



KOMMUNREVISIONEN
ÖSTERSUND

Revisorernas redogörelse för 2023



Foto: Göran Strand

Dnr: REV/00023/2023

1
NB
SB
MW
KAS



Kommunfullmäktige i Östersunds kommun

Revisionens inriktning och genomförande

I enlighet med kommunallagen, god revisions sed i kommunal verksamhet och kommunens revisionsreglemente lämnar vi följande redogörelse för vår granskning.

Vi har granskat den verksamhet som bedrivs inom styrelsens och nämndernas verksamhetsområden i den omfattning som följer av god revisions sed i kommunal verksamhet. Vi har prövat om verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt, om räkenskaperna är rättvisande och om den kontroll som görs inom styrelsen och nämnderna är tillräcklig.

Granskningen har baserats på en bedömning av risk och väsentlighet omsatt i en fastställd revisionsplan. De granskningar som genomförts har sammanställts i särskilda revisionsrapporter som löpande har lämnats till berörda. Rapporterna finns i sin helhet på Östersunds kommuns hemsida, www.ostersund.se

Den årliga granskningen består av tre delar; grundläggande granskning, fördjupad granskning samt granskning av delårsrapport och årsredovisning.

Grundläggande granskningar

Den grundläggande granskningen genomförs för samtliga styrelser, nämner, beredningar. Den grundläggande granskningen omfattar granskning av måluppfyllelse, styrning samt intern kontroll. En övergripande frågeställning avseende styrelse och nämnders rutiner gällande oegentligheter och otillåten påverkan har ingått i årets grundläggande granskning. Detta är en övergripande granskning och vi har inte granskat om rutinerna är tillräckliga eller om de efterlevs.

Bedömningen utgår från en fyrgradig skala Ja – I huvudsak – Delvis – Nej som har färgsatts enligt följande:



Bedömningarna för respektive nämnd har sammanställts i tabellen nedan.

Revisionsfråga	KS	VON	BOUN	SAN	MSN	TEKN	KFN	ÖFN	VN	AN	GNU
Verksamhet											
Ekonomi										-	
Intern kontroll										-	
Föregående års granskning									-		
Otillåten påverkan och oegentligheter											
Uppsiktsplikt											
Fördjupade granskningar											

2
213
48
WAS
MS
G



Granskning av delårsrapport och årsredovisning

Räkenskaperna bedöms i allt väsentlig vara rättvisande och såväl delårsrapport som årsredovisning har upprättats utifrån lagens krav och god redovisningssed. Balanskravet uppfylls och det finns inget negativt balanskravsresultat att återställa från tidigare år.

Vi bedömer att kommunen inte når en god ekonomisk hushållning för 2023 då flera av de mått som fullmäktige fastställt inte uppfylls.

Fördjupade granskningar under året

Fördjupade granskningar genomförts där är riskanalysen och/eller tidigare granskningar har visat att den grundläggande granskningen inte är tillräckligt. Granskningarna utgår från fastställd revisionsplan för 2023. Tabellen visar vilka fördjupade granskningar som har genomförts under året och vilka nämnder som har berörts av granskningen. Den sammanfattande bedömningen framgår också av tabellen.

Granskning	KS	VON	BOUN	SAN	MSN	TEKN	KFN	ÖFN	Bedömning
Fastighetsunderhåll och strategisk lokalförsörjning	x								
Kostnadskontroll investeringar	x					x			
Läkemedelshantering		x							
Personal- och kompetensförsörjning	x	x	x	x	x	x			
Barn i behov av särskilt stöd			x						
Samverkan barn och unga – uppf.			x	x			x		
Socialsekreterares arbetsmiljö				x					
Vattenförsörjning	x				x	x			
Ärendehantering - uppföljning	x	x	x	x	x	x	x		
Gemensamma funktioner	x								

Sammanfattande resultat från årets granskningar presenteras från sidan 4 och framåt.

Som en del i årets granskning har dialoger genomförts med följande politiska presidier:

- Barn- och utbildningsnämnden
- Kommunstyrelsen
- Kultur och fritidsnämnden
- Social- och arbetsmarknadsnämnden
- Tekniska nämnden
- Vård- och omsorgsnämnden
- Miljö- och samhällsnämnden

3
Handwritten signatures and initials in blue ink.



Sammanfattning av årets revisionsrapporter

1. Grundläggande granskning av styrelse och nämnder

Den grundläggande granskningen är inriktad på att översiktligt bedöma måluppfyllelsen samt om styrelse eller nämnd har en tillräcklig styrning och kontroll för att leva upp till mål, beslut och föreskrifter. Följande revisionsfrågor har ingått i den grundläggande granskningen:

- Har nämnden bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt sätt?
- Har nämnden en ändamålsenlig styrning ledning, uppföljning och rapportering av sin ekonomi?
- Har nämnden sett till att den interna styrningen, uppföljningen och kontrollen är tillräcklig?
- Finns det en organisation och riktlinjer för att hantera otillåten påverkan och oegentligheter samt hur dessa ska hanteras vid misstanke?
- Har nämnden vidtagit åtgärder utifrån föregående års grundläggande granskning?

För kommunstyrelsen har även uppsiktsplikten granskats.

1.1 Kommunstyrelsen

Vår sammanfattande bedömning är att styrelsen endast delvis har en tillfredsställande ledning och styrning inom de områden som vi granskat. Stora brister har uppmärksamrats i fördjupade granskningar under året. I den grundläggande granskningen har det bland annat framkommit brister gällande prognostisering av investeringarna. Åtgärder har inte vidtagits utifrån föregående års granskning.

Bedömningen grundar sig på följande:

- Styrelsen följer kommunens övergripande processer för planering, genomförande och uppföljning. Två av tio fullmäktigeuppdrag har inte genomförts. Det egna nämnduppdraget bedöms inte som genomfört. Flera uppdrag från föregående år har inte genomförts, men vi noterar att det pågår aktiviteter kopplat till merparten av dessa.
- Affärsområde fastighet har inte genomfört sitt nämnduppdrag och har inte heller genomfört det uppdrag som kvarstod från föregående år. Verksamheten är dock begränsad i förhållande till kommunstyrelsens hela ansvarsområde varför helhetsbedömningen fortfarande är positiv.
- Styrelsen har löpande gett uppdrag till kommundirektören, uppdragen har i flera fall inte varit tidsatta.
- Kommunstyrelsens resultat uppgår till ca +13,9 mnkr medan Affärsområde fastighets resultat uppgår till -8,3 mnkr. Åtgärder har vidtagits för att undvika ett ännu större negativt resultat inom området. Styrelsen har följt upp ekonomin tertialvis.
- Utfallet för flera större investeringar är betydligt högre än budget och även högre än vad som prognostiserats under året. Kommunstyrelsen har lyft månadsrapporter per oktober och november för beslut i fullmäktige.
- Styrelsen har fastställt internkontrollplaner som följts upp i enlighet med kommunens riktlinjer. I samband med uppföljning har styrelsen beslutat om åtgärder för vissa avvikelser.
- Kommunstyrelsen har i huvudsak haft en tillfredsställande uppsiktsplikt.



1.2 Barn- och utbildningsnämnden

Vår bedömning är att barn- och utbildningsnämnden i huvudsak har en tillfredsställande ledning och styrning och att den interna kontrollen i huvudsak är tillräcklig inom de områden som vi granskat. Avvikelser har identifierats gällande flera risker men nämndens redovisning visar på att avvikelserna har hanterats. Bedömningen grundar sig bland annat på följande:

- Nämnden har en systematisk planering och uppföljning av uppdragen. Nämnden har bedömt att tre uppdrag inte har genomförts, varav två är från fullmäktige.
- Nämnden redovisar ett resultat i balans. Det slutliga resultatet är bättre än prognoser under året, skillnaden är dock inte lika stor som tidigare år.
- Nämnden har fastställt och följt upp en internkontrollplan. Den risk som återstår kommer att åtgärdas under 2024.
- Nämnden följer kommunens övergripande riktlinjer gällande otillåten påverkan och oegentligheter. Det finns inga upparbetade rutiner för hur incidenter ska omhändertas.
- Nämnden har i huvudsak vidtagit åtgärder utifrån föregående års granskning. Nämnden har inte sett över möjligheterna att nyttja sin rätt till insyn i de fristående grundskolorna mot bakgrund av bristande resurser.

1.3 Kultur- och fritidsnämnden

Vår bedömning är att kultur- och fritidsnämnden i huvudsak har en tillfredsställande ledning och styrning men att den interna kontrollen endast delvis är tillräcklig inom de områden som vi granskat. Brister i den interna kontrollen har främst identifierats gällande kontinuiteten i uppföljningar. Bedömningen grundar sig bland annat på följande:

- Nämnden har en systematisk planering och uppföljning utifrån uppdragen men har inte genomfört samtliga uppdrag. I uppföljningarna under året har samtliga uppdrag bedömts bli eller bedömts ha varit genomförda.
- Nämnden har hållit sig informerad om verksamheten genom information vid sammanträden.
- Nämnden redovisar ett resultat i balans. Uppföljning har skett enligt kommunens riktlinjer.
- Nämnden har fastställt och följt upp sin internkontrollplan. Alla risker har dock inte kontrollerats enligt plan. Delar av kontrollmomenten har endast följts upp i samband med bokslutet.
- Nämnden har i huvudsak en organisation och riktlinjer för att hantera otillåten påverkan och oegentligheter. Enligt förvaltningen är det allmänt känt vem medarbetarna ska de ska vända sig till vid misstanke.

5
PB
LB
MB



1.4 Miljö- och samhällsnämnden

Vår bedömning är att miljö- och samhällsnämnden i huvudsak har en tillfredsställande ledning och styrning. Den interna kontrollen bedöms i huvudsak vara tillräcklig. Bedömningen grundar sig bland annat på följande:

- Nämnden har bedömt att uppdragen delvis har genomfört, då fyra av sex och båda nämnduppdragen har genomförts. Det har genomförts aktiviteter kopplat till de uppdrag som bedömts genomförda, i något fall är det svårt att utifrån redovisningen verifiera att de aktiviteter som genomförts är tillräckliga.
- Nämnden har under året prognostiserat ett nollresultat och redovisar vid årets slut ett resultat i balans.
- Nämnden har fastställt en internkontrollplan som följts upp, dock inte i enlighet med tidsangivelserna i kommunens riktlinjer.
- Vid rekrytering gör medvetna om kommunens riktlinjer för farliga förmåner. Om incidenter uppstår hanteras de i linjeorganisationen.

1.5 Social- och arbetsmarknadsnämnden

Vår bedömning är att social- och arbetsmarknadsnämnden i huvudsak har en tillfredsställande ledning och styrning samt tillräcklig intern kontroll. Brister har dock identifierats gällande den ekonomiska styrningen då prognoser varierat både under året och jämfört med det slutliga utfallet. Utfallet för 2023 indikerar dock inte att nettokostnadsavvikelsen har minskat under 2023 vilket är ett av målen i den långsiktiga handlingsplanen. Bedömningen grundar sig bland annat på följande:

- Nämnden har bedömt att sju av åtta fullmäktigeuppdrag och samtliga nämnduppdrag har genomförts.
- Nämndens resultat uppgår till -11,8 mnkr, nämnden har dock fått beviljat att få gå med underskott motsvarande 24,3 mnkr. Nämnden har beslutat om en kortsiktig åtgärdsplan för att minska kostnaderna 2023. En felberäkning har inneburit stora skillnader i helårsprognoser under året och även jämfört med slutliga utfallet. Budgeterade effektiviseringar/besparingar för året har genomförts enligt plan.
- Nämnden har fastställt och följt upp en internkontrollplan. Vissa avvikelser har noterats och det är viktigt att nämnden säkerställer att dessa brister hanteras.
- Det finns arbetssätt som innebär att vård som utförs på HVB-hem kvalitetssäkras av extern aktör. Det finns även rutiner för hur incidenter ska hanteras.
- Nämnden har i huvudsak genomfört åtgärder utifrån föregående års granskning. Arbetet gällande krisövningar pågår och har därmed inte genomförts ännu.

6
PB
45
KAS



1.6 Tekniska nämnden

Vår bedömning är att tekniska nämnden i huvudsak har en tillfredsställande ledning och styrning men att den interna kontrollen endast delvis är tillräcklig inom de områden som vi granskat. Fördjupade granskningar under året har dock visat på stora brister. Nämnden bedriver ett aktivt arbete med internkontrollplanen men vi noterar att ett flertal av riskerna visar på avvikelser. Nämndens redovisning visar dock på att avvikelserna har hanterats.

Bedömningen grundar sig bland annat på följande:

- Nämnden har en systematisk planering och uppföljning utifrån uppdragen. Två av uppdragen från fullmäktige och ett av nämndens egna uppdrag har inte genomförts.
- Nämnden redovisar ett negativt resultat för 2023, -14,7 mnkr. Nämnden har följt upp budgeten löpande och begärt tilläggsanslag. Budgetavvikelsena beror framförallt på vinterväghållningen och bostadsanpassningsåtgärder som har varit svåra att bedöma under året. Budgeten för vinterväghållning har dock inte varit realistisk.
- Effektiviseringar har inte fullt ut genomförts enligt plan vilket förklaras av ändrade förutsättningar.
- Nämnden har fastställt och följt upp internkontrollplan. Kontrollmoment har i stort sett genomförts enligt plan. Både större och mindre avvikelser har identifierats. Merparten av dessa finns kvar i 2024 års internkontrollplan.
- Nämnden har i huvudsak en organisation och riktlinjer för att hantera otillåten påverkan och oegentligheter. Medarbetarna har fått information om vart och till vem de ska vända sig.
- Fler fördjupade granskningar som genomförts under 2023 har visat på brister. Stora brister har framkommit inom granskningen gällande kostnadskontroll investeringar.

1.7 Vård- och omsorgsnämnden

Vår bedömning är att vård- och omsorgsnämnden i huvudsak har en tillfredsställande ledning och styrning och att den interna kontrollen i huvudsak är tillräcklig inom de områden som vi granskat. Vår bedömning grundar sig bland annat på följande:

- Nämnden har en systematisk planering och uppföljning utifrån uppdragen. Samtliga uppdrag från fullmäktige har genomförts, ett av tre nämnduppdrag har inte genomförts.
- Nämnden redovisar ett negativt resultat, -16,9 mnkr, men i förhållande till kommunbidraget är avvikelsen endast 0,9 %. Nämnden har vidtagit åtgärder under året genom att begära utökad budget och att genomföra effektiviseringar enligt plan.
- Nämnden har fastställt och följt upp en internkontrollplan. Avvikelse har identifierats gällande flera risker men avvikelserna har hanterats.
- Nämnden har en organisation och riktlinjer för att hantera otillåten påverkan och oegentligheter. Det finns även rutiner för hur incidenter ska omhändertas och medarbetarna vet vem de ska vända sig till.
- Åtgärder har i huvudsak vidtagits utifrån föregående års grundläggande granskning.

Handwritten notes in blue ink:

R7
9B
LE
W
M
KAS



1.8 Valnämnden

Vår bedömning är att valnämnden i huvudsak har en tillfredsställande ledning och styrning samt tillräcklig intern kontroll inom de områden som vi granskat. Bedömningen grundar sig bland annat på följande:

- Nämnden har fastställt verksamhetsplan och budget. Nämnden har varken haft något fullmäktigeuppdrag eller nämnduppdrag.
- Nämnden redovisar ett resultat i balans. Uppföljningar har genomförts i enlighet med kommunens riktlinjer.
- Nämnden har fastställt och följt upp en internkontrollplan. En av riskerna har inte kontrollerats.

1.9 Gemensamma överförmyndarnämnden

Vår bedömning är att gemensamma överförmyndarnämnden i huvudsak har en tillfredsställande ledning och styrning samt tillräcklig intern kontroll inom de områden som vi granskat. Bedömningen grundar sig bland annat på följande:

- Nämnden bedömer att de genomfört uppdraget från fullmäktige och två av tre nämnduppdrag.
- Nämnden har bedrivit verksamheten inom de ekonomiska ramarna och följt upp ekonomin tertialvis.
- Nämnden har fastställt och följt upp sin internkontrollplan. Nämnden har inte varit delaktig i riskanalyser. Fortfarande omfattar nämndens internkontrollplan i handläggning av ärenden.

1.10 Gemensamma nämnden för upphandlingssamverkan

Vår bedömning är att nämnden i huvudsak har en tillfredsställande ledning och styrning samt tillräcklig intern kontroll inom de områden som vi granskat. Nämnden har i huvudsak vidtagit åtgärder utifrån föregående års granskning. Bedömningen grundar sig bland annat på följande:

- Nämnden har antagit en verksamhetsplan för 2023. Liksom tidigare år anser vi att verksamhetsplanen är kortfattad. Nämnden har dock fattat beslut om nämndplan för 2024 som är en betydlig utveckling jämfört med nuvarande verksamhetsplan.
- Nämnden har bedrivit verksamheten inom de ekonomiska ramarna. Ekonomin har endast följts upp per augusti och december.
- Nämnden har fastställt och följt upp en internkontrollplan. Inga avvikelser har identifierats. Kontrollområden och aktiviteter är dock samma som föregående år trots att samtliga följdes upp utan anmärkning.

28
20
LB
KAS



1.11 Arvodesnämnden

Vår bedömning är att nämnden i huvudsak har en tillfredsställande ledning och styrning av verksamheten. Nämnden har antagit verksamhetsplan men ingen budget och internkontrollplan och vi kan därför inte göra någon bedömning i dessa delar. Bedömningen grundar sig bland annat på följande.

- Nämnden har fattat beslut i frågor som den enligt reglementet ansvarar för.
- Nämnden har inte någon egen budget för 2023 och har därmed inte följt upp ekonomin.
- Nämnden har inte genomfört någon riskanalys och har inte heller fastställt någon internkontrollplan för 2023.
- Nämnden har delvis vidtagit åtgärder utifrån de rekommendationer som lämnades vid föregående års granskning. Ytterligare åtgärder planeras att vidtas under mandatperioden.

1.12 Gemensam nämnd för samverkan inom drift och service, utveckling samt specialistfunktioner

Under 2023 har inga sammanträden hållits och nämnden har varit vilande. Regiondirektören har under 2023 fått i uppdrag att utreda vad nämnden ska utföra och utredningen föreslår en avveckling av nämnden.

1.13 Gemensam nämnd för samordnad upphandling, lagerhållning och distribution av sjukvårdsprodukter samt hjälpmedel

Granskning har utförts av Region Jämtland Härjedalens revisorer. Den sammanfattande bedömning är att nämnden har utfört sitt uppdrag att samordna upphandling, lagerhållning och distribution av sjukvårdsprodukter och hjälpmedel efter bästa förmåga. Nämnden har bedrivit verksamheten enligt plan och det har funnits en uppföljning och kontroll av nämndens arbete.

2 Delårsbokslut och årsredovisning

I granskningen av delårsrapport och årsredovisning ingår att pröva om räkenskaperna är rättvisande och att bedöma om resultatet i delårsrapporten är förenligt med de mål som fullmäktige beslutat om.

2.1 Delårsbokslut

Delårsrapporten bedöms ha upprättats utifrån LKBR (lagen om kommunal bokföring och redovisning) och god redovisningssed med undantag av att samtliga leasingkontrakt har redovisats som operationell leasing. Fullmäktige har fastställt riktlinjer för god ekonomisk hushållning innehållande sex riktvärden, varav fyra finansiella mått och två verksamhetsmått. Av riktlinjerna framgår att måtten endast är ett riktvärde och att en sammanvägd bedömning görs. Prognosen i delårsrapporten är att inget av de fyra finansiella måtten uppnås. Ett av verksamhetsmåtten bedöms inte uppnås och det andra saknar uppgifter och kan därför inte bedömas. Kommunstyrelsen har gjort bedömningen att kommunen inte når en god ekonomisk hushållning men att kommunen ännu har en stark finansiell ställning.

Revisorerna instämmer i kommunstyrelsens bedömning att kommunen inte når en god ekonomisk hushållning för 2023.

9
20
45
MW
K45



2.2 Årsredovisning

Finansiell del

Granskningen visar att räkenskaperna i allt väsentligt är rättvisande.

Årsredovisningen har i allt väsentligt upprättats i enlighet med lagen om kommunal bokföring och redovisning (LKBR) och god redovisningssed, med vissa undantag. Sammanställda räkenskaper har upprättats avseende den kommunala koncernen.

Alla leasingavtal klassificeras som operationella vilket kan vara ett avsteg från RKR R5 och god redovisningssed. Avvikelse har även noterats gällande redovisning av exploateringsfastigheter.

Granskningen visar att det saknas kommentarer och analyser i förvaltningsberättelsen gällande budgetavvikelse på nämnds-/verksamhetsnivå i driftredovisningen och på projektnivå i investeringsredovisningen.

Verksamhetsdel

Vår sammanfattande bedömning är att det utifrån kommunstyrelsens bedömning i årsredovisningen är svårt att uttala sig om resultaten är förenliga med fullmäktiges övergripande mål, eftersom kommunstyrelsen inte har gjort någon bedömning av måluppfyllelsen.

För flera av målen täcks inte hela den politiska texten in i redovisningen, varken genom uppdragen eller genom nyckeltalen. Ett arbete med övriga delar av de politiska texterna kan ändå ha genomförts tidigare under mandatperioden. Det framkommer dock inte av redovisningen.

Utifrån att genomförandegraden av uppdragen har bedömts, menar vi att kommunstyrelsen borde ha kunnat bedöma måluppfyllelsen för de kommunövergripande målen, eller åtminstone i vilken grad ett närmande mot målet har skett. Vi noterar att det för merparten av uppdragen är tydligt vad uppdragen innebär. Det finns dock fortfarande exempel på uppdrag som är otydligt formulerade.

Uppdragen till bolagen, har till skillnad mot tidigare år, följts upp i kommunens samlade årsredovisning. Kommunstyrelsen har dock inte gjort någon bedömning av i vilken grad bolagen har bidragit till att uppfylla de övergripande målen.

Kommunstyrelsen bedömer att kommunen har en stark finansiell ställning men inte når en god ekonomisk hushållning. Hälften av måtten avseende god ekonomisk hushållning är uppfyllda. Vi noterar att kommunstyrelsen har ändrat sin bedömning utifrån våra tidigare synpunkter gällande nettokostnadsavvikelsen, tidigare gjordes bedömningen de verksamheter som hade en lägre nettokostnadsavvikelse än 5 % ändå låg inom den målsatta nivån.

Fullmäktige har fortfarande inte uttalat någon ambitionsnivå gällande nettokostnadsavvikelsen för individ- och familjeomsorgen och förskolan. Fullmäktige har fastställt budgetramar för nämnderna och även godkänt att social- och arbetsmarknadsnämnden får gå med underskott för 2023, vilket indirekt kan ses som att fullmäktige har godkänt att nettokostnadsavvikelsen får överskrida 5 %. Av årsredovisningen framgår att kommunen behöver analysera nettokostnadsavvikelsen inom alla verksamhetsområden, för att kunna påvisa inom vilka områden avvikelsen beror på medvetna politiska prioriteringar. Vidare framgår att det pågår ett arbete med en ny resursfördelningsmodell där det kommer bli väldigt tydligt vad som är politiska prioriteringar.

Vi instämmer i kommunstyrelsens bedömning att kommunen inte når en god ekonomisk hushållning för 2023. Däremot uppfylls balanskravet.

10
Z
20
LB
NW
KB



3 Fördjupade granskningar

Fördjupade granskningar genomförs där riskanalysen visar på stora risker och där revisionen bedömer att den grundläggande granskningen inte är tillräcklig. Följande granskningar har genomförts under 2023.

3.1 Fastighetsunderhåll och strategisk lokalförsörjning

Vår sammanfattande bedömning är att styrelse och berörda nämnder inte har säkerställt en strategisk lokalförsörjning. Utifrån de revisionskriterier vi har utgått från saknas flera grundläggande delar i kommunens lokalförsörjningsprocess och det finns inte heller någon lokalförsörjningsplan.

Eftersom det saknas både en underhållsplan och en tydlig bild av kommunens totala underhållsbehov kan vi inte göra en fullständig bedömning av om underhållet av kommunens befintliga fastigheter är tillräckligt. Vi kan dock konstatera att insatser inte har genomförts i enlighet med uppställda mål för 2023 och vi anser även att uppföljning och återrapportering är bristfällig. Vi noterar att fullmäktige i Mål och budget 2024 med plan 2025-2026 har avsatt ytterligare medel till fastighetsunderhåll.

3.2 Kostnadskontroll investeringar

Revisionen ser allvarligt på de brister som framkommit i granskningen. Vår sammanfattande bedömning är att kommunstyrelsen och tekniska nämnden saknar kontroll i granskade investeringsprojekt.

Granskningen visar att det finns systematiska skillnader mellan investeringskalkyler och slutkostnadskalkyler/slutkostnader och mellan beställningskalkyler och slutkostnader. Arbetsprocesser och metoder är inte utformade för att ge tillförlitliga investeringskalkyler och det har inte etablerats tydliga regler och standarder för beräkning av projektkostnader. Det finns inte heller arbetsprocesser och metoder för att ge god kostnadskontroll.

Det saknas dokumenterade rutiner som tydliggör vem som formellt är beställare samt beställarens ombud och vem som har rätt att attestera ändrings- och tilläggsbeställningar (ÅTOR) under genomförandeprocessen. Vidare har det inte utvecklats rutiner som visar hur kvalitetskontroller ska göras i byggprojekt och hur avvikelser gentemot avtal löpande ska redovisas till projektenhetens olika forum, såväl information som för beslut.

Sammanfattningsvis konstateras att styrningen av projekten i dag är starkt kopplad till den enskilde projektledarens kompetens och förmåga att genomföra uppgifterna på ett framgångsrikt sätt.

3.3 Läkemedelshantering

Vår sammanfattande bedömning är att vård- och omsorgsnämnden delvis har en tillfredställande styrning, uppföljning och kontroll av att läkemedelshantering sker på ett tillfredställande sätt.

Medicinskt ansvariga sjuksköterskor tar fram riktlinjer för läkemedel som verksamheten ska följa. När det gäller riktlinjer för delegering av läkemedel saknas en beskrivning av i vilka situationer som delegering är förenlig med god och säker vård. Läkemedelslistan stämmer inte alltid efter utskrivning från slutenvården. Därför är det viktigt att ytterligare förstärka rutinen om att kontrollera att läkemedelslistan stämmer.



Nämnden har i många delar en omfattande och bra patientsäkerhetsberättelse. Det saknas dock en analys av hur rådande bemanningsläge och stressig arbetsmiljö påverkar mängden läkemedelsrelaterade avvikelser.

Införskaffandet av ett digitalt signeringssystem har medfört färre läkemedelsrelaterade avvikelser i kategorin utebliven dos. Förekomsten av läkemedelsrelaterade avvikelser är dock totalt sett på en för hög nivå. Med anledning av förekomsten av läkemedelsrelaterade avvikelser som berör både regionen och kommunen finns behov av att utveckla samverkan med regionen.

3.4 Personal- och kompetensförsörjning

Vår sammanfattande bedömning är att kommunstyrelsen och granskade nämnder delvis har säkerställt att det systematiska arbetet med personal- och kompetensförsörjning är ändamålsenligt. Bedömningen grundar sig framför allt på att arbetet med strategisk kompetensförsörjning inte prioriteras inom samtliga nämnder.

Det finns mål och strategier som tydliggör att arbetet ska prioriteras inom förvaltningarna, det saknas däremot ett kommunövergripande styrdokument för det strategiska arbetet med kompetensförsörjning.

Flera nämnder har kartlagt behov, utifrån en kommunövergripande metod, men det har ännu inte lett fram till att samtliga nämnder bedriver ett systematiskt arbete. Alla nämnder arbetar inte heller tillräckligt med SKR:s strategier för att möta kompetensutmaningen och rådande personal- och kompetensbrist leder till att vissa åtgärder inte prioriteras.

3.5 Resurser till barn i behov av särskilt stöd

Vår sammanfattande bedömning är att nämnden delvis har säkerställt att arbetet med barn och elever i behov av särskilt stöd sker enligt skollagens krav och beslutade interna riktlinjer.

Nämnden bedriver ett systematiskt kvalitetsarbete där särskilt stöd ingår genom att måluppfyllelsen följs upp. Inför 2023 har nämnden fördelat ytterligare medel till elevhälsan för att säkerställa att det finns regelbunden tillgång till skolkurator på varje skola.

Nämnden har betonat likvärdighetsperspektivet genom en centraliserad ekonomistyrning. De enskilda rektorerna kan inte fullt styra tillgången till olika kompetenser avseende arbetet med särskilt stöd. Vi menar att det är viktigt att nämnden regelbundet följer upp konsekvenserna av hur den valda organisationen påverkar rektors förutsättningar att leda och fördela arbetet.

Brister har framförallt identifierats gällande uppföljning och analyser, exempelvis effekter av åtgärdsprogram och effekter av elevpengens uppbyggnad på de enskilda skolenheterna.

3.6 Uppföljande granskning av samverkan gällande barn och unga med psykisk ohälsa

Vi bedömer att styrelse och nämnder inte har vidtagit åtgärder i tillräcklig utsträckning. Det pågår en översyn över hela samverkansstrukturen där även uppdrag och styrdokument kommer att ses över. Vi menar därför att en ytterligare uppföljning av samverkansstrukturen bör göras inom närmaste åren. I avvaktan på att översynen av samverkansstrukturen blir klar är det viktigt att arbetet i de forum och grupperingar som är nödvändiga för att det löpande arbetet ska fungera inte avstannar.



3.7 Socialsekreterares arbetsmiljö

Vår sammanfattande bedömning är att social- och arbetsmarknadsnämnden har vidtagit åtgärder för att säkerställa att socialsekreterarna har en tillfredsställande arbetssituation men att åtgärderna inte är tillräckliga. Granskade enheter har/har haft en hög personalomsättning vilket inte enbart kan hänföras till dålig arbetsmiljö utan även att konkurrenter erbjuder bättre villkor.

Den höga personalomsättningen har inneburit utmaningar gällande introduktionen av nya medarbetare då erfarna medarbetare får en hög arbetsbelastning. Nämnden har inrättat tjänster, sakkunniga och administratörer, för att avlasta både medarbetare och chefer. Vid granskningens genomförande var det inte möjligt att fullt ut se effekten av dessa åtgärder. Samtidigt är det viktigt att det är tydligt vilka uppgifter som de nya funktionerna ska ta över, otydliga förväntningar skapar i sig ett stressmoment.

Eftersom Östersunds kommun har en låg arbetslöshet råder det konkurrens om medarbetarna. Liknande tjänster finns inom statliga myndigheter, regionen och konsultbolag. För de medarbetare som inte trivs eller anser att arbetsmiljön är bristfällig finns det goda möjligheter att söka sig vidare till annat arbete. Social- och arbetsmarknadsnämnden måste därför säkerställa att de kan erbjuda attraktiva tjänster för att behålla medarbetarna.

3.8 Vattenförsörjning

Vår sammanfattande bedömning är att ansvariga nämnder delvis har säkerställt en ändamålsenlig hantering gällande vattenförsörjning.

Det finns en aktuell översiktsplan samt ett styrdokument för den VA verksamhet som bedrivs i kommunen. Planering gällande bebyggelse och VA-försörjning är dock inte tillräcklig för att inrymmas i budgetprocessen och avsteg från översiktsplanen sker. Det finns inte heller något underlag framtaget för att möta det nya kravet om en fastställd vattentjänstplan från januari 2024.

3.9 Uppföljande granskning av ärendehantering

Utifrån granskningens syfte är vår sammanfattande bedömning att kommunstyrelsen och nämnderna i huvudsak har vidtagit åtgärder utifrån den tidigare granskningen. Övergripande rutinbeskrivningar, Ärendehanteringsforum och övriga kontakter mellan styrelse och nämnder är former för att säkerställa en mer likartad hantering av protokoll och handlingar.

Styrelse och granskade nämnder publicerar kallelser, protokoll med tillhörande handlingar på kommunens hemsida. Vissa mindre brister har påtalats under granskningen.

Rutiner för att beakta barnperspektiv finns men kan utvecklas för att säkerställa att tjänstepersoner med begränsad erfarenhet får ytterligare stöd och utbildning.

Vi har noterat vissa brister gällande både ordförandebeslut och initiativärenden. Av granskade ordförandebeslut framgår inte på ett tydligt sätt varför ärendena har bedömts som brådskande och det har inte säkerställts att besluten avser den egna nämnden. När det gäller initiativärenden bör det förtydligas när det är lämpligt att använda initiativärende i förhållande till ordinarie beslutsgång.

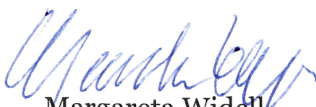


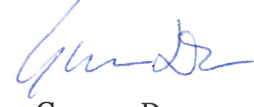
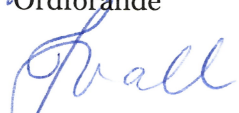

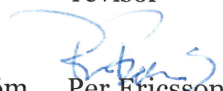
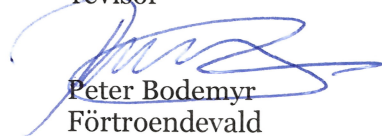


3.10 Ledning och samordning av gemensamma funktioner

Vår sammanfattande bedömning är att kommunstyrelsen i huvudsak har säkerställt en fungerande struktur för att leda och samordna kommunens gemensamma funktioner.

Det finns i huvudsak kommungemensamma styrdokument inom de områden där de gemensamma funktionerna verkar. Det finns dock exempel på områden som är gemensamma för flera förvaltningar där det saknas uppdaterade styrdokument, mallar eller rutiner. Det finns också forum där samverkan kan ske inom flera av de granskade områdena. Uppdraget är däremot inte tydligt beskrivet för alla gemensamma funktioner och det varierar mellan funktionerna hur de uppfattar sitt mandat.

Östersund 16 april 2024

 Margareta Widell Ordförande	 Kjell Svantesson Vice ordförande	 Christian Ferm Förtroendevald revisor	 Gunnar Dovner Förtroendevald revisor
 Jeanette Wall Förtroendevald revisor	 Lennart Brändström Förtroendevald revisor	 Per Ericsson Förtroendevald revisor	 Peter Bodemyr Förtroendevald revisor