

Revisionsberättelse för omvårdnadsnämnden 2025

Vi, av fullmäktige utsedda revisorer, har granskat den verksamhet som bedrivits av omvårdnadsnämnden. Granskningen har utförts av sakkunniga som biträder revisorerna.

Styrelse, nämnder och beredningar ansvarar för att verksamheten bedrivs enligt gällande mål, beslut och riktlinjer samt de lagar och föreskrifter som gäller för verksamheten. De ansvarar också för att det finns en tillräcklig intern kontroll och återredovisning till fullmäktige.

Revisorerna ansvarar för att granska verksamhet, intern kontroll och räkenskaper samt att pröva om verksamheten bedrivits enligt fullmäktiges uppdrag och mål samt de lagar och föreskrifter som gäller för verksamheten. Granskningen har utförts enligt kommunallagen, god revisionssed i kommunal verksamhet och reglemente för revisorerna i Gävle kommun. Granskningen har haft den omfattning och inriktning samt givit det resultat som redovisas i bifogade granskningar och i revisorernas årsredogörelse. Under året har grundläggande granskning en fördjupad granskning och en uppföljande granskning genomförts.

Den grundläggande granskningen visar att omvårdnadsnämnden uppnår 10 mål och sju mål är nära att uppnås men uppfylls inte helt. Vår bedömning, som kvarstår från föregående år, är att nämnden behöver säkerställa att åtgärder vidtas vid risk för att mål inte uppnås. Årets granskning visar att det delvis framgår av protokoll eller annan handling vilka åtgärder som har vidtagits vid avvikelser i måluppfyllelsen. Av protokollen behöver det tydligt framgå vilka åtgärder nämnden beslutar att vidta med anledning av avvikelser i måluppfyllelsen, alternativt om inga åtgärder kommer vidtas. Vidare visar granskningen att nämnden har i enlighet med kommunstyrelsens anvisningar reviderat sin verksamhetsplan och kompletterat den med finansiella mål och tillhörande indikatorer.

Den grundläggande granskningen visar att nämnden redovisar ett positivt resultat om 31,8 mnkr över budget. Vi noterar att nämnden redovisar väsentligt bättre resultat i år jämfört med föregående år då nämnden redovisade ett negativt resultat om 9,7 mnkr. Under året har det ekonomiska utfallet följts upp löpande. Vidare visar den grundläggande granskningen av nämndens arbete med intern kontroll att plan för intern styrning och kontroll har bestått av risker och kontrollmoment, vilka sedan regelbundet och systematiskt följts upp under året.

Den fördjupade granskningen av avtalsförvaltning och avtalsuppföljning av privata utförare visar att det finns en organisering med en tydlig central struktur, definierade roller och ansvar enligt styrdokument. Samtidigt visar granskningen att det finns ett antal begränsningar som påverkar hur väl organisationen fungerar i praktiken. Exempel på begränsningar är brist på resurser och ej beslutad uppföljningsplanering av nämnden. De finns dokumenterade riktlinjer, rutiner, stödmaterial

KOMMUNREVISIONEN

Gävle kommun, 801 84 GÄVLE, Besöksadress Rådhusorget 1

Tfn 026-17 80 00

och processer för både avtalsförvaltning och avtalsuppföljning. Alla dessa dokument tillämpas inte konsekvent i granskningens berörda verksamhet. Det saknas rutiner och processer som möjliggör upptäckt av välfärdsbrottslighet och andra oegentligheter vid avtalsuppföljning. Nämnden har till viss del i avtal eller annan form reglerat formerna för uppföljning och kontroll av privata utförare.

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. Uppföljningen av privata utförare sker inte fullt ut i den omfattning eller med den kvalitet som styrdokumentet förutsätter. Till viss del sker en tillräcklig uppföljning av upphandlingar, avtal och avtalstrohet, men genomförs inte alltid med den systematik och omfattning som krävs.

Sammantaget visar granskningen att det föreligger brister som behöver åtgärdas. Detta är särskilt angeläget med hänsyn till att en betydande del av verksamheten utförs av privata utförare.

Den uppföljande granskningen av läkemedelshantering inom hemsjukvård och hemtjänst¹ visar att omvårdnadsnämnden inte helt har vidtagit åtgärder med hänsyn till revisorernas rekommendationer utifrån genomförd granskning av läkemedelshantering inom hemsjukvård och hemtjänst.

Revisorerna ser positivt på att omvårdnadsnämnden arbetat på olika sätt med rekommendationerna, men att arbete kvarstår.

Vi bedömer att nämndens verksamhets har skötts på ett delvis ändamålsenligt sätt. Vi bedömer att nämndens verksamhet från ekonomisk synpunkt har skötts på ett tillfredsställande sätt. Vi bedömer att interna kontrollen har varit delvis tillräcklig.

Vi tillstyrker att fullmäktige beviljar ansvarsfrihet för omvårdnadsnämnden.

Vi åberopar bifogade rapporter.

Gävle, datum enligt digital signatur

Eva-Karin Hamilton	Tord Jansson	Yvonne Bäckius
Ann-Katrin Myles	Arne Övrelid	Rosalie Carlén
Kenneth Levin	Lotta Lagnander	Fredrik Sollenborn

Bilagor:

- Bedömningskriterier och bedömningsskala
- Grundläggande granskning
- Granskning av avtalsförvaltning och avtalsuppföljning av privata utförare
- Uppföljande granskning av läkemedelshantering inom hemsjukvård och hemtjänst

¹ Granskning av läkemedelshantering inom hemsjukvård och hemtjänst genomfördes 2023.

Bilaga – Bedömningskriterier och bedömningsskala

Bedömningskriterier

Revisorernas uppdrag är att pröva verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt, och om nämndens interna kontroll är tillräcklig. Granskningen skall vara så ingående och omfattande som god sed vid detta slag av granskning kräver. Nedan redovisas de kriterier² som ligger till grund för revisorernas bedömningar i revisionsberättelsen.

Att verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt innebär att:

- verksamhetens resultat lever upp till fullmäktiges mål, beslut och riktlinjer samt gällande lagstiftning och andra föreskrifter som gäller för verksamheten,
- verksamheten klarar att genomföra sitt uppdrag med tillgängliga resurser,
- styrelsen och nämnden har en styrning och uppföljning mot mål och beslut,
- verksamheten bedrivs med god ekonomisk hushållning utifrån fullmäktiges beslut.

Att den interna kontrollen är tillräcklig innebär att det finns en styrning och systematiskt ordnade kontroller i organisation, system, processer och rutiner, som på en rimlig nivå säkerställer att:

- verksamheten lever upp till målen och är effektiv,
- informationen om verksamheten och om den finansiella rapporteringen är ändamålsenlig, tillförlitlig och tillräcklig,
- de regler och riktlinjer som finns för verksamheten följs.

Bedömningsskala

En fyrgradig bedömningsskala används för bedömning av ovanstående bedömningskriterier.

Verksamhet	Ekonomi	Intern kontroll	Förklaring
Ändamålsenlig	Tillfredsställande	Tillräcklig	Bedömningskriterierna bedöms vara uppfyllda.
I huvudsak ändamålsenlig	I huvudsak tillfredsställande	I huvudsak tillräcklig	Bedömningskriterierna bedöms vara i huvudsak uppfyllda. Det förekommer avvikelser som behöver åtgärdas.
Delvis ändamålsenlig	Delvis tillfredsställande	Delvis tillräcklig	Bedömningskriterierna bedöms vara delvis uppfyllda. Det finns brister som behöver åtgärdas.
Inte ändamålsenlig	Inte tillfredsställande	Inte tillräcklig	Bedömningskriterierna bedöms inte vara uppfyllda. Det finns väsentliga brister som behöver åtgärdas snarast.

² SKR:s god revisionssed.

Signering

Följande parter har signerat detta dokument

Namn: Eva-Karin Hamilton

Datum: 2026-05-03 19:49

Signerat kryptografiskt SHA-256 hashvärde:

B0ADF61C897574A2CA41B25AF6DEA14627F416D3C01D901628AF7109044846C1

Namn: Tord Evan Jansson

Datum: 2026-05-03 22:38

Signerat kryptografiskt SHA-256 hashvärde:

B0ADF61C897574A2CA41B25AF6DEA14627F416D3C01D901628AF7109044846C1

Namn: Yvonne Bäckius

Datum: 2026-05-04 19:59

Signerat kryptografiskt SHA-256 hashvärde:

B0ADF61C897574A2CA41B25AF6DEA14627F416D3C01D901628AF7109044846C1

Namn: Ann Katrine Myles

Datum: 2026-05-03 21:14

Signerat kryptografiskt SHA-256 hashvärde:

B0ADF61C897574A2CA41B25AF6DEA14627F416D3C01D901628AF7109044846C1

Namn: PER ARNE ÖVRELID

Datum: 2026-05-05 13:26

Signerat kryptografiskt SHA-256 hashvärde:

B0ADF61C897574A2CA41B25AF6DEA14627F416D3C01D901628AF7109044846C1

Namn: Rosalie Carlén

Datum: 2026-05-04 16:07

Signerat kryptografiskt SHA-256 hashvärde:

B0ADF61C897574A2CA41B25AF6DEA14627F416D3C01D901628AF7109044846C1

Namn: Kenneth Levin

Datum: 2026-05-03 19:21

Signerat kryptografiskt SHA-256 hashvärde:

B0ADF61C897574A2CA41B25AF6DEA14627F416D3C01D901628AF7109044846C1

Namn: Lotta Lagnander

Datum: 2026-05-04 08:25

Signerat kryptografiskt SHA-256 hashvärde:

B0ADF61C897574A2CA41B25AF6DEA14627F416D3C01D901628AF7109044846C1

Namn: Fredrik Sollenborn

Datum: 2026-05-03 20:30

Signerat kryptografiskt SHA-256 hashvärde:

B0ADF61C897574A2CA41B25AF6DEA14627F416D3C01D901628AF7109044846C1

