



KOMMUNREVISIONEN
ÖSTERSUND

ÅRSRAPPORT

VÅRD- OCH OMSORGSNÄMNDEN



Innehållsförteckning

1	INLEDNING	3
1.1	REVISORERNAS ANSVARSPRÖVNING.....	3
1.3	RAPPORTENS STRUKTUR	3
2	SAMMANFATTNING AV GRUNDLÄGGANDE GRANSKNING.....	4
2.1	ÄNDAMÅSENLIGHET.....	4
2.2	EKONOMISKT TILLFREDSSTÄLLANDE.....	4
2.3	INTERN KONTROLL	4
3	SAMMANFATTNING FÖRDJUPADE GRANSKNINGAR.....	5
3.1	TRYGGHET INOM ÄLDREOMSORGEN.....	5
3.2	EFFEKTIVITET GENOM SAMVERKAN	5
3.3	INTERN KONTROLL I HANTERING AV ANSTÄLLDAS BISYSSLOR.....	6
3.4	UPPFÖLJANDE GRANSKNING AV PERSONAL- OCH KOMPETENSFÖRSÖRJNING.....	7
4	SAMLAD BEDÖMNING	8

1 INLEDNING

1.1 REVISORERNAS ANSVARSPRÖVNING

Enligt God revisionsssed i kommunal verksamhet består årlig granskning av flera delar. All granskning som görs under verksamhetsåret ligger till grund för de förtroendevalda revisorernas ansvarsprövning.

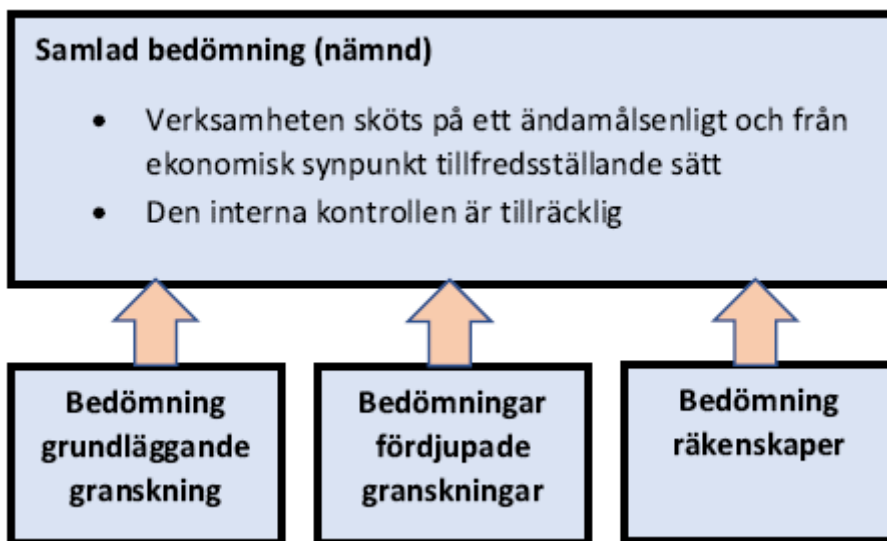
Grundläggande granskning, som genomförs i alla nämnder/styrelsen är en översiktlig granskning av styrning och kontroll samt målstyrning.

Fördjupade granskningar genomförs inom områden som revisorerna bedömer som väsentliga att granska.

Respektive granskning bedöms för sig utifrån de revisionskriterier som gäller för det granskade området.

God revisionsssed i kommunal verksamhet anger att de förtroendevalda revisorerna vid årets slut med stöd av yrkesrevisorer och det samlade året som grund, analyserar om verksamheten i kommunstyrelsen och nämnder sker på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt och om den interna kontrollen är tillräcklig.

Följande figur kan illustrera ansvarsprövningen för nämnden:



I Östersunds kommun bedöms räkenskaperna på en övergripande nivå och inte för varje nämnd. Undantaget är om någon nämnd skulle uppvisa betydande felaktigheter i redovisningen.

1.2 SYFTE

Årsrapporten är en samlad bedömning av yrkesrevisorns granskningsinsatser under året och syftet är att årsrapporten ska utgöra ett underlag till de förtroendevalda revisorerna inför deras uttalande i revisionsberättelsen.

1.3 RAPPORTENS STRUKTUR

Granskningen inleds med en sammanfattning av den grundläggande granskningen, se rapport "Grundläggande granskning av vård- och omsorgsnämnden 2025" med bilagor. Därefter följer en sammanfattning av de fördjupade granskningar som genomförts inom nämndens område. Slutligen görs en samlad bedömning av nämndens verksamhet för 2025.

2 SAMMANFATTNING AV GRUNDLÄGGANDE GRANSKNING

2.1 ÄNDAMÅLSENLIGHET

Har nämnden bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt sätt?

Vi bedömer att nämnden delvis har bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt sätt.

Granskningen visar att nämnden har beslutat om grundläggande styrdokument. Nämnden har antagit en verksamhetsplan som uppfyller kraven enligt reglemente och kommunens anvisningar. Verksamhetsplanen har följts upp under året.

Nämnden har fått nio uppdrag från fullmäktige. Två av uppdragen har inte genomförts:

- Utred förutsättningarna för en bra digital infrastruktur på alla särskilda boenden
- Förbättra den fysiska miljön på särskilda boenden.

Nämnden beskriver i årsredovisningen vilka åtgärder som pågår eller planeras att vidtas.

Nämndens har haft sju egna uppdrag. Tre av dessa har inte genomförts.

Nämnden har följt upp 16 nyckeltal under året. I analyserna beskrivs förändring mellan åren, för flera av nyckeltalen saknas dock uppgifter för 2025. Det finns inga uttalade ambitionsnivåer men nämnden beskriver i löpande text om utvecklingen går i önskad riktning eller inte.

Bristen på bostäder, såväl inom särskilt boende som funktionshinder, innebär att väntetiderna är långa och att kommunen inte lever upp till lagkraven.

Nämnden har löpande lämnat uppdrag till förvaltningen. För merparten framgår när uppdragen ska vara genomförda eller återredovisas. Nämnden har fastställt en årsplan för uppföljning och löpande hållit sig informerad om verksamheten.

2.2 EKONOMISKT TILLFREDSSTÄLLANDE

Har nämnden en ändamålsenlig styrning, uppföljning och kontroll av sin ekonomi?

Vi bedömer att nämnden i huvudsak har haft en ändamålsenlig styrning, uppföljning och kontroll av sin ekonomi.

Nämnden har antagit detaljbudget och följt upp ekonomin under året. Nämnden redovisar en positiv budgetavvikelse vilket kan hänföras till tillfälligt extra statsbidrag. Nämnden har genomfört effektiviseringar och besparingar enligt kraven i Mål och budget 2025. Investeringsmedel har inte nyttjats fullt ut vilket inte har framgått av upprättade prognoser under året.

2.3 INTERN KONTROLL

Har nämnden sett till att den interna styrningen, uppföljningen och kontrollen är tillräcklig?

Vi bedömer att nämnden i huvudsak har säkerställt att den interna styrningen, uppföljningen och kontrollen är tillräcklig.

Internkontrollplanen har upprättats utifrån den kommungemensamma strukturen och följts upp under året. Nämnden har genomfört åtgärder och av kommentarerna framgår i huvudsak vilka effekter dessa åtgärder har haft på de identifierade riskerna.

Det fullmäktigeuppdrag som var genomfört föregående år har bedömts som genomfört.

Vi noterar att några delegationsbeslut inte har återrapporterats i enlighet med nämndens delegationsordning, dvs. vid nästa sammanträde.

3 SAMMANFATTNING FÖRDJUPADE GRANSKNINGAR

3.1 TRYGGHET INOM ÄLDREOMSORGEN

Den sammanfattande bedömningen är att vård- och omsorgsnämnden i huvudsak har vidtagit åtgärder för att medborgarna ska kunna känna sig trygga oavsett om det gäller hemtjänst eller särskilt boende.

Nämnden har under 2025 arbetat vidare med uppdraget från fullmäktige om att minska minutjakten. Varje enhet inom hemtjänst och särskilt boende har i sin tur fått i uppdrag att arbeta vidare med förbättringsåtgärder utifrån resultatet från genomförda brukarundersökningar. Det finns exempelvis brister i biståndsbeslut respektive genomförandeplaner. Otydligheter, eller olika förväntningar på, vad som ska ingå i dessa har framkommit.

Övergripande rutiner för att säkerställa trygghet finns med de följs inte alltid. Värdegrunden är i vissa fall svår att förstå och att ta till sig för medarbetarna. Nämnden har inventerat skalskyddet och fastställt rutiner för att motverka stölder. Vi har även noterat att nämnden löpande tar del av rapporterade avvikelser enligt Lex Sara och Lex Maria.

I granskningen framkom att cheferna ser brister gällande sina förutsättningar att bedriva en tillräcklig arbetsledning.

Bedömning: i huvudsak

Nämndens svar:

Under våren 2025 har en arbetsgrupp bildats med uppdrag att utveckla det personcentrerade arbetssättet utifrån Socialstyrelsens nationella värdegrund. Som en del i arbetet ska arbetsgruppen ta fram aktiviteter som stärker förståelsen för vår gemensamma människosyn och värdegrund. Workshops ha genomförts under hösten 2025 för att komma fram till lämpliga aktiviteter.

Nämnden har beskrivit flera åtgärder för att skapa bättre förutsättningar för chefernas ledarskap. Exempelvis har det tagits fram nyckeltal för andelen samordnare på särskilt boende. Samordnarna finns till för att avlasta enhetschefer och frigöra mer tid att leda. Det pågår även ett kommunövergripande arbete med att skapa balans mellan styrning och kontroll.

Alla rutiner kring biståndsbeslut och genomförandeplaner ses över och förtydligas i och med att nya socialtjänstlagen är på plats. Bland annat har det ställts krav på systemägaren att ta fram en mer lättarbetad struktur för genomförandeplaner. Arbetsgruppen kring personcentrerat arbetssätt kommer att se över medarbetarnas förutsättningar för att arbeta med genomförandeplaner. Då arbetsgruppen innehåller representanter från både myndighetssidan och utförarsidan förväntas samarbetet öka och därmed öka förutsättningar för en röd tråd från ansökan, utredning, beslut och genomförandeplan.

3.2 EFFEKTIVITET GENOM SAMVERKAN

Vår sammanfattande bedömning är att kommunstyrelsen och berörda nämnder samverkar på olika sätt men att den samordning som sker i nuläget i första hand inte initieras med utgångspunkten att uppnå en ökad kostnadseffektivitet eller att minska suboptimering, utan mer utifrån olika ambitioner från politiken och/eller verksamheten. Granskningen visar på att samverkan brister inom vissa områden vilket kan innebära att resurserna inte används på kostnadseffektivt sätt.

Ansvar och roller har till viss del tydliggjorts i styrelsens och nämndernas reglementen. Vi har noterat några exempel på där reglementena inte är tillräckligt tydliga gällande ansvarsfördelningen som medför utmaningar för att säkerställa en god samverkan. Exempelvis gäller detta fritidsanläggningar, detaljplaner och fastighetsfrågor.

Lokalförsörjningsgruppens roll och uppdrag har lyfts som otydligt i flera sammanhang. Granskningen visar att det fortfarande råder oklarheter kring lokalförsörjningsgruppens uppdrag.

Flera av de kommungemensamma forumen fungerar främst som kanaler för informationsspridning än som arenor för aktiv dialog och/eller gemensamt utvecklingsarbete. Vidare finns en ambition att samordna kommunens IT-system för att undvika parallella lösningar men det förekommer fortfarande att förvaltningarna upphandlar liknande system. De ekonomiadministrativa rutinerna varierar mellan förvaltningarna, vilket uppfattas bidra till ineffektivitet och sårbarhet.

Bedömning: Delvis

Nämndens svar:

Nämnden framhåller att det i nya Socialtjänstlagen betonas vikten av samarbete mellan olika aktörer och verksamheter. Förvaltningen deltar aktivt i ett flertal samarbeten och nätverk såväl intern inom kommunen som med externa aktörer.

När det gäller roller och ansvar finns främst ett behov av att förtydliga dessa när det gäller Lokalresursgruppen och/mellan den arbetsgrupp som hanterar frågor kring mark- och vattenanvändning. Såväl utförarna som beställarna har särintressen i lokalförsörjningsprocessen. Förvaltningen ser en samordnande funktion på Kommunledningsförvaltningen som en nyckel för att lokalfrågan ska hanteras på ett sätt som gynnar hela kommunen.

Förvaltningen ser ett behov av att Kommunledningsförvaltningen sammanställer och delger samtliga nämnder de gemensamma forumens verksamhetsplaner och uppföljningar. Detta säkerställer att samtliga nämnder får ta del av samma information.

3.3 INTERN KONTROLL I HANTERING AV ANSTÄLLDAS BISYSSLOR

Vår samlade bedömning är att kommunstyrelsen och nämnderna inte har säkerställt en tillräcklig kontroll i hantering av anställdas bisysslor. Bedömningen grundar sig på att det saknas fastställda riktlinjer på politisk nivå och rutinerna på verksamhetsnivå behöver utvecklas och förtydligas. En betydande andel av de anställdas bisysslor är inte kända eller dokumenterade enligt kommunens rutiner, vilket innebär brister i både identifiering, anmälan och uppföljning.

Kommunen saknas tillräckliga kontroller för att upptäcka och förhindra otillbörliga inköp från näringsverksamheter där anställda har intressen, vilket kan leda till förtroendeskada och ifrågasättande av kommunens inköpsrutiner.

Bedömning: nej

Nämndens svar:

Nämnden anser att det finns tydliga rutiner för att säkerställa att vi som arbetsgivare lever upp till informationskravet till anställda enligt Allmänna bestämmelser. Nämnden följer kommunövergripande rutiner men har även kompletterat med egna.

Nämnden anser att det saknas en strukturerad riskbedömning av hanteringen av anställdas bisysslor och att inga kontroller görs för att se att rutiner efterlevs. Nämnden avser att stärka det arbetet.

Nämnden anser att det saknas tillräckliga rutiner för att kontrollera att otillbörliga inköp inte sker av näringsverksamhet där anställda kan ha ekonomiska intressen. Nämnden avser därför att stärka det arbetet.

Vi noterat att nämnden har lämnat svar i form av ordförandebeslut. Hela nämnden har därmed inte getts möjlighet att ha synpunkter på granskningen.

3.4 UPPFÖLJANDE GRANSKNING AV PERSONAL- OCH KOMPETENSFÖRSÖRJNING

Den sammantagna bedömningen är att kommunstyrelsen och granskade nämnder i huvudsak har vidtagit åtgärder utifrån den tidigare granskningen.

Kommunstyrelsen har tagit fram en riktlinje för den strategiska kompetensförsörjningen, infört ett nätverk för strategisk kompetensförsörjning samt genomfört en översyn av administrativa arbetsuppgifter i syfte att skapa mervärde för kärnverk-samheter. Flera av nämnderna har vidtagit åtgärder för att säkerställa att den strategiska personal- och kompetensförsörjningen prioriteras på nämnds/förvaltningsnivå.

Bedömning: i huvudsak

Revisorerna har inte begärt svar på granskningen.

4 SAMLAD BEDÖMNING

Vår bedömning är att nämnden delvis har en tillfredsställande ledning och styrning men att den interna kontrollen i huvudsak är tillräcklig inom de områden som vi granskat. Bedömningen grundar sig på följande:

Dimension	Svar	Kommentar
Ändamålsenlighet		
Har nämnden bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt sätt?	Delvis	Grundläggande granskning Nämnden har inte säkerställt att lagkraven följs när det gäller tillgången till bostäder, gäller både inom särskilt boende och funktionshinderomsorgen.
	I huvudsak	Fördjupade granskningar. Trygghet inom äldreomsorgen
Sammanfattande bedömning	Delvis	
<i>Kommentar till bedömning</i> Nämnden bedöms delvis ha bedrivit verksamheten på ett tillfredsställande sätt. Bedömningen grundar sig på att nämnden inte uppfyller lagkraven när det gäller tillgången till bostäder. Förutom att medborgarna drabbas innebär icke verkställda att kommunen riskerar sanktionsavgifter. Endast en fördjupad granskning har berört ändamålsenlighet, den har inte påverkat helhetsbedömningen.		
Ekonomiskt tillfredsställande		
Har nämnden en ändamålsenlig styrning, uppföljning och rapportering av sin ekonomi?	I huvudsak	Grundläggande granskning Nämndens positiva resultat kan i huvudsak hänföras till ej nyttjat statsbidrag. Resultatet är dock sämre än prognosen per augusti.
	Delvis	Fördjupad granskning <i>Effektivitet genom samverkan</i> ; granskningen visar att nämnden delvis har bedrivit verksamheten på ett effektivt sätt. Nämndens svar på granskningen visar att nämnden har tagit till sig synpunkter och arbetar aktivt med åtgärder.
Sammanfattande bedömning	I huvudsak	
<i>Kommentar till bedömning</i> Nämnden bedöms i huvudsak ha en ändamålsenlig styrning, uppföljning och rapportering av sin ekonomi.		
Intern kontroll		
Har nämnden sett till att den interna styrningen, uppföljningen och kontrollen är tillräcklig?	Ja	Grundläggande granskning
		Fördjupade granskningar
	Nej	<i>Intern kontroll i hantering av anställdas bisysslor.</i> Nämndens svar visar på att åtgärder vidtas.
	I huvudsak	<i>Uppföljande granskning av personal- och kompetensförsörjning</i>
Sammanfattande bedömning	I huvudsak	
<i>Kommentar till bedömning</i> Nämnden har i huvudsak sett till att den interna styrningen, uppföljningen och kontrollen är tillräcklig. En fördjupad granskning har visat på brister i den interna kontrollen. Bristerna i den fördjupade granskningen har påverkat helhetsbedömningen av nämnden.		