmets invalsmekanismer ska enligt intervju tydliggöras i en programplan, vilken ska arbetas fram under 2026. Revisionskontoret anser att det är av vikt att invalsmekanismer, i form av kriterier och beslutsprocess, fastställs för att det ska vara transparent vilka investeringar som utgör del av programmet.

Enligt fullmäktiges regler för ekonomisk förvaltning ska bolag minst två gånger per år avge en så kallad lägesrapport om de större projektens budgetefterlevnad. Granskningen visar att lägesrapporter avseende SFV programmet redovisas för bolagsstyrelsen i enlighet med regelverk. Revisionskontoret noterar däremot att lägesredovisningarna avseende programmet bör omfatta redovisning av fattade beslut, gjorda avväganden och deras konsekvens för programmets omfattning. Eftersom programmet utgör ca 20 procent av bedömt totalt investeringsbehov för bolaget fram till 2050 är det även av vikt att rapporteringen ger en heltäckande bild av de övriga investeringarna som krävs, både avseende dricksvattenssystemet och för helheten inom bolaget.

Bolaget rekommenderas att:

- Säkerställ att det i programplanen för SFV tydligt framgår kriterier och beslutsmodell för huruvida enskilda dricksvattenssystemsrelaterade projekt ska ingå i programmet eller ej.
- Säkerställ att den lägesredovisningen avseende programmet omfattar redovisning av beslut tagna inom programmet, gjorda avväganden och deras konsekvens för programmets omfattning.

4.5 Slutrapportering av investeringsprojekt

En granskning har genomförts i syfte att bedöma om SVOA säkerställt att slutrapport sker i enlighet med fullmäktiges regelverk och Stockholms Stadshus ABs anvisningar.

Den sammanfattande bedömningen är att bolaget delvis säkerställer att slutrapport sker i enlighet med regelverk. Bedömningen grundar sig på att slutrapportering genomförs enligt regelverk, men att bolaget behöver tydliggöra när i tid slutrapporter ska lämnas till bolagsstyrelsen samt hur erfarenheter och lärdomar från avslutade projekt ska tas om hand och spridas inom organisationen.

Regelverk avseende slutrapporter återfinns i bolagets projektstyrningshandbok. Regelverket, som utgår från kommunkoncernens regelverk, anger att projektledare ansvarar för att dokumentera och utvärdera projektet i en slutrapport vilken utgör beslutsunderlag för beslut om projektavslut. Det finns instruktioner och mall för slutrapporten. Av instruktionerna och mallen framgår att slutrapporten ska innehålla en analys av förbättringar, lärdomar, framgångar och erfarenheter i projektet. Av de totalt åtta slutrapporter som revisionskontoret har stickprovskontrollerat framgår att de i huvudsak är upprättade i enlighet med bolagets mall och gällande regelverk. Därmed gör revisionskontoret bedömningen att respektive slutrapporterna i huvudsak ger en tillförlitlig bild av det projektet. Vidare framgår det av stickprovsgranskningen att erfarenheter och lärdom från genomfört projekt redovisas i samtliga fall. I två av åtta slutrapporter noteras däremot att beskrivningen av erfarenheter är mycket kortfattad. Slutrapporten ska signeras av projektledaren, dennes enhetschef och beställaren/mottagaren. Av stickprovskontrollen framgår att fyra av slutrapporterna inte är formellt signerade i enlighet med rutin.

I november 2025 införde bolaget en ny rutin att slutrapporter ska rapporteras till styrgrupp. Av projektstyrningshandboken framgår däremot inte under vilka förutsättningar en slutrapport ska

rapporteras till investeringsrådet, bolagsstyrelsen, koncernstyrelsen och kommunfullmäktige. I intervjuer beskrivs att bolaget följer Stockholm Stadshus ABs tillämpningsanvisningar för investeringar avseende att investeringsprojekt över 300 mnkr eller av strategisk vikt ska slutrapporteras till bolagsstyrelsen och anmälas till koncernstyrelsen och kommunfullmäktige. Under 2024 och per december 2025 har två slutrapporter behandlats av bolagsstyrelsen. Projekten har hanterats enligt rutin och har en investeringsutgift överstigande 300 mnkr. I projektstyrningshandboken anges inte när i tid en slutrapport ska vara framtagen. I intervju beskrivs att slutredovisningar i normalfallet tas fram inom sex månader från det att avslutafasen inleds, men att det för komplexa projekt kan ta upp till ett år. För hälften av de granskade projekten framgår dock att slutrapporter tagits fram två år eller längre efter det att slutbesiktning skett av genomförd byggnation och huvuddelen av projektarbetet avslutats. För resterande stickprov är motsvarande tid cirka ett och ett halvt år. Bolagets interna regelverk och processen för slutrapport planeras att ses över under 2026. Översynen ska enligt intervju bland annat omfatta att tydliggöra för vilka investeringsprojekt slutrapporter ska lämnas till bolagsstyrelsen och när i tid slutrapporter ska vara framtagna. Revisionskontoret anser att det är av vikt att slutrapport tas fram i anslutning till att ett projekt avslutas. Detta eftersom slutrapporten utvärderar om projektet nått uppsatta mål och budget samt bidrar till att lärdomar från projektet kan tas tillvara för framtida projekt.

Av projektstyrningshandboken framgår att det är styrgruppernas representanter som ansvarar för att slutrapporten och erfarenhetsåterföringen sprids inom organisationen. Däremot framgår det inte av projektstyrningshandboken hur detta ska gå till. I intervjuer beskrivs flera olika exempel på arbetssätt för erfarenhetsåterföring inom organisationen. Dessa är dock inte fastställda och systematiserade. Erfarenhetsåterföring genomförs därför inte på ett enhetligt och strukturerat sätt inom hela organisationen idag. Även detta planeras att ingå i bolagets översyn av slutrapportsprocessen kommande år.

SVOA har idag inget systemstöd eller motsvarande som möjliggör för projektledare att på ett enkelt sätt söka bland slutrapporterna för att hitta sådana som är relevanta utifrån dennes aktuella projekt. Bolaget har däremot under åren 2024–2025 utvecklat sin kalkylmodell och i den nya modellen ingår att genomföra en erfarenhetsåterföring avseende projektets ekonomiska utfall. Syftet är att sammanställa projektdata som sedan ska matas in i bolagets projektdatabas och vara underlag till kommande kalkylarbete. En kontroll av tre slumpvist utvalda investeringsprojekt som avslutats

under 2025 visade dock att ifylld mall för ekonomisk utvärdering saknades i alla tre. I intervju beskrivs att rutinen att genomföra en ekonomisk utvärdering är ny och att bolaget är medvetet om att den ännu inte följs i önskad utsträckning. Det beskrivs vara ett utvecklingsområde för kommande år.

Bolaget rekommenderas att:

- Säkerställa att en process och struktur för erfarenhetsåterföring fastställs.
- Tydliggöra i styrdokument när i tid slutrapporter ska lämnas till bolagsstyrelsen för beslut.

4.6 Maskiner och inventarier

Revisionskontoret har genomfört en granskning i syfte att bedöma om SVOA har en tillräcklig intern kontroll av maskiner och inventarier. Per den 31 december 2025 uppgick bolagets anskaffningsvärden för maskiner och inventarier till cirka 1 329 miljoner kronor och bokfört värde till 689 miljoner kronor.

Den sammanfattande bedömningen är att bolaget delvis har en tillfredsställande intern kontroll över hanteringen av maskiner och inventarier. Bedömningen grundas på att bolaget behöver säkerställa att registren för anläggningstillgångar har fullständig och korrekt information.

Maskiner eller inventarier är anläggningstillgångar om de har ett värde på minst ett prisbasbelopp och är avsedda att nyttjas i mer än tre år. Inventarier med kortare nyttjandeperiod eller lägre värde kan räknas som korttidsinventarier. Det finns inga anvisningar från moderbolaget Stockholms Stadshus AB för hur bolaget ska hantera korttidsinventarier, men bolaget behöver säkerställa en god intern kontroll. I granskningen beaktas särskilt hantering av anläggningstillgångar samt stöldbegärliga korttidsinventarier, konst och möbler.

Granskningen visar att bolaget saknar en samlad skriftlig rutin som beskriver hantering av maskiner och inventarier. Rutinerna är decentraliserade och instruktioner för hantering av inventarier framgår av attestordning, projektstyrningshandboken, intranätet, etc. Enligt bolagets projektstyrningshandbok ska det finnas en nära dialog mellan projektledare och redovisningsenhet.

Revisionskontoret konstaterar att detta är rimligt för många av bolagets projektspecifika investeringar. Samtidigt bedömer revisionskontoret att det är viktigt att grundrutiner för hantering av allmänna inventarier såsom kontorsmöbler eller fordon är kända i organisationen. Stickprovet visar inte på några betydande

avvikelser. Granskningen visar däremot att bolaget inte har några rutiner för hantering av korttidsinventarier, men att enstaka avdelningar har upprättat lokala arbetssätt. Bolagets uppförandekod innehåller tydliga skrivningar om att bolagets maskiner och inventarier inte får lånas hem eller användas för privat bruk.

I genomfört stickprovskontroll återfanns 20 av 20 inventarier, 2 inventarier var dock felaktigt namngivna i anläggningsregistret. I granskningen noteras att anläggningsregistret innehåller många artiklar av samma typ som inte går att särskilja från varandra.

Bolaget rekommenderas att:

- Säkerställa att rutiner finns för hantering av korttidsinventarier.
- Säkerställa att register för anläggningstillgångar och korttidsinventarier är aktuellt, fullständigt och innehåller tillräcklig information samt att avvikelser följs upp.

5. Uppföljning av tidigare års granskning

Tidigare års granskning av bolagets verksamhet har resulterat i ett antal rekommendationer.

Uppföljning visar att bolaget delvis har vidtagit åtgärder utifrån revisionens rekommendationer. Väsentliga rekommendationer som återstår att åtgärda avser bland annat att bilägga konsekvensanalyser vid reviderade investeringsbeslut, öka genomförandetakten av de åtgärder som anges i de lokala åtgärdsprogrammen samt utveckla gemensamma arbetssätt för styrgrupper i investeringsprojekt. Rekommendationerna redovisas i bilaga 1.

Bilaga 1 Uppföljning av lämnade rekommendationer

Rapport	Rekommendation	Har åtgärder vidtagits (Ja/Delvis/Nej)	Uppföljning
Revisionsrapport 2025/1	<p>Cirkulär hantering av material och avfall från rivning och byggnation Bolaget rekommenderas att:</p> <p>Analysera och använda erfarenheter avseende cirkulation och återbruk från genomförda och pågående entreprenadupphandlingar i styrningen inför kommande upphandlingar.</p> <p>Integrera cirkularitet och återbruk i investeringsprocessens tidiga skeden.</p>	Se kommentar	Följs upp kommande år.
Revisionsrapport 2025/7	<p>Att motverka arbetslivskriminalitet Bolaget rekommenderas att:</p> <p>Säkerställa att uppföljning och kontroller av arbetsrättsliga avtalsvillkor anpassas utifrån riskbild och behov.</p> <p>Säkerställa att uppföljning och kontroll av arbetsrättsliga avtalsvillkor genomförs systematiskt och dokumenteras.</p>	Se kommentar	Följs upp kommande år.
Årsrapport 2025	<p>Systematiskt arbetsmiljöarbete Bolaget rekommenderas att:</p> <p>Säkerställa tillräckliga arbetssätt så att regelverk, riktlinjer och rutiner för arbetsmiljö efterlevs fullt ut avseende upprättande av riskbedömningar och handlingsplaner.</p> <p>Säkerställa en tillräcklig uppföljning till styrelsen av det systematiska arbetsmiljöarbetet, särskilt gällande riskbedömningar och upprättandet av handlingsplaner.</p>	Se kommentar	Följs upp kommande år.
Årsrapport 2025	<p>Uppdaterad programbeställning avseende programmet för Stockholm framtida vattenförsörjning (SFV) Bolaget rekommenderas att:</p> <p>Säkerställ att det i programplanen för SFV tydligt framgår kriterier och beslutsmodell för huruvida enskilda dricksvattenssystemsrelaterade projekt ska ingå i eller ej.</p> <p>Säkerställ att den löpande lägesredovisningen avseende programmet omfattar redovisning av beslut tagna inom programmet, gjorda avväganden och deras konsekvens för programmets omfattning.</p>	Se kommentar	Följs upp kommande år.

Rapport	Rekommendation	Har åtgärder vidtagits (Ja/Delvis/Nej)	Uppföljning
Årsrapport 2025	Slutrapportering av investeringsprojekt Bolaget rekommenderas att: Säkerställa att en process och struktur för erfarenhetsåterföring fastställs. Tydliggöra i styrdokument när i tid slutrapporter ska lämnas till bolagsstyrelsen för beslut.	Se kommentar	Följs upp kommande år.
Årsrapport 2025	Maskiner och inventarier Bolaget rekommenderas att: Säkerställa att rutiner finns för hantering av korttidsinventarier. Säkerställa att register för anläggningstillgångar och korttidsinventarier är aktuellt, fullständigt och innehåller tillräcklig information samt att avvikelser följs upp.	Se kommentar	Följs upp kommande år.
Årsrapport 2025	Internkontroll – övergripande Bolaget rekommenderas att: Säkerställa att systematiska kontroller finns och att väldefinierade kontrollaktiviteter utarbetas för samtliga risker som ingår i bolagets internkontrollplan.	Se kommentar	Följs upp kommande år.
Årsrapport 2024	Internkontroll – övergripande Bolaget rekommenderas att: Säkerställa att riskanalys och internkontrollplan omhändertar risker som berör bolagets kärnverksamhet. (Rekommendationen åtgärdad.)	Ja	Bolagets riskanalysarbete utgår från Stadshus AB:s anvisningar. Dessa skickas ut till respektive avdelning som identifierar risker och värderar dessa i sin ledningsgrupp. När riskerna är dokumenterade sammanställs de av internkontrollansvarige och behandlas på bolagsövergripande nivå i en workshop. En granskning av genomförd riskanalys inför år 2026 visar att den genomförts på ett sätt som medför att bolagets kärnverksamhet beaktats i riskanalysen.
Årsrapport 2024	God ekonomisk hushållning Bolaget rekommenderas att: Bilägga konsekvensanalyser av hur reviderade investeringsbeslut påverkar bolagets investeringsverksamhet som helhet. (Rekommendationen kvarstår.)	Nej	Bolaget har stärkt rapporteringen avseende framförallt större investeringsprojekt, däremot biläggs inte regelmässigt konsekvensanalyser avseende hur reviderade investeringsbeslut påverkar bolagets investeringsverksamhet som helhet i de fall då sådana reviderade beslut fattas.

Rapport	Rekommendation	Har åtgärder vidtagits (Ja/Delvis/Nej)	Uppföljning
Årsrapport 2024	<p>Investeringar Bolaget rekommenderas att:</p> <p>Säkerställa att avvikelser mellan beslutad och prognostiserad tidplan för investeringsprojekt framgår i uppföljning och rapportering till bolagets styrelse och SSAB. (Rekommendationen åtgärdad.)</p> <p>Säkerställa att åiterrapportering omfattar uppgift om projektreserv. (Rekommendationen åtgärdad.)</p>	Ja	<p>Rapportering av tidplan enligt budget och aktuell tidplan ingår per helåret 2025 i den rapportering som SSAB begär av dotterbolagen för investeringsprojekt över 300 mnkr. Bolaget rapporterar enligt SSAB:s anvisningar.</p> <p>Ny rutin har införts för rapporteringen av bolagets verksamhetsberättelse 2025 avseende att risk och oförutsett ska kommenteras övergripande i bilaga 5: Lägesredovisning Stora projekt 200 mnkr T3 2025. I redovisningen anges dock inte risk- respektive projektreservens storlek eller hur specifikt mycket av den som är upparbetad. Vidare har bolaget kompletterat mallen för åiterrapportering av stora projekt >200 mnkr till bolagsstyrelsen med uppgifter om respektive projekts budget för risk och oförutsett samt respektive projekts utfall för risk och oförutsett.</p>
Årsrapport 2024	<p>Oegentligheter och förtroendeskadligt agerande Bolaget rekommenderas att:</p> <p>Säkerställa att rutin finns för att se till att uppförandekoden är aktuell och att medarbetare har kännedom om dess innehåll. (Rekommendationen åtgärdad.)</p> <p>Säkerställa att bolagets system för intern och kontroll via väsentlighet- och riskanalysen omhändertar risker för oegentligheter inom bolagets kärnprocesser. (Rekommendationen åtgärdad.)</p> <p>Säkerställa att uthyrning av fastigheter sker i enlighet med bolagsordning. (Rekommendationen åtgärdad.)</p>	Ja	<p>Uppförandekoden har setts över och aktualiserats under året. Vidare har en rutin införts att medarbetare ska kvittera att de tagit del av uppförandekodens innehåll i samband med att de genomför introduktionsutbildning (en e-learning) eller i samband med att de genomför utbildningen på nytt vart tredje år eller när det görs en väsentlig uppdatering av uppförandekoden. Det registreras i systemet att medarbetare gjort en försäkran och om en medarbetare inte gjort det i tid så meddelas dennes chef.</p> <p>Bolaget har inkluderat de obligatoriska riskområdena som bl.a. avser välfärdsbrott och oegentligheter i riskanalys inför år 2026. Risker avseende oegentligheter har därmed beaktats i riskanalysen.</p> <p>Syrelsen har beslutat (september 2025) om en rutin för förmedling av bolagets fastigheter. Fortsatt finns en regel att bolagets personal som jobbar på plats vid Bornsjön ska få förtur vid uthyrning för att de ska klara krav avseende beredskap/jour, men i övrigt sker förmedling nu via bostadsförmedlingen.</p>

Rapport	Rekommendation	Har åtgärder vidtagits (Ja/Delvis/Nej)	Uppföljning
Årsrapport 2024	<p>Va-taxa och avfallstaxa Bolaget rekommenderas att:</p> <p>Säkerställa att fördelningsnycklar, i så stor utsträckning som möjligt, baseras på beräknade fördelningsnycklar i stället för på estimerade fördelningsnycklar. (Rekommendationen åtgärdad.)</p> <p>Stärka den interna kontrollen av faktureringsprocessen i syfte att reducera risken för att fakturor med felaktig taxa skickas till kund. (Rekommendationen åtgärdad.)</p>	Ja	<p>Bolaget har under året sett över och utvecklat arbetet med fördelningsnycklar vad gäller interna tjänster. Alla som säljer tjänster internt har gått igenom vilka tjänster man säljer, skapat kataloger för detta och sett över fördelningsnycklarna för tjänsterna. De nya fördelningsnycklarna har beslutats som del av så kallade SLA:er (service level agreement) under januari 2026 och kommer alltså från och med 2026 vara styrande för hur tjänster köps och säljs inom bolaget samt avseende fördelning av kostnader.</p> <p>Bolaget har implementerat en så kallad "four eyes principle" i processer som rör faktureringen på kundtjänst. Den ena berör själva initieringen av fakturakörningarna och utbetalningarna i Corporate netbank. Den andra är prissättningsprocessen av taxor, där bolaget har sett över rutinen som också är dokumenterad tillsammans med kärnverksamheten.</p>
Årsrapport 2024	<p>Lokala åtgärdsprogram (LÅP) Bolaget rekommenderas att:</p> <p>Öka genomförandetakten av de åtgärder som anges i de lokala åtgärdsprogrammen. (Rekommendationen kvarstår.)</p>	Nej	<p>Under året har beslut fattats i Stockholm Vatten AB:s styrelse att omformulera den indikator som används för att mäta arbetet med LÅP åtgärder. Arbetet har trots det under året fortsatt med ett antal påbörjade LÅP-projekt. Under kommande år kommer arbetets inriktning ändras mot mer fokus på att stoppa utsläpp uppströms i linje med den nya målformuleringen.</p>
Revisionsrapport nr 7/2023	<p>Underhåll och reinvestering av dricksvattenledningsnätet Bolaget rekommenderas att:</p> <p>Säkerställa att arbetet med att skapa en enhetlig modell för riskhantering färdigställs och tillämpas som en integrerad del av projektstyrningsmodellen. (Rekommendationen åtgärdad.)</p>	Ja	<p>Ett arbete fortgår med att skapa en enhetlig modell för riskhantering. Modellen är beskriven i bolagets digitala projektstyrningshandbok och i den finns även stöddokument i form av rutinbeskrivning och mall för dokumentation av identifierade risker, värdering av riskerna och formulering och uppföljning av åtgärder för att hantera riskerna.</p>
Revisionsrapport nr 9/2023	<p>Styrning av samhällsviktiga investeringsprojekt Bolaget rekommenderas att:</p> <p>Stärka styrning och kontroll gällande beslutsprocessen för investeringar. (Rekommendation delvis åtgärdad.)</p> <p>Förtydliga beslutsunderlag gällande vilka beräkningar som ligger till grund för investeringsbudgeten. (Rekommendation delvis åtgärdad.)</p>	Delvis	<p>En förvaltningsstruktur för projektprocessen och dess tillhörande projekthandbok med rutiner och mallar och systemstöd har utvecklats under året. Ett nytt systemstöd för planering, styrning och uppföljning av projekt implementerades under slutet av 2024 och arbete enligt systemet har implementerats och byggts upp under 2025.</p> <p>Kalkylprojektet är implementerat och ett arbete pågår med att uppdatera arbetssätt och metod för att hantera risker i projektkalkylerna. Arbetet enligt den nya modellen har pågått under året och inför och under 2026 kommer en utvärdering av den nya kalkylmodellen att ske.</p> <p>Bolaget bedöms ha arbetat aktivt med båda rekommendationerna. Revisionen kommer följa upp dem även 2026 för att verifiera enhetlig och genomgående användning.</p>

Rapport	Rekommendation	Har åtgärder vidtagits (Ja/Delvis/Nej)	Uppföljning
Årsrapport 2023	<p>Investeringar, direktupphandling och tillägsbeställningar (ÅTA) Bolaget rekommenderas att:</p> <p>Utveckla ett gemensamt arbetssätt i investeringsverksamheten, bl.a. vad gäller styrgruppernas arbetsformer och hantering av ÅTA.</p> <p>(Rekommendationen delvis åtgärdad.)</p>	Delvis	<p>Under året har den omorganisation som är pågående inom bolaget påverkat arbetet med styrgrupper och medfört att arbetet inte fungerat fullt ut enligt den nya riktlinjen. Informationsförsörjningen till styrgrupperna har stärkts, men det upplevs fortsatt vara en utmaning att fokuset ofta läggs på de tekniska lösningarna snarare än den strategiska styrningen av projekt. Arbetet med att ensa styrgruppernas arbetssätt kommer fortgå under 2026 utifrån genomförd omorganisation.</p> <p>Bolaget har tagit fram en rutin som fastställer beslutsprocessen och beloppsgränser för ÅTA vilken har implementerats under första delen av 2025. Bolagets uppföljning av följsamheten till riktlinjen pågår.</p>
Årsrapport 2022	<p>Offentlighetsprincipen Bolaget rekommenderas att:</p> <p>Säkerställ att informationshanteringen i bolagets verksamhetssystem sker i enlighet med stadens arkivregler.</p> <p>(Rekommendationen åtgärdad.)</p> <p>Säkerställa fortlöpande värdering av information ur ett bevarande- och gallringshänseende.</p> <p>(Rekommendation åtgärdad.)</p>	Ja	<p>Sedan tidigare har bolaget tagit fram en arkivinstruktion och informationsredovisningen har kompletterats med bl.a. arkivorganisation. Ansvarsfördelningen har tydliggjorts i bolagets riktlinje om roller och processer (process, information, system, anläggning).</p> <p>Under året har vidare systemfunktionalitet aktiverats för regelefterlevnad i bolagets ärendehanteringssystem. Informationen i systemet har gått igenom och gallringsfrister har satts upp för delar av systemet. Arbetssättet för att säkerställa aspekterna bevarande och gallring vid framtida utveckling och förändring har stärkts genom att det nu är obligatoriskt att informationsansvarig behöver beskriva vilken typ av information som behandlas i den ärendetypen och vilken gallringsfrist som gäller.</p> <p>En utvärdering av bevarande och gallring i ärendehanteringssystem är genomförd. Informationshanteringsplanerna har kompletterats med gallringsfrister och ses över årligen. Vidare har bevarandeplaner för verksamhetskritiska system tagits fram. Arbete med mallar för systembeskrivning med informationen i fokus pågår för löpande arbete med informationshantering genom att värdering har inkluderats i bolagets löpande utvecklings- och förbättringsarbete. Mot bakgrund av ovan bedöms rekommendationen åtgärdad i tillräcklig utstärkning.</p>

Rapport	Rekommendation	Har åtgärder vidtagits (Ja/Delvis/Nej)	Uppföljning
<p>Årsrapport 2020</p>	<p>Granskning av följsamhet till dataskyddsförordningen Bolaget rekommenderas att:</p> <p>Säkerställa utveckling av styrning och uppföljning av arbetet med att efterleva dataskyddsförordningen, så som dataskyddsombudets oberoende, personuppgiftsbiträdesavtal och konsekvensbedömningar.</p> <p>(Rekommendationen åtgärdad.)</p> <p>Säkerställa ett systematiskt och regelbundet arbete med inventering av personuppgiftsbehandlingar för att hålla registerförteckningen uppdaterad och aktuell.</p> <p>(Rekommendationen åtgärdad.)</p> <p>Säkerställa att samtliga informations-tillgångar informationssäkerhets-klassificeras efter behov och minst årligen.</p> <p>(Rekommendationen åtgärdad.)</p> <p>Säkerställa att det finns tillräcklig kunskap och kompetens gällande hantering av personuppgifter hos samtliga medarbetare.</p> <p>(Rekommendationen åtgärdad.)</p>	<p>Ja</p>	<p>Bolaget har beslutat och anmält lokal anvisning för informationssäkerhet till styrelsen under året, omfattande bland annat rutiner för incidenthantering respektive hantering av personuppgifter. Arbetsprocess och mall för konsekvensbedömning och PUB-avtal är också framtagna. Bolaget har vidare tagit fram ny policy och nya riktlinjer för informationssäkerhet, cybersäkerhet och integritetsskydd. Inventering och förteckning av personuppgiftsbehandlingar är genomförd.</p> <p>Vid granskning 2024 noterades: "Enligt dataskyddsombudet har ett stort positivt steg tagits framåt gällande arbetet med registerförteckningen under hösten 2024. En dokumentcontroller med dataskyddsansvar har utsetts. En plan finns för att prioritera arbetet på ett bra sätt. Dataskyddsombudet har med detta blivit granskande. De brister som kvarstår är att utse ansvariga för respektive personuppgiftsbehandling och ta fram rutin för registerförteckningen." Ansvariga för respektive personuppgiftsbehandling har utsetts genom att en rutin för registerförteckning har tagits fram under året.</p> <p>Arbete med att informationssäkerhetsklassa bolagets samtliga informationstillgångar har fortgått under året och informationsklassning ingår nu i samma process som övrig hantering ur dataskyddsperspektiv. Majoriteten av bolagets informationstillgångar är informationssäkerhetsklassificerade och utbildning har under året hållits med upphandlare för att dessa ska känna igen nya personuppgiftsbehandlingar så att de kan hanteras löpande. Arbete pågår framförallt avseende bolagets investeringsverksamhet och kommer fortgå under 2026.</p> <p>En rutin att omhänderta lärdomar vid inträffade incidenter anges övergripande i bolagets nya rutin för incidenthantering inom dataskyddsområdet. Bolagets medarbetare genomför stadens obligatoriska utbildningar. Under året har även kontaktpersoner avseende dataskyddsfrågor utses på samtliga enheter och särskilda utbildningar avseende klassning, GDPR respektive säkerhetsnormsnomenklaturen genomförts med totalt 60 medarbetare. Planer finns på att ta fram fler utbildningar och sätta samma dessa i en utbildningsplan.</p>

Bilaga 2 Bedömningskriterier

Nedan redovisas de kriterier och nivåer som ligger till grund för revisionskontorets bedömningar. Kriterierna bygger på Sveriges Kommuner och Regioners God revisionssed i kommunal verksamhet, SKYREVs Vägledning nr 6 Grundläggande granskning samt kommunfullmäktiges mål, beslut och riktlinjer.

Bedömning av ändamålsenlighet och ekonomi

Bedömningen utgår från att nämndens/bolagets:

- verksamhet bedrivits i enlighet med gällande lagar, föreskrifter m.m.,
- verksamhet har uppnått kommunfullmäktiges mål, resultatkrav, samt efterlever reglemente/bolagsordning och övriga direktiv,
- verksamhetsresultat och det ekonomiska resultatet står i ett rimligt förhållande till varandra.

Bedömning av intern styrning och kontroll

Bedömningen utgår från att nämnden/bolaget har en intern styrning och kontroll som bidrar till måluppfyllelse, ändamålsenlig verksamhet och regelefterlevnad. Det ska även finnas systematiskt ordnade kontroller i organisation, system, processer och rutiner. Nämnden/bolaget har:

- en organisation med tydlig fördelning av ansvar och befogenheter.
- ett systematiskt riskarbete.
- riktlinjer och rutiner för väsentliga områden.
- tillförlitlig och tillräcklig information om verksamhet och ekonomi.
- tillräcklig beredning av ärenden.
- systematisk uppföljning av ekonomi och verksamhet, såväl för verksamhet i egen regi som för sådan som uppdragits åt annan att utföra, inklusive analys av och åtgärder vid eventuella väsentliga avvikelser.

Bedömningsnivåer

I huvudsak tillfredsställande/tillräcklig

Bedömningskriterierna är i allt väsentligt uppfyllda. Det kan förekomma mindre avvikelser.

Delvis tillfredsställande/tillräcklig

Bedömningskriterier är delvis uppfyllda. Påpekade brister behöver åtgärdas.

Inte tillfredsställande/tillräcklig

Bedömningskriterierna är inte uppfyllda. Väsentliga brister behöver åtgärdas snarast.