

Granskning av avtalsförvaltning och avtalsuppföljning av privata utförare

Gävle kommun

April 2026



Sammanfattning







Sid 2(40)

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Gävle kommun genomfört en granskning av avtalsförvaltning och avtalsuppföljning av privata utförare.

Granskningens syfte är att bedöma om omvårdnadsnämnden och arbetsmarknads- och funktionsrättsnämnden säkerställer en ändamålsenlig verksamhet av avtalsförvaltning och avtalsuppföljning av privata utförare med tillräcklig intern kontroll.

Utifrån genomförd granskning är vår samlade bedömning att omvårdnadsnämnden och arbetsmarknads- och funktionsrättsnämnden inte helt säkerställer en ändamålsenlig verksamhet av avtalsförvaltning och avtalsuppföljning av privata utförare med tillräcklig intern kontroll.¹

Nedan ses bedömning för varje revisionsfråga. För fullständiga bedömningar se respektive revisionsfråga i rapporten eller det avslutande avsnittet "Sammanfattande bedömningar utifrån revisionsfrågor".

Revisionsfrågor	Bedömning	
1. Är organisationen för avtalsförvaltningen och avtalsuppföljning ändamålsenlig?	Delvis	
2. Finns ändamålsenliga riktlinjer, rutiner och processer för avtalsförvaltning och avtalsuppföljning?	Delvis	
3. Har nämnderna i avtal eller annan form reglerat formerna för uppföljning och kontroll i förhållande till privata utförare?	Delvis	
4. Genomförs uppföljning och kontroll av privata utförare?	Delvis	
5. Finns rutiner och processer som möjliggör upptäckt av välfärdsbrottslighet och andra oegentligheter vid avtalsuppföljning?	Nej	
6. Sker en tillräcklig uppföljning av upphandlingar, avtal och avtalstrohet?	Delvis	

¹ Granskningens samlade bedömningsgrunder utgår från i allt väsentligt, inte helt eller ej.

Rekommendationer

Utifrån genomförd granskning rekommenderar vi omvårdnadsnämnden och arbetsmarknads- och funktionsrättsnämnden:

- att årlig uppföljningsplan av privata utförare upprättas och antas av respektive berörd nämnd avseende år 2026.
- att se över organisationen för avtalsuppföljning utifrån verksamhetens förutsättningar och behov.
- att säkerställa att avtalsuppföljning sker i enlighet med gällande avtal och styrdokument.
- att säkerställa att uppföljning av privata utförare inom vuxenutbildning sker i enlighet med gällande avtal och styrdokument.
- att upprätta och rutiner och processer avseende systematiskt stöd i att förebygga och upptäcka välfärdsbrott eller andra oegentligheter inom ramen för avtalsuppföljning.
- att stärka sitt riskbaserade och kontinuerligt uppföljningsarbete inom ramen för upphandling och avtalsuppföljning.

Utifrån genomförd granskning rekommenderar vi kommunstyrelsen:

- att säkerställa att kommunfullmäktige vid varje mandatperiod antar mål och program för privata utförare.

Innehållsförteckning

Sid 4(40)

Inledning	4
Bakgrund	4
Syfte och revisionsfrågor	5
Revisionskriterier	5
Avgränsning	6
Metod	6
Granskningsresultat	7
Organisation	8
Iakttagelser	8
Bedömning	12
Riktlinjer och rutiner för avtalsförvaltning och avtalsuppföljning	12
Iakttagelser	13
Bedömning	17
Reglerade former för uppföljning av kontroll	17
Iakttagelser	17
Bedömning	18
Uppföljning och kontroll av privata utförare	19
Bedömning	21
Rutiner och processer som möjliggör upptäckt av välfärdsbrottslighet och andra oegentligheter	22
Iakttagelser	22

Bedömning.....	23
Uppföljning av upphandlingar, avtal och avtalstrohet	23
Bedömning.....	29
Samlad bedömning.....	29
Rekommendationer.....	30
Sammanfattande bedömningar utifrån revisionsfrågor	30
Bilaga 1.....	35

Bakgrund

Regler för offentlig upphandling finns för att tillvarata konkurrensen på marknaden och uppnå en god ekonomi i den offentliga verksamhetens inköp. Upphandling och inköp har en stor betydelse för kommunens ekonomi utifrån hur processerna hanteras, vilka leverantörer som anlitas, vilka prestationer som erhålls och till vilka villkor samt hur dessa efterlevs och följs upp. Det finns även stora risker för ekonomisk skada och förtroendeskada om upphandling och inköp inte hanteras i enlighet med gällande regelverk och om det finns brister i hanteringen av avtal.

Ett antal avslöjanden avseende oegentligheter inom den offentliga sektorn har inneburit en ökad uppmärksamhet på risker för oegentligheter inom dessa organisationer. Offentliga verksamheter arbetar på uppdrag av medborgare. För att upprätthålla allmänhetens förtroende är det väsentligt att det finns tillräckliga kontrollstrukturer som motverkar förekomsten av oegentligheter.

Det är viktigt att det finns rutiner för att kontrollera och följa upp efterlevnaden av avtalen för att säkerställa att verksamheten utförs på ett ändamålsenligt sätt. Det måste också finnas rutiner för att uppmärksamma och åtgärda brister i utfört arbete och för att skapa oseriösa utförare.

I Gävle kommun utgörs en stor del av verksamheten, inom omvårdnadsnämnden och arbetsmarknads- och funktionsrättsnämndens ansvarsområde, av privata utförare där uppföljning av avtal är av stor vikt.

I verksamhetsrapporterna för helår 2024 anger nämnderna att de följer upp privata utförare enligt en uppföljningsplan. Dock anges att det finns utmaningar i att bedriva avtalsuppföljning i den omfattning som vore nödvändigt med hänsyn till välfärdsbrottslighet. Vidare anges att Valfärd Gävle kommer att utvärdera hur uppföljning av privata utförare ska genomföras.

Revisionen har utifrån genomförd riskanalys bedömt det som angeläget att genomföra en granskning av avtalsförvaltning och avtalsuppföljning² under år 2025.

² Begreppsbeskrivning från upphandlingsmyndigheten - Avtalsuppföljning är aktiviteter som syftar till att säkerställa att leverantören uppfyller de krav som är ställda i upphandlingsdokumenten och att den upphandlande myndigheten eller enheten får det som har efterfrågats.

Avtalsförvaltning innefattar förutom avtalsuppföljning, en intern administration av er organisations samtliga avtal och möjlighet att arbeta med avtalstrohet, det vill säga styra inköpen till de leverantörer som myndigheten har avtal med. Detta innebär bland annat att registrera avtalet i en avtalsdatabas och att hantera eventuella förlängningar och prisjusteringar. Vidare innebär avtalsförvaltning att arbeta med avtalstrohet, det vill säga att styra inköpen till de leverantörer som myndigheten har avtal med.

Syfte och revisionsfrågor

Sid 7(40)

Granskningen syfte är att bedöma om omvårdnadsnämnden och arbetsmarknads- och funktionsrättsnämnden säkerställer en ändamålsenlig verksamhet av avtalsförvaltning och avtalsuppföljning med tillräcklig intern kontroll.

Revisionsfrågor:

1. Är organisationen för avtalsförvaltningen och avtalsuppföljning ändamålsenlig?
2. Finns ändamålsenliga riktlinjer, rutiner och processer för avtalsförvaltning och avtalsuppföljning?
3. Har nämnderna i avtal eller annan form reglerat formerna för uppföljning och kontroll i förhållande till privata utförare?
4. Genomförs uppföljning och kontroll av privata utförare?
5. Finns rutiner och processer som möjliggör upptäckt av välfärdsbrottslighet och andra oegentligheter vid avtalsuppföljning?
6. Sker en tillräcklig uppföljning av upphandlingar, avtal och avtalstrohet?

Revisionskriterier

Med revisionskriterier avses de bedömningsgrunder som bildar underlag för revisionens analyser och bedömningar.

- Kommunallagen 6 kap 1, 6 samt 11 §
- Lag (2016:1145) om offentlig upphandling (LOU)
- Upphandlingsmyndighetens vägledning för avtalsförvaltning
- Fullmäktiges mål och budget 2025
- Interna riktlinjer/policys ex inköps- och upphandlingspolicy/
mål och riktlinje för privata utförare inom området

Avgränsning

Granskningen avgränsas till omvårdnadsnämnden och arbetsmarknads- och funktionsrättsnämnden i egenskap av avtalsägare. Granskningen fokuserar i huvudsak på år 2025 men avtal som tecknades innan år 2025 kan bli föremål för granskning om dessa har följts upp under år 2025. De avtal som blivit föremål för stickprov i granskningen avser avtal med privata utförare.

Granskningen har genomförts med följande metod:

- Genomgång av för granskningen relevanta dokument, såsom rutiner för uppföljning av upphandlad kärnverksamhet och rutiner för avtalsförvaltning och avtalsuppföljning.
- Genomgång av omvårdnadsnämndens och arbetsmarknads- och funktionsrättsnämndens protokoll för perioden januari-december 2024 och januari-december 2025.
- Stickprovskontroll har genomförts avseende sex avtal med fokus på avtalsförvaltningen. Tre stickprov avser arbetsmarknads- och funktionsrättsnämnden och tre stickprov avser omvårdnadsnämndens ansvarsområde. För avtalen har fakturor begärts ut i syfte att kontrollera efterlevnad i avtalet utifrån pris, uppgifter på fakturan samt andra ställda krav.
- Intervjuer har genomförts med:
 - Sektorchef, Valfärd Gävle
 - Biträdande sektorchef, Valfärd Gävle
 - Verksamhetschef upphandlingsteamet (Verksamhetsområde Planering, Analys och Utvärdering)
 - Upphandlingscontroller
 - Avtalssamordnare
 - Arbetsmarknads- och funktionsrättsnämndens presidium
 - Omvårdnadsnämndens presidium

Rapporten har kvalitetssäkrats i enlighet med PwC:s interna rutiner och checklistor för kvalitetssäkring.

De intervjuade har beretts möjlighet att sakgranska rapporten.

Organisation

Revisionsfråga 1: Är organisationen för avtalsförvaltningen och avtalsuppföljning ändamålsenlig?

lakttagelser

Kommunfullmäktiges antagna styrdokument

I kommunfullmäktiges antagna *Mål och riktlinje för privata utförare*³ för mandatperioden 2018–2022 framgår att fullmäktige varje mandatperiod ska anta ett program med mål och riktlinjer för sådana kommunala angelägenheter som utförs av en privat utförare. Ett program för mandatperioden 2022–2026 har inte antagits av fullmäktige, dock framgår att nämnderna följer programmet antaget för år 2018–2022. Det framgår i faktaavstämningen att programmet har aktualiserats i mars 2026. Vid tid för granskningen har inte fullmäktiges protokoll publicerats avseende mars månad.

Syftet i programmet för mandatperioden 2018–2022, är att ange *hur* fullmäktiges antagna mål och riktlinjer ska *följas upp och hur* allmänhetens *insyn* ska tillgodoses när en kommunal angelägenhet utförs av en privat utförare. Dessa grundförhållanden vilar på att kommunen är ansvarig för verksamhet som genom avtal överlämnats till en privat utförare. Kommunen är fortfarande huvudman och ansvaret åligger kommunen oaktat om verksamheten bedrivs i en nämnds egen förvaltning eller av en privat utförare. Vidare framgår i underlaget att det i huvudsak finns tre uppföljningsområden som styr både kommunala och privata utförare och att varje nämnd ska i tillräcklig omfattning kontrollera att en av dem kontrakterad privat utförare:

1. följer de lagar, förordning och andra föreskrifter som gäller för verksamheten (legaluppföljning)
2. följer de av fullmäktige antagna mål och riktlinjer som fastställs i kommunens budget och andra kommunövergripande mål- och styrdokument samt sådana mål och riktlinjer som nämnden fastställt i internbudget och andra av nämnden antagna styrdokument (måluppföljning)
3. följer ingånget avtal och särskilt sådana klausuler i avtalet som reglerar kommunens rätt till information och allmänhetens rätt till insyn (avtalsuppföljning)

Vidare framgår i underlaget att det är varje nämnd som ansvarar för att säkerställa att all verksamhet bedrivs i enlighet med gällande rätt samt antagna mål och riktlinjer. Sådana mål och riktlinjer ska framgå av upphandlingsunderlaget samt i lämplig omfattning ingå i de avtal som sluts med den privata

³ Antogs i kommunfullmäktige 2020-05-18 § 11.

utföraren. Varje nämnd ansvarar med andra ord för att formerna för uppföljningen regleras i de avtal som tecknas med varje utförare. Upphandlingsunderlaget och avtalet ska innehålla krav på att utföraren aktivt medverkar vid uppföljning av verksamheten. Det kan exempelvis handla om att bereda kommunen tillgång till den privata utövarens lokaler för oanmälda besök och inspektion eller att den privata utföraren/kommunen genomför brukarundersökningar och individuppföljning. I ett upphandlingsförfarande ska sådan information som efterfrågas beaktas redan vid upprättande av förfrågningsunderlaget. Nämnden måste därför, inför en upphandling, noga överväga vilken information man anser sig behöva få från den privata utföraren.

Syftet med att tillförsäkra sig information från den privata utföraren är framförallt att kommunen ska kunna kontrollera att verksamheten bedrivs i enlighet med förfrågningsunderlag, anbud och ingångna avtal.

Kommunstyrelsens antagna styrdokument och organisation för inköp och upphandling

I *Inköp- och upphandlingspolicy*⁴ noteras bland annat de huvudprinciper som gäller för all upphandling och alla inköp inom Gävle kommunkoncern. Syftet är att säkerställa att inköp sker affärsmässigt och i enlighet med kommunens värderingar, mål och rutiner. Styrning av inköpsprocessen är ett strategiskt verktyg för verksamhetsutveckling inom Gävle kommunkoncern. Vidare framgår i policyn att den gäller samtliga nämnder och helägda bolag och avser samtliga inköp och upphandlingar som görs med Gävle kommunkoncerns medel, oavsett vem som är upphandlande myndighet och oavsett vem som praktiskt hanterar inköpet eller upphandlingen. Underlaget omfattar även regler för inköp och upphandling. Exempelvis att alla verksamheter ska använda systemverktyg som bidrar till effektiva processer samt att god dokumentation ska genomsyra all inköps- och upphandlingsverksamhet i syfte att uppnå en god ordning, transparens vid upphandling, inköp och avtalsuppföljning.

Vidare omfattar underlaget att varje nämnd, bolag och styrelse bland annat har ansvar för att verksamheten har tillräcklig beställarkompetens och kapacitet för hela processen, från behovs- och marknadsanalys till kravställning, utvärdering, implementering och uppföljning under avtalstiden. Det innebär att identifiera och tydliggöra behov i god tid, initiera upphandlingar när det behövs samt säkra finansiering. Inom respektive ansvarsområde ska policyn följas och organisationen bemannas med rätt kompetens utifrån anskaffningsbehoven. Upphandlade avtal ska implementeras i verksamheten och följas upp ur verksamhetsperspektiv under hela avtalstiden. Varje chef och medarbetare är ansvarig för att ta till sig kunskap om den lagstiftning och de regelverk som berör dem, och att följa dessa lagar och regler.

Enheten för Inköp och upphandling som är organiserad under kommunledningsförvaltningen ansvarar bland annat för att ta fram styrdokument, leda och utveckla kommunens gemensamma inköpsprocess

⁴ Antagen i kommunstyrelsen 2021-04-13 § 60.

och systemstöd. Den samordnar upphandlingar för gemensamma behov, genomför upphandlingar, förvaltar avtal, ger råd och kompetensutveckling. Dessutom följer enheten upp och analyserar inköpsdata, föreslår förbättringar och samverkar med näringslivet för dialog och kunskapsspridning kring upphandlingar.

Kommunstyrelsen ansvarar för att säkerställa att inköbspolicyn granskas, följs upp och regelbundet revideras.

Nämndernas antagna styrdokument

Några nämndsantagna styrdokument som utgår från kommunfullmäktiges *Mål och riktlinje för privata utförare* som nämns ovan (se punkt 2) saknas. Enligt uppgift får nämnderna ett stort antal riktade mål som nämnderna årligen ska uppnå måluppfyllelse för. Bland dessa målnedbrytningar finns inga mål riktade mot de privata utförarna.

I samband med faktaavstämningen av rapporten framgår att nämnden uppger att detta hanteras inom ramen för plan för intern styrning och kontroll. Något krav på att anta ett särskilt styrdokument utöver denna plan uppges inte föreligga.

Arbetsmarknads- och funktionsrättsnämnden antagna styrdokument och organisation

Som vi nämnt ovan saknar nämnden antagna styrdokument som utgår från kommunfullmäktiges Mål och riktlinje för privata utförare.

I arbetsmarknads- och funktionsrättsnämndens verksamhetsplan 2024–2027 framgår att det enligt beslut i kommunfullmäktige ska uppföljning av privata utförare ske. Detta regleras av nämnden av fastställd uppföljningsplan. Valfärd Gävle har utöver egenregiverksamhet, cirka 165 avtal med privata utförare omfattande; hem för vård eller boende (HVB), gruppboende och gruppboendestäder för personer med funktionsnedsättning, konsulentstöd jour- och familjehemsvård, hemtjänstutförare, vård- och omsorgsboende för äldre, stöd- och behandlingsinsatser i öppenvård samt stödboende för unga vuxna. Uppföljning av verksamheten sker enligt avtal eller överenskommelser.

Vid granskning av arbetsmarknads- och funktionsrättsnämndens protokoll kan vi inte utläsa att nämnden har antagit någon uppföljningsplan för 2025. Detta bekräftas även vid avstämning med strateg inom Valfärd Gävle som noterar att det inte skett sedan år 2023.

Beställaren, det vill säga Valfärd Gävle, utför även granskningar på förekommen anledning vid exempelvis indikationer på brister i utförandet. Tillsyn utförs av tillsynsmyndigheter som Arbetsmiljöverket (AMV) och Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Samtliga rapporter delges respektive nämnd efter genomförd uppföljning.

Omvårdnadsnämnden antagna styrdokument och organisation

Sid 12(40)

Som vi nämnt ovan saknar nämnden antagna styrdokument som utgår från kommunfullmäktiges Mål och riktlinje för privata utförare.

I omvårdnadsnämndens verksamhetsplan 2024–2027 framgår att Valfärd Gävle har utöver egenregiverksamhet, cirka 165 avtal med privata utförare omfattande; hem för vård eller boende (HVB), gruppboende och gruppbostäder för personer med funktionsnedsättning, konsulentstöd jour- och familjehemsvård, hemtjänstutförare, vård- och omsorgsboende för äldre, stöd- och behandlingsinsatser i öppenvård samt stödboende för unga vuxna. Uppföljning av verksamheten sker enligt avtal eller överenskommelser.

Vi kan inte utläsa av omvårdnadsnämndens verksamhetsplan att uppföljning av privata utförare ska genomföras utifrån en nämndsantagen uppföljningsplan, vilket ska genomföras i enlighet med kommunfullmäktiges beslut om uppföljning av privata utförare.

Beställaren, det vill säga Valfärd Gävle, utför även granskningar på förekommen anledning vid exempelvis indikationer på brister i utförandet. Tillsyn utförs av tillsynsmyndigheter som Arbetsmiljöverket (AMV) och Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Samtliga rapporter delges respektive nämnd efter genomförd uppföljning.

Central organisation för avtalsförvaltning och avtalsuppföljning

Valfärd Gävle består av sex kontor. Kontoret för Utveckling och stöd⁵ ansvarar för enheten Kvalitet och utredning, där upphandlingsteamet ingår. Upphandlingsteamet består av två upphandlingscontrollers, en avtalssamordnare samt en verksamhetschef. Under perioden 2024–2025 har en upphandlingscontroller på 50 procent ingått i teamet. Enligt uppgift ingår en av upphandlingsenhetens upphandlingscontroller i kvalitetsteamet (tillhör enhet Kvalitet och utredning) som har till uppgift att genomföra uppföljningar inom Valfärd Gävles samtliga verksamheter, vilket är ett nytt arbetssätt sedan år 2025. Vidare framkommer att kvalitetsteamet arbetar med uppföljning inom egen regi och det är upphandlingsteamet som ansvarar för uppföljning avseende extern regi med stöd från andra funktioner, exempelvis med medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS). Enligt uppgift har upphandlingsteamets verksamhetschef veckovisa avstämningar med upphandlingsteamet. Enligt de intervjuade har upphandlingsteamet inte haft tillgängliga resurser till att följa upp alla privata utförare utifrån avtal och styrande dokument. Vid intervjuer framkommer att uppföljningen av privata utförare bland annat sker som egen kontroll genom att översända en Excel fil med ett antal kvalitetsfrågor som

⁵ Från och med 2026 används benämningen Avdelning i stället för Kontoret.

upphandlingsteamet tillsammans med kvalitetsteamet har valt ut. Dokumenterade instruktioner och rutiner för hur verksamheten tar fram urvalet av frågor till den privata utföraren uppges saknas. (40)

Vid intervjuer framkommer även att upphandlingsteamet har hanterat flera ärenden där omvårdnadsnämnden hävt avtal med privata utförare till följd av identifierade brister och avvikelser, vilket uppges ha varit resurskrävande för upphandlingsteamet.

Bedömning

Är organisationen för avtalsförvaltningen och avtalsuppföljning ändamålsenlig?

Delvis.

Vi bedömer att det finns en organisation för avtalsförvaltning och avtalsuppföljning. Organisationen för avtalsförvaltning och avtalsuppföljning inom Valfärd Gävle är i grunden ändamålsenlig, med en tydlig central struktur, definierade roller och ansvar enligt kommunens styrdokument. Samtidigt finns ett antal begränsningar som påverkar hur väl organisationen fungerar i praktiken. Brist på resurser innebär att alla privata utförare inte hinner följas upp, uppföljningsplaneringen har inte beslutats av nämnd sedan 2023 och målstyrning gentemot privata utförare saknas.

Vidare kan vi konstatera att omvårdnadsnämnden och arbetsmarknad- och funktionsrättsnämnden inte har en antagen uppföljningsplan för år 2025 i enlighet med kommunfullmäktiges krav. Arbetsmarknads- och funktionsrättsnämnden gör en uppföljning i sin verksamhetsrapport av privata utförare, vilket inte omvårdnadsnämnden gör.

I intervjuer framkommer (se revisionsfråga 5) att misstankar om välfärdsbrott eller andra oegentligheter hanteras genom fördjupade granskningar och i vissa fall polisanmälan. I dessa situationer involveras säkerhetsavdelningen och dialog förs med såväl avtalsägare som berörd nämnd. Mot bakgrund av att det under senare år funnits skäl till fördjupade gränsningsinsatser inom området uppger upphandlingsenheten att behovet av resurser har ökat, till följd av högre krav på uppföljning och kontroll. På grund av detta får verksamheten i högre grad prioritera fördjupade uppföljningar framför planerade uppföljningar i enlighet med styrdokument och avtal.

Sammanfattningsvis finns en organisation och ett arbetssätt, dock noteras vissa brister kopplat till resurser, uppföljningsplanering och intern kontroll vilket innebär att organisationen för avtalsförvaltning och avtalsuppföljning delvis är ändamålsenlig.

Riktlinjer och rutiner för avtalsförvaltning och avtalsuppföljning

Sid 14(40)

Revisionsfråga 2: Finns ändamålsenliga riktlinjer, rutiner och processer för avtalsförvaltning och avtalsuppföljning?

lakttagelser

Styrande principer och ansvar för inköp och upphandling

I tidigare beskrivna *Mål och riktlinje för privata utförare* framgår att det är nämndernas ansvar, att inom ramen för sin internkontroll, följa upp sådan verksamhet som bedrivs av en privat utförare. Detta ska göras inom ramen för nämndernas årliga verksamhetsplanering och särskilt i arbetet med riskanalysen. Riskanalysen ska omfatta punkterna (legal-, mål- och avtalsuppföljning). I riskanalysen skall det framgå hur verksamheten säkerställer tillräcklig insyn, uppföljning och kontroll av privata utförare. Om nödvändigt identifieras risker som ska omfattas av internkontrollplan. Vidare noteras att kommunstyrelsen ska följa upp nämndernas arbete och deras uppföljning av privata utförare på två sätt. Det sker dels i samband med kommunens årsredovisning, dels genom årlig uppföljning av nämndernas internkontrollplaner.

Riktlinjer och rutiner för avtalsförvaltning och avtalsuppföljning

Vi har inom ramen för granskningen erhållit *Rutin för avtalsförvaltning*⁶. I rutinen framgår att upphandlingsteamet ansvarar för all avtalsförvaltning av kärnverksamhet för Sektor Välfärd Gävle och hur sektorn förvaltar avtal. Avtalsförvaltning är en central del av organisationens arbete med att säkerställa att ingångna avtal uppfyller sina syften och ger avsedd nytta. Genom att införa en tydlig rutin skapas förutsättningar för effektiv styrning, riskhantering och transparens, samt en grund för goda leverantörsrelationer och planering av framtida upphandlingar. Rutinen gäller främst för upphandlingsteamet som avtalsförvaltare. Rutinen beskriver övergripande kring avtalsprocessens olika steg, enligt nedan:

1. Avtalsprocessen startar med en upphandling efter beslut i nämnd där delar av upphandlingen sedermera övergår till ett avtal med den vinnande anbudsgivaren (eller flera anbudsgivare).

⁶ Upprättad 2025-11-07, reviderad 2025-11-12. Upprättad av avtalssamordnare, godkänd av kontorschef.
14 Revisionsrapport

Sektor Velfärd Gävle upphandlar avtal enligt LOU eller LOV. Dessa avtal hanteras olika. LOU avtal löper under avtalsperioden och eventuella förändringar sker genom omförhandling, LOV-avtal uppdateras och följs upp årligen och vid större förändringar efter nämndsbeslut.

2. Avtal skrivs med vinnande anbudsgivare/godkänd utförare och avtalet skrivs på av båda parter.
3. Därefter startas avtalet upp med en avtalsstart där man går igenom samtliga delar av avtalet och sätter en struktur för hur man vill arbeta med avtalsuppföljningen tex hur ofta och vad man vill gå igenom.
4. Avtalet sparas ned i avtalsdatabasen samt diarieförs under rätt nämnd. Avtalsförvaltningen innebär allt från uppdateringar, omförhandlingar, förlängningar av avtal, prisjusteringar, olika tilläggsavtal, PUB-avtal till hävningar och avtalsslut. Detta görs kontinuerligt under hela avtalstiden.
5. Avtalsuppföljningen görs i regel av en upphandlingscontroller och tillsammans med avtalssamordnare.

Avtalsuppföljning är aktiviteter som syftar till att säkerställa att leverantören uppfyller de krav som har ställts i upphandlingen och att upphandlande myndigheten får det som efterfrågats.

6. Avtalet avslutas då avtalstiden går ut eller om utföraren väljer att avsluta, beställaren väljer att avsluta eller om avtalet hävs.
7. När avtalet avslutas görs en utvärdering av avtalsperioden för att se vad som varit bra och vad som varit mindre bra. Avslutade avtal bevaras i våra register under en period efter avslut.

I *Rutin för uppföljning av upphandlad kärnverksamhet*⁷ framgår bland annat att Sektor Velfärd ansvarar för upphandling och avtal för kärnverksamhet/velfärdstjänster. Upphandlingsteamet ansvarar för upphandling, avtalsförvaltning och uppföljning av avtal initierade via nämndsbeslut i omvårdnadsnämnden, socialnämnden och arbetsmarknads- och funktionsnämnden. Beställande enheter ansvarar för uppföljningar av placeringar. I de fall där det sker direktupphandlingar ansvarar beställande enheter även för avtalsuppföljningen. Uppföljning av direktupphandlingar utanför ramavtal ansvarar verksamheterna själva för enligt rutinen. Vidare framgår att upphandlingsteamet inte ansvarar för avtal gällande stödprocesser (köp av varor och tjänster till personal och egna verksamheter).

Uppföljning av upphandlad kärnverksamhet noteras ske genom årlig uppföljning som utföraren ansvarar för att skicka in: avtalsuppföljning under avtalsperioden, uppföljning på förekommen anledning och tematisk uppföljning. Samtliga utförare ska årligen redovisa olika uppföljningsdelar till beställaren.

⁷ Upprättad 2025-11-07, reviderad 2025-12-01. Upprättad av upphandlingscontroller, godkänd av kontorschef.
15 Revisionsrapport

Instruktioner för detta skickas till berörda utförare senast den 31 december för kommande år.

Uppföljningen sker i två delar enligt nedan:

Sid 16(40)

- **Del 1** avser uppföljning för innevarande år relaterat till avtalet. Beställaren fastställer årligen vilka delar som ska redovisas. Utföraren ska ha inlämnat uppgifterna senast den 30 november årligen.
- **Del 2** avser egenkontroller för innevarande år vilka fastställs av beställaren och är samma för så väl externa verksamheter som för verksamheter i kommuns egen regi. Utföraren ska ha inlämnat uppgifterna senast den 30 november årligen.

För verksamheter som har Hälso-och sjukvård skall även Patientsäkerhetsberättelse inlämnas till beställaren senast 1 mars årligen.

Årlig uppföljning sker i Gävle Kommuns ledningssystem (Canea).

Avtalsuppföljningen utgår från en särskild mall för respektive verksamhet. Resultatet från genomförd uppföljning sammanställs i en verksamhetsrapport.

I samband med faktaavstämning av rapporten framgår att en årlig uppföljning enligt ovan inte avser en hel uppföljning utan en del av flera.

Som tidigare noterat finns en särskild rutin för uppföljning av direktupphandlingar utanför ramavtal. Inom ramen för granskningen har vi tagit del av en bilaga till denna rutin, vilken enligt uppgift utgör den checklista som ska användas för verksamheternas egen uppföljning av direktupphandlingar som genomförs utanför ramavtal. Checklistan avser bland annat kontroll av giltigt tillstånd IVO, aktuell kreditupplysning och om det finns ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete hos utföraren.

Vi har även tagit del av instruktioner avseende den årliga redovisningen och dess olika uppföljningsdelar som skickats ut till utföraren för de vi inom ramen för granskningen genomför stickprov på.

Vid avstämning med upphandlingsteamet framgår att den årliga uppföljningen kommer från år 2026 att dokumenteras i Gävle kommuns ledningssystem (Canea).

Avtalsuppföljning, uppföljning på förekommen anledning och tematisk uppföljning ska diarieföras i respektive nämnds arkiv och rapporteras till sektor/nämnd.

Vidare har vi erhållit *Checklista för agenda vid avtalsuppföljning*⁸ som uppges vara ett stöd för verksamheten i samband med avtalsuppföljningen. I checklistan framgår bland annat att kontroller som

⁸ Daterad 250115

ska genomföras utifrån områdena: styrning, systematiskt kvalitetsarbete, samverkan, personal, säkerhet, miljö och ekonomi.

Sid 17(40)

Övrigt om riktlinjer, rutiner och processer för avtalsförvaltning och avtalsuppföljning

Inom ramen för granskningen har vi erhållit *Rutin för klagomålshantering*⁹. Rutinen gäller för alla verksamheter inom Valfärd Gävle, inklusive privata utförare. Syftet med att registrera, utreda/bedöma, åtgärda och följa upp klagomål är att säkerställa att den enskildes delaktighet och inflytande, att uppmärksamma samt åtgärda fel och brister samt ge verksamheten underlag till förbättringar. Klagomål noteras att de kan tas emot både muntligt och skriftligt av medarbetare och chefer inom Valfärd Gävle, inklusive privata utförare. Rör ett inkommit klagomål en privat utförare, ska en särskild utsedd utredare inom enheten Planering, analys och utvärdering registreras som handläggare, även om ansvarig chef hos den privata utföraren hanterar klagomålet.

Vid inkomna klagomål som berör flera enheter inom Valfärd (inkl. dess privata utförare) ska utredning ske av berörda enhetschefer och svaret till den klagande samordnas. Rutinen beskriver inte att inkomna klagomål som rör privata utförare ska vidtalas upphandlingsteamet.

I *Rutin för att lämna klagomål till andra*¹⁰ hänvisas Valfärd Gävles verksamheter och dess privata utförare att hantera inkomna klagomål enligt ovan beskrivna *Rutin för klagomålshantering*. Rutinen beskriver att ett klagomål avseende om oönskad händelse upptäcks hos en annan verksamhet ska klagomålet lämnas skriftligt, och vid akuta fall även muntligt. Klagomålet ska innehålla en beskrivning om vad som hänt, när det hände, vilka som berörts, konsekvenser samt vem som lämnar klagomålet och önskar återkoppling. Upprättaren bevakar och initierar vid behov en revidering av rutinen. En gång per år noteras att kontroll av rutinens innehåll av upprättare och granskare ska ske. Revideringsdatum ändras därefter oavsett om förändringar i texten skett.

Vi har även tagit del av en checklista avseende inkommande klagomål/synpunkter/avvikelser till Valfärd Gävle avseende privata utförare. Checklistan beskriver övergripande hur inkommande klagomål, synpunkter och avvikelser som avser händelser hos privata utförare ska hanteras. Klagomål och synpunkter som inkommer från annan aktör (exempelvis patientnämnd/Region Gävleborg) ingår även i checklistan. När ett klagomål eller en synpunkt kommer in till Valfärd Gävle noteras att ärendet ska diarieföras, registreras i upphandlingsteamets verksamhetssystem och vidarebefordras till den privata utföraren för åtgärd. Vidare framgår att svaret från den privata utföraren ska diarieföras och registreras i upphandlingsteamets verksamhetssystem. Vad gäller Lex Sarah och Lex Maria ska den privata utföraren omedelbart informera om händelsen och påbörja utredning; alla steg (utredning, anmälan, svar från

⁹ Upprättad 2016-05-04, reviderad 2024-05-16. Upprättad av socialt ansvarig samordnare, godkänd av verksamhetschef.

¹⁰ Upprättad 2016-12-13, reviderad 2023-11-09. Upprättad av socialt ansvarig samordnare, godkänd av verksamhetschef.

IVO) diarieförs och dokumenteras i verksamhetssystemet tills ärendet avslutas. Syftet med checklistan uppges vara att säkerställa spårbarhet, korrekt hantering och uppföljning av alla klagomål och avvikelser. Vid intervjuer bekräftas att ovanstående rutiner och checklistor är kända och uppges efterlevas.

I *Rutin för lex Sarah*¹¹ noteras att avsikten med lex Sarah är att bidra till att den enskilde får insatser av god kvalitet och till att skydda den enskilde från missförhållanden. Lex Sarah reglerar anställdas, uppdragstagares och praktikanter skyldighet att rapportera missförhållanden och risker för missförhållanden i verksamheten. I lex Sarah ingår också en skyldighet för den som bedriver verksamheten att utreda och undanröja missförhållanden och risken för missförhållanden samt anmäla till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) om det anses allvarligt. Rutinen beskriver bland annat vilken rutinen gäller mot, information om skyldigheten att rapportera, vad som ska rapporteras och fördelning mellan ansvar och roller samt vad som ska anmälas till IVO.

Bedömning

Finns ändamålsenliga riktlinjer, rutiner och processer för avtalsförvaltning och avtalsuppföljning?

Delvis.

Vi bedömer att det till viss del finns ändamålsenliga riktlinjer, rutiner och processer för avtalsförvaltning och avtalsuppföljning. Det finns dokumenterade riktlinjer, rutiner och processer för både avtalsförvaltning och avtalsuppföljning, inklusive dokumenterade arbetsrutiner och stödmaterial som checklistor. Granskningen visar dock att dessa inte tillämpas konsekvent i granskningens berörda verksamhet. Systematiska uppföljningar sker inte fullt ut i enligt gällande styrdokument.

I *Rutin för att lämna klagomål till andra* kan vi konstatera att det saknas spårbarhet som visar att den årliga kontrollen av rutinens innehåll har genomförts, i enlighet med vad rutinen föreskriver.

Sammantaget är styrdokumentet i hög grad ändamålsenliga, dock påvisas vissa brister i efterlevnad och uppföljning vilket innebär en bedömning i att det delvis finns ändamålsenliga riktlinjer, rutiner och processer.

¹¹ Upprättad 2016-05-27, reviderad 2025-10-23. Upprättad av socialt ansvarig samordnare, godkänd av socialt ansvarig samordnare (annan person än den som upprättat rutinen).

Reglerade former för uppföljning av kontroll

Sid 19(40)

Revisionsfråga 3: Har nämnderna i avtal eller annan form reglerat formerna för uppföljning och kontroll i förhållande till privata utförare?

lakttagelser

I tidigare beskrivna styrdokument, såsom *Mål och riktlinje för privata utförare*, *Inköps- och upphandlingspolicy* och *Rutin för avtalsförvaltning* framgår att varje nämnd ansvarar för att formerna för uppföljningen regleras i de avtal som tecknas med varje utförare och bereda kommunen tillgång till den privata utövarens lokaler för anmälda beslut och inspektion samt att avtalsuppföljning görs regelbundet av en upphandlingscontroller tillsammans med avtalssamordnare. Vidare noteras att LOV-avtal ska uppdateras löpande och följas upp årligen och vid större förändringar efter nämndsbeslut.

Som tidigare noterats i rapporten saknar både omvårdnadsnämnden och arbetsmarknads- och funktionsrättsnämnden antagna uppföljningsplaner för privata utförare avseende år 2025, i enlighet med kommunfullmäktiges beslut om uppföljning av privata utförare. I arbetsmarknads- och funktionsrättsnämndens verksamhetsplan framgår att nämnden ska fastställa en uppföljningsplan i enlighet med kommunfullmäktiges krav, något vi inte kan utläsa av omvårdnadsnämndens verksamhetsplan.

I samband med faktaavstämning av rapporten framgår att Valfärd Gävle arbetare med ett riskbaserat urval vid uppföljning av privata utförare istället för planerade uppföljningar.

Bedömning

Har nämnderna i avtal eller annan form reglerat formerna för uppföljning och kontroll i förhållande till privata utförare?

Delvis.

Vi bedömer att det finns kommunövergripande antagna mål och riktlinjer för uppföljning av privata utförare.

Vidare bedömer vi att nämnden till viss del har i avtal och annan form reglerat formerna för uppföljning och kontroll i förhållande till privata utförare. Nämnderna har enligt styrdokumentet ett ansvar att reglera formerna för uppföljning och kontroll av privata utförare genom avtal eller andra beslutade strukturer. Granskningen visar dock att detta inte är uppfyllt. Det saknas nämndantagna uppföljningsplaner för 2025, uppföljningens omfattning och former varierar mellan olika avtal och det finns ingen övergripande, beslutad struktur som tydligt anger hur uppföljning och kontroll ska genomföras gentemot privata utförare.

Inom ramen för granskningens genomförda stickprovskontroll har det identifierats att uppföljning och kontroll finns reglerat i samtliga avtal.

Sid 20(40)

Sammanfattningsvis är uppföljning och kontroll reglerad i avtal, men det saknas nämndantagna uppföljningsplaner samt att systematiska uppföljningar inte sker fullt ut i enlighet med gällande styrdokument, varför frågan bedöms som delvis uppfylld.

Uppföljning och kontroll av privata utförare

Revisionsfråga 4: Genomförs uppföljning och kontroll av privata utförare?

lakttagelser

Enligt *Rutin för uppföljning av upphandlad kärnverksamhet* framgår att årlig uppföljning ska ske i kommunens ledningssystem. Vid avstämning med verksamheten framgår att från och med uppföljningsåret 2026 inför Gävle kommun en ny rutin där all årlig uppföljning ska genomföras direkt i Canea Ledningssystem. Samtliga utförare med avtal inom kommunen kommer att besvara egenkontrollfrågor i systemet, och utbildningar för verksamheterna genomförs under de kommande månaderna för att säkerställa att alla kan rapportera på rätt sätt. Detta ersätter tidigare års arbetssätt där uppföljningen skett genom att verksamheterna skickat in kvalitetsberättelser och, när det varit aktuellt, patientsäkerhetsberättelser enligt bifogade instruktioner.

Enligt *Rutin för uppföljning av upphandlad kärnverksamhet* framgår vidare att utförare årligen ska redovisa olika uppföljningsdelar till beställaren och att instruktioner för detta ska skickas till berörda utförare senast den 31 december kommande år. Vi har inom ramen för granskningen tagit del av instruktioner för rapportering avseende 2025 inom ramen för de leverantörer som ingår i vårt stickprov.

Vid intervjuer framkommer att uppföljning av avtal genomförs bland annat genom fysiska besök och inhämtning av ett antal underlag som exempelvis kvalitetsberättelser. Enligt uppgift ska samtliga avtal följas upp årligen men att resursbrist gör att inte alla uppföljningar hinns med. Prioriteringar genomförs utifrån indikatorer, inkomna klagomål och tips. Information vid indikatorer på brister eller inkomna tips om oegentligheter uppges användas för urval om fördjupad granskning ska genomföras. Återkommande brister kan leda till tydligare hävningsgrunder i avtalen. Vidare framgår vid intervjuer att privata utförare följs upp mer noggrant än verksamheter som bedrivs i egen regi. Det finns en ambition att likställa uppföljningarna framöver. Någon generell sanktionstrappa finns inte utan detta styrs utifrån respektive avtal.

Som vi tidigare noterat i rapporten arbetar upphandlingsteamet i hög grad med tillit och att uppföljning av privata utförare sker främst genom att den privata leverantören återkopplar på ett antal kvalitetsfrågor som upphandlingsteamet tillsammans med kvalitetsteamet har valt ut. Dokumenterade

instruktioner och rutiner för hur verksamheten tar fram urvalet av frågor till den privata leverantören uppges saknas.

Sid 21(40)

Kvalitetsfrågorna utgår från ett antal övergripande områden, exempelvis ledningssystem, samverkan, delaktighet och värdegrund, avvikelser och Lex Sarah-Maria, rehabilitering och säkerhet. Det uppges vidare att det är den privata utföraren som själv fyller i underlaget som därefter delges uppföljningsteamet. Några kontroller på att det som noteras av de privata utförarna i uppföljningsdokumentet stämmer, genomförs inte.

Vidare framgår vid intervjuer att årliga uppföljningar av de privata utförarna sker inte fullt ut enligt gällande riktlinjer och krav. Årliga uppföljningar uppges prioriteras främst av nya privata utförare, vid misstanke eller på förekommen anledning samt utifrån resultat från senaste avtalsuppföljning. Att inte samtliga privata utförare följs upp i enlighet med gällande riktlinjer och krav uppges bero på resursbrist. Vid de årliga uppföljningarna som genomförs sker platsbesök där efterlevnaden av respektive avtal följs upp. I samband med detta ses även eventuella avvikelser och klagomål över, liksom frågor som har uppkommit med utgångspunkt i den inlämnade redovisningen av kvalitetsuppgifter.

Vid dessa uppföljningar uppges att kommunens MAS (medicinskt ansvarig sjuksköterska) i vissa fall följer med. Inför de årliga uppföljningarna sker en kontroll av aktuellt tillstånd (IVO) och det tas en kreditinformation genom UC. De kontroller som sker dokumenteras inte på ett systematiskt och konsekvent sätt. Det uppges pågå ett arbete med att se över hur och vart dokumentation av kontroller, eventuella stickprov och uppföljningar ska ske.

Upphandlingsteamet efterfrågar i samband med den årliga uppföljningen att få ta del av leverantörens årliga patientsäkerhets- eller kvalitetssäkerhetsberättelse. I underlaget anges att denna ska innehålla en övergripande redovisning av antal inkomna synpunkter och klagomål till leverantören.

Från och med år 2026 framgår att de privata utförarna ska inlämna en årsredovisning.

Stickprov

Stickprovskontroll har genomförts avseende sex avtal med fokus på avtalsförvaltningen och avtalsuppföljning. Tre stickprov avser arbetsmarknads- och funktionsrättsnämnden (Leverantör 2, 5 och 6) och tre stickprov avser omvårdnadsnämndens ansvarsområde (Leverantör 1, 3 och 4).

För varje avtal har fakturor begärts ut i syfte att kontrollera efterlevnad i avtalet utifrån pris, uppgifter på fakturan samt andra ställda krav. Utifrån inhämtade fakturor görs bedömningen att rätt uppgifter framgår på fakturan och att priset överensstämmer med avtal eller prisbilaga inklusive indexuppräknings. För leverantör 1 hade för många timmar fakturerats vid ett tillfälle, vilket reglerades på fakturan månaden efter.

Kontroller som genomförts framgår i bilaga 1. Sammanfattningsvis görs nedan iakttagelser utifrån stickproven:

Sid 22(40)

- Leverantör 1, Underlag för kvalitetsfrågor saknas. I genomfört stickprov framgår att brister har noterats vid kontroller som lett till en erinran och krav på handlingsplan. Bristerna som identifierades återkopplades till leverantören att en handlingsplan med åtgärder ska inkomma inom en viss tidsintervall. Vi kan i dokumentationen följa de olika delarna av uppföljningen kopplat till erinran. Dock framkommer att förvaltningen inte gjort en utökad uppföljning efter svar från leverantören, dvs det saknas en ny uppföljningsplan.
- Leverantör 2, Ingen spårbarhet av genomfört platsbesök och ingen spårbarhet av att en regelbunden ekonomisk kontroll av leverantören har genomförts.
- Leverantör 3, Ingen spårbarhet av genomfört platsbesök.
- Leverantör 4, Ingen spårbarhet av genomfört platsbesök.
- Leverantör 5, Ingen spårbarhet av genomfört platsbesök och ingen spårbarhet av att en regelbunden ekonomisk kontroll av leverantören har genomförts.
- Leverantör 6, Uppföljning har inte genomförts.

I avtalen för samtliga stickprov framgår krav som ställs på den privata utföraren samt att utföraren aktivt ska medverka vid uppföljning av verksamheten. Sammantaget noteras att förvaltningen skickar ut en särskild mall med frågor till privata utförare att besvara. Det görs ingen kontroll av att svaren som anges är korrekta. Återkopplingen från intervjuer är att Valfärd Gävle har en tillitsbaserad styrning.

Inom ramen för granskningens genomförda stickprovskontroll har det identifierats att uppföljning och kontroll finns reglerat i samtliga avtal. Vi noterar avseende uppföljningsregleringen i avtalen att kommunen kan genomföra fördjupade avtalsuppföljningar, revisioner och tillsyner. Dock saknas det en uttrycklig rätt att genomföra oanmälda inspektioner och en möjlighet att följa upp efter avtalets upphörande vilket är av vikt för att möjliggöra upptäckt av eventuella oegentligheter i efterhand.

Vi har inom ramen för stickproven noterat att kontroll av styrelsen samt ledningen inte utförts, såsom kontroller om styrelsens sammansättning och löpande förändring eller om roller kombineras som kan skapa en intressekonflikt.

I samband med faktaavstämning framgår att uppföljning och kontroll av privata utförare genomförs till högre grad kopplat till inkomna uppgifter. På grund av känsligheten i pågående utredningar och även avslutade utredningar, kan vi inom ramen för granskningen inte ta del av allt material.

Bedömning

Sid 23(40)

Genomförs uppföljning och kontroll av privata utförare?

Delvis.

Vi bedömer att revisionsfrågan avseende uppföljning och kontroll av privata utförare delvis är uppfylld. Uppföljning och kontroll av privata utförare genomförs inte fullt ut i enlighet med gällande styrdokument. Granskningen visar att alla utförare inte följs upp årligen, att arbetet i hög grad baseras på tillit och att systematiska verifieringar av inlämnade uppgifter saknas. Sammantaget sker uppföljning, men inte fullt ut i den omfattning eller med den kvalitet som styrdokumenterna förutsätter.

Genomförda stickprov är avgränsad till sex avtal vilket gör att det inte med säkerhet går att uttala att resultatet är representativt totalt för de berörda nämnderna. Stickproven ger dock en indikation i ljuset av aktuella bestämmelser på området. Vår bedömning är att berörda nämnder behöver införa systematiska kontroller samt stärkt systemstöd för att säkerställa uppföljning och kontroll av privata utförare.

Rutiner och processer som möjliggör upptäckt av välfärdsbrottslighet och andra oegentligheter

Revisionsfråga 5: Finns rutiner och processer som möjliggör upptäckt av välfärdsbrottslighet och andra oegentligheter vid avtalsuppföljning?

SKR definierar begreppet välfärdsbrott som när en extern aktör - företag eller privatperson - otillbörligen utnyttjar kommunala medel för egen vinning. Ekonomisk vinning är en av de viktigaste drivkrafterna för organiserad brottslighet. Angrepp på utbetalande system och brottslighet i form av undandragande av skatter och avgifter innebär årligen miljardförluster för staten. Enligt SKR:s bedömning är att det finns välfärdsbrottslighet i princip alla verksamheter där det är möjligt att göra en vinst, för en individ eller ett företag. Det gäller i alla kommuner och regioner och i flertalet verksamheter.

I kommunen hanteras flera viktiga välfärdssystem. Kommuner gör utbetalningar till exempelvis privata utförare, till enskilda i form av ekonomiskt bistånd eller till civilsamhället i form av olika stöd, t.ex. stöd till föreningslivet. Vidare gör kommunen årligen upphandlingar och inköp för betydande belopp. I alla dessa delar finns det risk för oegentligheter och för att kommunen utnyttjas. Det kan röra sig om både välfärdsbrott i mindre skala, men också välfärdsbrott i en mer organiserad och systematisk skala. Välfärdsbrottslighet finns inom hela välfärdssystemet och har särskilt uppmärksammats inom bland annat hemtjänst och assistans. Oegentligheter har även konstaterats inom flera kommunala områden. Det finns också risk för att personer på insidan, det vill säga anställda i kommunen, agerar som så kallade möjliggörare. En möjliggörare kan exempelvis tipsa om brister på insidan och ge tips på upplägg i syfte att utnyttja systemet. Det kan också handla om anställd som har otillåten bisyssla i t.ex. ett företag som

tillhandahåller varor/tjänster i kommunen.

Sid 24(40)

Inom ramen för denna revisionsfråga har vi specifikt granskat om det finns rutiner och processer som möjliggör upptäckt av välfärdsbrottslighet och andra oegentligheter vid avtalsuppföljning.

lakttagelser

Inom ramen för granskningen har vi inte erhållit några specifika rutiner eller processer som möjliggör upptäckt av välfärdsbrottslighet och andra oegentligheter vid avtalsuppföljning. I respektive nämnds plan för intern kontroll och styrning år 2025 framgår ett antal risk- och kontrollområden kopplat till välfärdsbrottslighet. Vilket även bekräftas av intervjuer, att en övergripande strategi för att motverka välfärdsbrott saknas.

Vid intervjuer framkommer att om det finns en misstanke om välfärdsbrott eller andra oegentligheter sker en djupare granskning och ibland polisanmälan, med involvering av säkerhetsavdelningen och dialog med avtalsägare och nämnd. Vidare framkommer att kraven i förfrågningsunderlagen har stärkts utifrån att förebygga och förhindra välfärdsbrott. Det nya förfrågningsunderlaget har beslutats av omvårdnadsnämnden den 2025-12-11 § 171.

Vid intervjuer framkommer vidare att det är svårt att upptäcka och bevisa oegentligheter, särskilt när det gäller välfärdsbrottslighet. Vidare lyfts ett behov av att stärka tvärfunktionella arbetssätt och specialistkompetens inom området. Vidare lyfts att fokus på välfärdsbrottslighet har ökat i verksamheten.

I samband med faktaavstämning av rapporten framgår att Sektor Velfärd uppges arbeta tvärfunktionellt vid förekommen anledning med fördjupade kontroller inom sektorns samtliga verksamheter. Vidare framkommer att det finns en medvetenhet och upparbetad process kopplat till upptäckt av välfärdsbrottslighet och andra oegentligheter vid avtalsuppföljning. Dock finns detta inte dokumenterat och diariefört.

Bedömning

Finns rutiner och processer som möjliggör upptäckt av välfärdsbrottslighet och andra oegentligheter vid avtalsuppföljning?

Nej.

Vi bedömer att det inte finns rutiner och processer som möjliggör upptäckt av välfärdsbrottslighet och andra oegentligheter vid avtalsuppföljning. Det saknas dokumenterade rutiner och processer som systematiskt stödjer en förebyggande upptäckt av välfärdsbrottslighet eller andra oegentligheter vid avtalsuppföljning. Granskningen visar att åtgärder vid misstankar sker mer ad hoc och är beroende av enskilda medarbetares bedömningar, snarare än av en etablerad och enhetlig process. Även om kraven i

förfrågningsunderlagen har stärkts bedöms detta inte fullt ut utgöra en faktisk struktur för upptäckt i den löpande uppföljningen.

Sid 25(40)

Vi ser positivt på det arbete som pågår kopplat till uppföljning av upptäckt av välfärdsbrottslighet och andra oegentligheter vid avtalsuppföljning.

Uppföljning av upphandlingar, avtal och avtalstrohet

Revisionsfråga 6: Sker en tillräcklig uppföljning av upphandlingar, avtal och avtalstrohet?

lakttagelser

Arbetsmarknads- och funktionsrättsnämnden

I arbetsmarknads- och funktionsrättsnämndens och omsorgsnämndens respektives planer för intern styrning och kontroll för 2025 redovisas respektive nämnds riskvärdering av olika områden, baserat på sannolikhet och konsekvens, samt de kontrollaktiviteter som valts utifrån årets prioriterade risker.

Plan för intern styrning och kontroll 2025

I plan för intern styrning och kontroll år 2025 från arbetsmarknads- och funktionsrättsnämnden ingår kontrollområdet *Efterlevnad av både externa och interna regelverk*, vilket är relevant för den aktuella granskningen.

Inom detta kontrollområde har flera risker identifierats, vilka presenteras nedan:

- *Nämnden betalar för insatser som ej utförs enligt avtal eller utifrån förväntat genomförande (t ex genom valfrihetssystem eller motsvarande) genom ekonomisk vinning eller bedrägeri, eller med stora kvalitetsbrister. (Risk för välfärdsbrott)*

Beskrivning: Uppföljning privata utförare ska genomföras. Metodik för kontroll samt riskanalyser på operativ nivå ska utvecklas.

- *Ej avtalstrohet inom organisationen/Ej följsamhet till rutiner för inköp och upphandling*

Beskrivning: som är inköpta utanför avtal, men där avtal finns. Förtydliga och förenkla information om upphandlingar och direktupphandlingar. Det ska bli enklare att kunna göra rätt (och öka leverantörstroheten).

- *Risk invånare lider skada då systematiskt kvalitetsarbete enligt SOSFS 2011:9 ej fungerar.*

Beskrivning: Brister i uppföljningen av nämndens verksamhet kan göra att nämnden inte på tillräckliga grunder kan säkra att kvalitet sker i enlighet med uppdraget. Brister i avrapportering till nämnden kan leda till att beslut om satsningar och åtgärder tas på felaktiga grunder. Det systematiska kvalitetsarbetet inte genomförs enligt lagkrav, förordningskrav eller annan regel/kravställning, se särskilt Socialstyrelsens föreskrifter enligt SOSFS 2011:9. Risk att patient

eller klient lider skada p.g.a brist i insats eller utebliven insats. Säkerställs att nämndens verksamhet fullgör sina skyldigheter enligt SOFS - Ej följsamhet beslutad rutin kvalitetsarbete enl. sid 26(40)

Uppföljning - Plan för intern styrning och kontroll 2025

I uppföljningen av arbetsmarknads- och funktionsrättsnämndens plan för intern styrning och kontroll, delår 2 år 2025¹², framgår att kontroller kopplat till risken *“Nämnden betalar för insatser som ej utförs enligt avtal eller utifrån förväntat genomförande (t ex genom valfrihetssystem eller motsvarande) genom ekonomisk vinning eller bedrägeri, eller med stora kvalitetsbrister”* redovisar en mindre avvikelse med en kommentar: ”Vuxenutbildning: riktade insatser gentemot privata utförare behöver utvecklas och samordnas med vårt generella arbete inom området. Mindre avvikelse då det föreligger behov av utvecklingsinsatser för en effektiv kontroll inom nämndens ansvarsområde, särskilt gällande personlig assistans och köp av vuxenutbildning som Skolinspektionen pekat ut som ett riskområde.”

I uppföljningen per den 31 december 2025¹³ kan vi utifrån ovanstående risk utläsa att kontrollmomentet delvis uppnått och redovisar en mindre avvikelse med kommentar: ” Vuxenutbildning: riktade insatser gentemot privata utförare behöver utvecklas och samordnas med vårt generella arbete inom området. Mindre avvikelse då det föreligger behov av utvecklingsinsatser för en effektiv kontroll inom nämndens ansvarsområde, särskilt gällande personlig assistans och köp av vuxenutbildning som Skolinspektionen pekat ut som ett riskområde.”

För risken *“Ej avtalstrohet inom organisationen/Ej följsamhet till rutiner för inköp och upphandling”* har ingen kontroll genomförts under delår 2. Uppföljning av denna kontroll noteras ske till delår 3 (årsredovisningen). För risken *”Risk invånare lider skada då systematiskt kvalitetsarbete enligt SOFS 2011:9 ej fungerar”* framgår att beslutade rutiner i stort följs men att vissa undantag finns. En kvantitativ uppföljning kommer att redovisas för helåret 2025.

I uppföljningen per den 31 december kan vi utifrån ovanstående risk utläsa att kontrollmomentet delvis uppnått och redovisar en mindre avvikelse med kommentar: ” Området har tydligt förbättrats under 2025 med bättre följsamhet till inköp inom avtal. Bakom liggande orsaker är bland annat förbättrat inköpssystem, utbildningar och information till berörda.”

För risken *”Risk att invånare lider skada då det systematiska kvalitetsarbetet enligt SOSFS 2011:9 inte fungerar”* framgår bland annat att en kvarstående utmaning är att fortlöpande göra ledningssystemet känt för samtliga medarbetare, säkerställa att rutinerna är välkända och följs samt att uppdatera befintliga rutiner i ledningssystemet. I huvudsak följs beslutade rutiner, men vissa undantag förekommer. Vidare noteras att sektorn har genomfört en uppföljning av avvikelser och klagomål, vilket

¹² Arbetsmarknads- och funktionsrättsnämndens protokoll 2025-09-24 § 82.

¹³ Arbetsmarknads- och funktionsrättsnämnden protokoll 2026-02-25 § 10

bland annat har lett till krav på egenkontroller inom Sektor Vårld och att dessa ska kunna aggregeras på ett systematiskt sätt. Genom en stärkt egenkontrollsmiljö skapas förbättrade förutsättningar för uppföljning och utvärdering.

Verksamhetsrapport 2025

I arbetsmarknads- och funktionsrättsnämndens verksamhetsrapport 2025 noteras bland annat att det inom LSS och socialpsykiatri noteras att avtalsuppföljning under året har genomförts avseende 5 boenden. Uppföljningarna resulterade i åtgärdsplaner som kommer vidare att följas upp under 2026. I underlaget noteras även att det genomförts två uppföljningar under året på förekommen anledning utifrån inlämnat klagomål och uppstartsproblem i verksamheten. Uppföljningarna resulterade i kontinuerliga dialoger med verksamheten samt kommer fortsättningsvis följas upp under 2026. Utifrån årlig inrapportering framgår bland annat att verksamheterna arbetar löpande med att hantera avvikelser och klagomål. Samt ger information avseende utredningar enligt Lex Sarah och Lex Maria. De vanligaste avvikelserna rör fallhändelser och läkemedel, men det förekommer även avvikelser kopplade till bemötande, hot och våld. Samtliga enheter har upprättade kris- och beredskapsplaner, och alla har de tillstånd och försäkringar som krävs enligt avtal. Vidare framgår att den årliga inrapporteringen redovisar att verksamheternas fokus från år 2026 omfattar att stärka dokumentation och uppföljning, arbeta mer strukturerat med avtalens mervärden samt fördjupa arbetet med självbestämmande, delaktighet och kommunikation. De vill också förbättra samverkan med anhöriga, gode män och hälso- och sjukvården samt satsa på kompetensutveckling inom autism, demens och lågaffektivt bemötande.

I nämndens verksamhetsrapport noteras vidare att det inom vuxenutbildningen under år 2025 inte har genomförts några uppföljningar. Vidare framgår att de fyra upphandlade avtalen om vuxenutbildning har förlängts. Vidare noteras att det under 2025 inte har framkommit några indikationer som motiverat en uppföljning på förekommen anledning.

I verksamhetsrapporten framgår vidare att upphandlingsteamet har ökat samverkan med samverkanspartners och beställande enheter gällande uppföljningar. Samverkan har också startat med boendesamordnare. Vidare framgår att upphandlingsteamet har deltagit på webinarie kring välfärdsbrott anordnat av Socialstyrelsen.

Omvårdnadsnämnden

Plan för intern styrning och kontroll 2025

I omvårdnadsnämndens plan för intern styrning och kontroll år 2025 ingår även här kontrollområdet *Efterlevnad av både externa och interna regelverk*. Inom detta kontrollområde har tre risker identifierats, vilka presenteras nedan:

- *Nämnden betalar för insatser som ej utförs enligt avtal eller utifrån förväntat genomförande (t ex genom valfrihetssystem eller motsvarande) genom ekonomisk vinning eller bedrägeri, eller med stora kvalitetsbrister. (Risk för välfärdsbrott)*
- *Ej avtalstrohet inom organisationen/Ej följsamhet till rutiner för inköp och upphandling.*
Beskrivning: Följa upp Inköp i upphandlingssystem som är inköpta utanför avtal, men där avtal finns. Förtydliga och förenkla information om upphandlingar och direktupphandlingar. Det ska bli enklare att kunna göra rätt (och öka leverantörstroheten)
- *Risk invånare lider skada då systematiskt kvalitetsarbete enligt SOSFS 2011:9 ej fungerar.*
Beskrivning: Brister i uppföljningen av nämndens verksamhet kan göra att nämnden inte på tillräckliga grunder kan säkra att kvalitet sker i enlighet med uppdraget. Brister i avrapportering till nämnden kan leda till att beslut om satsningar och åtgärder tas på felaktiga grunder. Det systematiska kvalitetsarbetet inte genomförs enligt lagkrav, förordningskrav eller annan regel/kravställning, se särskilt Socialstyrelsens föreskrifter enligt SOSFS 2011:9.

Uppföljning - Plan för intern styrning och kontroll 2025

I uppföljningen av omvårdnadsnämndens plan för intern styrning och kontroll, delår 2 år 2025¹⁴, framgår att kontroller kopplade till risken *"Ej avtalstrohet inom organisationen/Ej följsamhet till rutiner för inköp och upphandling"* inte har genomförts under delår 2. Uppföljningen av dessa kontroller kommer i stället att genomföras till delår 3 (årsredovisningen).

I uppföljningen per den 31 december kan vi utifrån ovanstående risk utläsa att kontrollmomentet delvis uppnåtts och redovisar en mindre avvikelse med kommentar: "Området har tydligt förbättrats under 2025 med bättre följsamhet till inköp inom avtal. Bakom liggande orsaker är bland annat förbättrat inköpssystem, utbildningar och information till berörda."

För risken *"Invånare lider skada då systematiskt kvalitetsarbete enligt SOSFS 2011:9 ej fungerar"* framgår att rutinerna inom ledningssystemet uppvisar en mindre avvikelse. I huvudsak följs de beslutade rutinerna, men vissa undantag förekommer. En kvantitativ uppföljning kommer att redovisas för helåret 2025 i samband med delår 3.

I uppföljningen per den 31 december 2025¹⁵ kan vi utläsa utifrån ovanstående risk att kontrollmomentet avseende att rutiner i ledningssystemet följs har delvis uppnåtts och redovisar en mindre avvikelse med kommentar: "En kvarstående utmaning är att fortlöpande göra ledningssystemet känt för alla

¹⁴ Omvårdnadsnämndens protokoll 2025-09-25 § 99.

¹⁵ Omvårdnadsnämndens protokoll 2026-02-24 § 8.

medarbetare och därtill göra rutinerna kända med god följsamhet samt att uppdatera befintliga rutiner i ledningssystemet. Men i stort följs beslutade rutiner, men vissa undantag finns.”

Sid 29(40)

Vidare framgår att kontrollmomentet kopplat till egenkontroller i ledningssystemet – finns möjlighet att rapportera dessa uppnått och ingen avvikelse noteras.

För risken ”Nämnden betalar för insatser som ej utförs enligt avtal eller utifrån förväntat genomförande (t ex genom valfrihetssystem eller motsvarande) genom ekonomisk vinning eller bedrägeri, eller med stora kvalitetsbrister. (Risk för välfärdsbrott)” framgår i uppföljningen per den 31 december att kontrollmomentet delvis uppnått och redovisar en mindre avvikelse med kommentar: ”Nämnden genomför kontinuerligt riktade kontroller och uppföljning av externa (privata) utförare. Granskningar kan vara olika omfattande och återkoppling sker dels muntligt, dels skriftligt med förväntad åtgärd. Under perioden har ingen granskning föranlett vidare åtgärd avseende välfärdsbrott. Kontroller genomförs regelbundet och i erinran och/ eller beställningsstopp har inträtt kopplat till brister och avvikelser.”

Verksamhetsrapport 2025

I omvårdnadsnämndens verksamhetsrapport 2025 framgår bland annat att det under året har åtta utförare haft avtal gällande hemtjänst och inga nya ansökningar har inkommit under året. Vad gäller vård- och omsorgsboende har ett entreprenadavtal upphandlats samt ett avvecklats. Vid ingången av 2026 finns ett avtal gällande entreprenadavtal vård- och omsorgsboende och fem avtal med extern utförare för köp av plats vård- och omsorgsboende.

Vidare noteras att avtalsuppföljningar har under 2025 genomförts av tre privata utförare inom hemtjänsten. Samtliga utförare har upprättat åtgärdsplaner utifrån uppföljningarnas utfall, vilka ska fortsätta att följas upp under år 2026. Vidare framgår att uppföljning på förekommen anledning har genomförts på ett par företag varav ett har resulterat i sanktionen betalningsstopp. Åtgärdsplaner noteras följas upp på dessa företag.

Utifrån den årliga inrapporteringen noteras att verksamheterna har rapporterat enligt instruktionerna och bedriver i stort ett strukturerat kvalitetsarbete, även om mognadsgraden varierar mellan utförare. Brister har identifierats främst inom dokumentation, TES-registrering¹⁶ och läkemedelshantering, vilket lett till åtgärdsplaner, utbildningsinsatser och tydligare rutiner. Flera utförare uppger även rekryteringssvårigheter, vilket påverkar möjligheterna att nå uppsatta mål.

I underlaget framgår även uppföljning avseende vård- och omsorgsboenden. De fem aktuella avtalen med vård- och omsorgsboende för köp av plats löper ut 2027-05-31 utan ytterligare möjlighet till förlängning. Planering för ny upphandling av vård- och omsorgsboende - köp av plats noteras ha påbörjats och kommer att annonseras under 2026. Uppföljning har genomförts under året utifrån brister som

¹⁶ Program för schemaplanering, insatsregistrering, larm och låshantering
29 Revisionsrapport

identifierades 2024 vid ett vård- och omsorgsboende. Verksamheten har under året kontinuerligt arbetat med upprättad åtgärdsplan och verksamheten visar vid årets slut på att bristerna åtgärdats. Uppföljning kommer att fortlöpa under första delen av 2026. Inga uppföljningar har genomförts på förekommen anledning.

Vidare noteras att samtliga utförare har lämnat in sina rapporteringar enligt instruktionerna och beskriver ett strukturerat arbetssätt kring klagomål och avvikelser, inklusive utredningar enligt Lex Sarah och Lex Maria. De vanligaste avvikelserna gäller fallolyckor och läkemedel, och flera verksamheter rapporterar ökad kundnöjdhet. Utvecklingsområden som återkommer är behov av utbildningar inom BPSD¹⁷, förbättrad dokumentation och genomförandeplaner, samt stärkt följsamhet till basala hygienrutiner.

Verksamhetsrapporten omfattar inte nämndens måluppfyllelse kopplat till fullmäktiges övergripande mål.

Bedömning

Sker en tillräcklig uppföljning av upphandlingar, avtal och avtalstrohet?

Delvis.

Vi bedömer att det till viss del sker en tillräcklig uppföljning av upphandlingar, avtal och avtalstrohet, men genomförs inte alltid med den systematik och omfattning som krävs. Även om riktade kontroller, åtgärdsplaner och vissa sanktioner förekommer kvarstår brister inom bland annat dokumentation, avtalstrohet och uppföljning av vissa verksamhetsområden såsom vuxenutbildning och omsorg. Sammantaget behöver nämnderna stärka sitt riskbaserade och kontinuerliga uppföljningsarbete för att säkerställa fullgott genomslag och tidig upptäckt av brister.

¹⁷ BPSD - Beteendemässiga och Psykiska Symtom vid Demens
30 Revisionsrapport

Samlad bedömning

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Gävle kommun genomfört en granskning av avtalsförvaltning och avtalsuppföljning av privata utförare.

Granskningens syfte är att bedöma om omvårdnadsnämnden och arbetsmarknads- och funktionsrättsnämnden säkerställer en ändamålsenlig verksamhet av avtalsförvaltning och avtalsuppföljning av privata utförare med tillräcklig intern kontroll.

Utifrån genomförd granskning är vår samlade bedömning att omvårdnadsnämnden och arbetsmarknads- och funktionsrättsnämnden inte helt säkerställer en ändamålsenlig verksamhet av avtalsförvaltning och avtalsuppföljning av privata utförare med tillräcklig intern kontroll.

Rekommendationer

Utifrån genomförd granskning rekommenderar vi omvårdnadsnämnden och arbetsmarknads- och funktionsrättsnämnden:

- att årlig uppföljningsplan av privata utförare upprättas och antas av respektive berörd nämnd avseende år 2026.

- att se över organisationen för avtalsuppföljning utifrån verksamhetens förutsättningar och behov.
- att säkerställa att avtalsuppföljning sker i enlighet med gällande avtal och styrdokument.
- att säkerställa att uppföljning av privata utförare inom vuxenutbildning sker i enlighet med gällande avtal och styrdokument.
- att upprätta och rutiner och processer avseende systematiskt stöd i att förebygga och upptäcka välfärdsbrott eller andra oegentligheter inom ramen för avtalsuppföljning.
- att stärka sitt riskbaserade och kontinuerligt uppföljningsarbete inom ramen för upphandling och avtalsuppföljning.

Sid 32(40)

Utifrån genomförd granskning rekommenderar vi kommunstyrelsen:

- att säkerställa att kommunfullmäktige vid varje mandatperiod antar mål och program för privata utförare.

Sammanfattande bedömningar utifrån revisionsfrågor

Revisionsfråga	Bedömning
1. Är organisationen för avtalsförvaltningen och avtalsuppföljning ändamålsenlig?	<p>Delvis</p> <p>Vi bedömer att det finns en organisation för avtalsförvaltning och avtalsuppföljning.</p> <p>Organisationen för avtalsförvaltning och avtalsuppföljning inom Valfärd Gävle är i grunden ändamålsenlig, med en tydlig central struktur, definierade roller och ansvar enligt kommunens styrdokument. Samtidigt finns ett antal begränsningar som påverkar hur väl organisationen fungerar i praktiken. Brist på resurser innebär att alla privata utförare inte hinner följas upp, uppföljningsplaneringen har inte beslutats av nämnd sedan 2023 och</p>



Vidare kan vi konstatera att
omvårdnadsnämnden och
arbetsmarknad- och
funktionsrättsnämnden inte har en
antagen uppföljningsplan för år 2025
i enlighet med kommunfullmäktiges
krav. Arbetsmarknads- och
funktionsrättsnämnden gör en
uppföljning i sin verksamhetsrapport
av privata utförare, vilket inte
omvårdnadsnämnden gör.

I intervjuer framkommer (se
revisionsfråga 5) att misstankar om
välfärdsbrott eller andra
oegentligheter hanteras genom
fördjupade granskningar och i vissa
fall polisanmälan. I dessa situationer
involveras säkerhetsavdelningen och
dialog förs med såväl avtalsägare som
berörd nämnd. Mot bakgrund av att
det under senare år funnits skäl till
fördjupade granskningsinsatser inom
området uppger
upphandlingsenheten att behovet av
resurser har ökat, till följd av högre
krav på uppföljning och kontroll. På
grund av detta får verksamheten i
högre grad prioritera fördjupade
uppföljningar framför planerade
uppföljningar i enlighet med
styrdokument och avtal.

Sammanfattningsvis finns en
organisation och ett arbetssätt, dock
noteras vissa brister kopplat till
resurser, uppföljningsplanering och
intern kontroll vilket innebär att
organisationen för avtalsförvaltning

-
2. Finns ändamålsenliga riktlinjer, rutiner och processer för avtalsförvaltning och avtalsuppföljning?

Delvis

Vi bedömer att det till viss del finns ändamålsenliga riktlinjer, rutiner och processer för avtalsförvaltning och avtalsuppföljning. Det finns dokumenterade riktlinjer, rutiner och processer för både avtalsförvaltning och avtalsuppföljning, inklusive dokumenterade arbetsrutiner och stödmaterial som checklistor. Granskningen visar dock att dessa inte tillämpas konsekvent i granskningens berörda verksamhet. Systematiska uppföljningar sker inte fullt ut i enligt gällande styrdokument.

I Rutin för att lämna klagomål till andra kan vi konstatera att det saknas spårbarhet som visar att den årliga kontrollen av rutinens innehåll har genomförts, i enlighet med vad rutinen föreskriver.

Sammantaget är styrdokumentet i hög grad ändamålsenliga, dock påvisas vissa brister i efterlevnad och uppföljning vilket innebär en bedömning i att det delvis finns ändamålsenliga riktlinjer, rutiner och processer.

-
3. Har nämnderna i avtal eller annan form reglerat formerna för uppföljning och kontroll i förhållande till privata utförare?

Delvis

Vi bedömer att det finns kommunövergripande antagna mål och riktlinjer för uppföljning av privata utförare.

Vidare bedömer vi att nämnden till viss del har i avtal och annan form reglerat formerna för uppföljning och kontroll i förhållande till privata utförare. Nämnderna har enligt styrdokumentet ett ansvar att reglera formerna för uppföljning och kontroll av privata utförare genom avtal eller andra beslutade strukturer.

Granskningen visar dock att detta inte är uppfyllt. Det saknas nämndantagna uppföljningsplaner för 2025, uppföljningens omfattning och former varierar mellan olika avtal och det finns ingen övergripande, beslutad struktur som tydligt anger hur uppföljning och kontroll ska genomföras gentemot privata utförare.

Inom ramen för granskningens genomförda stickprovskontroll har det identifierats att uppföljning och kontroll finns reglerat i samtliga avtal.

Sammanfattningsvis är uppföljning och kontroll reglerad i avtal, men det saknas nämndantagna uppföljningsplaner samt att systematiska uppföljningar inte sker fullt ut i enlighet med gällande styrdokument, varför frågan bedöms som delvis uppfylld.

4. Genomförs uppföljning och kontroll av privata utförare?

Delvis

Vi bedömer att revisionsfrågan avseende uppföljning och kontroll av privata utförare delvis är uppfylld. Uppföljning och kontroll av privata utförare genomförs inte fullt ut i enlighet med gällande styrdokument. Granskningen visar att alla utförare



inte följs upp årligen, att arbetet i hög grad baseras på tillit och att systematiska verifieringar av inlämnade uppgifter saknas. Sammantaget sker uppföljning, men inte fullt ut i den omfattning eller med den kvalitet som styrdokumentet förutsätter.

Sid 36(40)

Genomförda stickprov är avgränsad till sex avtal vilket gör att det inte med säkerhet går att uttala att resultatet är representativt totalt för de berörda nämnderna. Stickproven ger dock en indikation i ljuset av aktuella bestämmelser på området. Vår bedömning är att berörda nämnder behöver införa systematiska kontroller samt stärkt systemstöd för att säkerställa uppföljning och kontroll av privata utförare.

-
5. Finns rutiner och processer som möjliggör upptäckt av välfärdsbrottslighet och andra oegentligheter vid avtalsuppföljning?

Nej

Vi bedömer att det inte finns rutiner och processer som möjliggör upptäckt av välfärdsbrottslighet och andra oegentligheter vid avtalsuppföljning. Det saknas dokumenterade rutiner och processer som systematiskt stödjer en förebyggande upptäckt av välfärdsbrottslighet eller andra oegentligheter vid avtalsuppföljning. Granskningen visar att åtgärder vid misstankar sker mer ad hoc och är beroende av enskilda medarbetares bedömningar, snarare än av en etablerad och enhetlig process. Även om kraven i förfrågningsunderlagen har stärkts bedöms detta inte fullt ut utgöra en faktisk struktur för upptäckt i den löpande uppföljningen.



Vi ser positivt på det arbete som pågår kopplat till uppföljning av upptäckt av välfärdsbrottslighet och andra oegentligheter vid avtalsuppföljning.

Sid 37(40)

-
6. Sker en tillräcklig uppföljning av upphandlingar, avtal och avtalstrohet?

Delvis

Vi bedömer att det till viss del sker en tillräcklig uppföljning av upphandlingar, avtal och avtalstrohet, men genomförs inte alltid med den systematik och omfattning som krävs. Även om riktade kontroller, åtgärdsplaner och vissa sanktioner förekommer kvarstår brister inom bland annat dokumentation, avtalstrohet och uppföljning av vissa verksamhetsområden såsom vuxenutbildning och omsorg.



Sammantaget behöver nämnderna stärka sitt riskbaserade och kontinuerliga uppföljningsarbete för att säkerställa fullgott genomslag och tidig upptäckt av brister.

Bilaga 1

Sid 38(40)

Kommunallag

Kap 6, 1 § Styrelsen ska leda och samordna förvaltningen av kommunens eller regionens angelägenheter och ha uppsikt över övriga nämnders och eventuella gemensamma nämnders verksamhet. Styrelsen ska även ha uppsikt över sådan avtalssamverkan som sker enligt 9 kap. 37 § eller enligt annan lag eller författning.

Kap 6, 6 § Nämnderna ska var och en inom sitt område se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt samt de bestämmelser i lag eller annan författning som gäller för verksamheten.

De ska också se till att den interna kontrollen är tillräcklig för att förebygga fel och oegentligheter i verksamheten, och att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt.

Detsamma gäller när skötseln av en kommunal angelägenhet med stöd av 10 kap. 1 § har lämnats över till någon annan.

Kap 6, 11 § Styrelsen ska följa de frågor som kan inverka på kommunens eller regionens utveckling och ekonomiska ställning.

Styrelsen ska också hos fullmäktige, övriga nämnder och andra myndigheter göra de framställningar som behövs. Lag (2019:835).

I lagrådsremiss "förbättrad kontroll och uppföljning av privata utförare i kommuner och regioner" föreslås att det i kommunallagen (2017:725) ska förtydligas att kommun- eller regionstyrelsens uppsiktsplikt även omfattar övriga nämnders kontroll och uppföljning av kommunala angelägenheter som lämnats över till privata utförare. Förtydligandet föreslås även omfatta styrelsens uppsikt över sådana gemensamma nämnder som en kommun eller en region har med en annan kommun, respektive en annan region. Vidare föreslås att styrelsen varje år ska rapportera till fullmäktige om övriga nämnders kontroll och uppföljning av sådana överlämnade angelägenheter. Syftet med förslaget är förstärka styrnings- och uppföljningskedjan när kommunala angelägenheter lämnas över till privata utförare så att välfärdsbrott, oseriösa aktörer och korruption inom välfärden kan motverkas.

Upphandlingsmyndigheten - Avtalsförvaltning vägledning nr 2 2016

Vägledningen beskriver följande huvudpunkter:

Avtalsförvaltning: Innefattar aktiviteter som säkerställer att leverantörer uppfyller sina avtalsförpliktelser och att den upphandlande enheten mottar de överenskomna lösningarna. Det består av interna administrativa uppgifter såsom registrering av avtal, hantering av förlängningar och

prisjusteringar. En viktig aspekt är att säkerställa att inköp görs från kontrakterade leverantörer, vilket underlättas genom informationsförmedling och förenklade orderprocesser.

Sid 39(40)

Cyklisk Process: Avtalsförvaltningen är en kontinuerlig cykel som överlappar upphandlingsprocessen och startar redan i förstudiefasen. Under denna fas analyseras tidigare avtalsperioder för att forma nuvarande krav, utvärderingskriterier och villkor.

Mål för Avtalsförvaltning:

- Att säkerställa att leverantören följer avtalen.
- Att upprätthålla rättvis konkurrens mellan leverantörer.
- Att kontrollera volym och kostnad för varor/tjänster.
- Att säkerställa avtalad kvalitetsnivå.
- Att optimera användningen av offentliga medel.
- Att göra inköp från rätt leverantör.
- Att erbjuda en grund för framtida upphandlingar.
- Att tillgodose operativa behov och mål.
- Att etablera en affärsmässig relation.

Steg i Avtalsförvaltning:

Anpassning: Definiera processer, klassificera avtal, utföra riskanalyser, välja systemstöd och mallar.

Planering: Strukturera planeringen, definiera uppföljningsmetoder och sätta dokumentation samt kommunikationsprotokoll.

Implementering: Övervakning av krav, hantera avvikelser, säkerställa intern kontroll och genomföra marknadsövervakning.

Utvärdering: Bedöma målens uppfyllelse, relationer med leverantörer, interna operationer och att avsluta avtal.

Dokumentet betonar även vikten av internkontroller och marknadsövervakning för att förbättra inköpsbeteenden samt att identifiera risker och möjligheter.

2026-04-15

Hanna Franck

Rebecca Lindström

Uppdragsledare

Projektledare

Denna rapport har upprättats av Öhrlings PricewaterhouseCoopers AB (org nr 556029-6740) (PwC) på uppdrag av Gävle kommun enligt de villkor och under de förutsättningar som framgår av projektplan från den 27 augusti 2025. PwC ansvarar inte utan särskilt åtagande, gentemot annan som tar del av och förlitar sig på hela eller delar av denna rapport.