

Till:  
Socialnämnden  
*För kännedom:*  
*Kommunstyrelsen*  
*Kommunfullmäktige*

## **Uppföljande granskning av socialnämndens uppföljning av avtal om särskilt boende (externa utförare)**

PwC har på uppdrag av oss, förtroendevalda revisorer i Vaxholms stad, genomfört en uppföljande granskning av Socialnämndens uppföljning av avtal för särskilt boende (externa utförare). Granskningen genomfördes under 2022. Syftet med granskningen har varit att bedöma om Socialnämnden vidtagit tillräckliga åtgärder med anledning av den bedömning och de åtgärdsförslag som lämnats i den tidigare genomförda granskningen.

Efter genomförd uppföljning är bedömningen att Socialnämnden, i allt väsentligt åtgärdat lämnade rekommendationer. Av de sju rekommendationer som lämnades i den föregående granskningen har fem åtgärdats medan två delvis åtgärdats. Efter genomförd granskning lämnas följande två rekommendationer till Socialnämnden:

- Att socialnämnden ser över behovet av att i sin helhet, ta del av den årliga kvalitetsredovisningen som den externa utföraren överlämnar till kommunen, i syfte att stärka den interna kontrollen.
- Att socialnämnden säkerställer att uppföljning av privata utförare sker under avtalsperioden avseende bland annat kreditvärdighet och betalning av skatter, avgifter samt moms.

Revisorerna betonar vikten av att det finns en systematisk kontroll av att externa leverantörer har giltigt tillstånd från IVO (Inspektionen för vård och omsorg). Enligt uppgift genomförs kontrollen alltid inför tecknande av avtal, men några regelbundna, systematiska kontroller sker inte. Kontroller under avtalsperioden kan genomföras på förekommen anledning.

Mot bakgrund av granskningens resultat och lämnade rekommendationer önskar vi ta del av Socialnämndens skriftliga yttrande, senast 14 februari 2026.

För Vaxholms stads förtroendevalda revisorer

Anders Haglund  
Ordförande

# Uppföljande granskning avseende socialnämndens uppföljning av avtal avseende särskilt boende (externa utförare)

**Vaxholms stad**

**Revisionsrapport**

November 2025



## Innehållsförteckning

Inledning .....	3
Granskningsresultat .....	5
Revisionell bedömning.....	14
Bilaga .....	15

# Inledning

## Bakgrund

Revisorerna i Vaxholms stad granskar årligen delårsbokslut och årsredovisning, samt genomför fördjupade granskningar utifrån en risk- och väsentlighetsanalys.

De granskningar som revisionen genomför innehåller ofta förslag på åtgärder som bör genomföras. Dessa åtgärder varierar i omfattning och därmed också i tid för genomförande. En viktig del av revisionens arbete är därför att följa upp tidigare genomförda granskningar för att se om åtgärder vidtagits med anledning av dessa och om den granskade organisationen beaktat noterade brister, synpunkter och förslag.

Det är således av vikt att följa upp de granskningar revisorerna gjort under året. Genom att regelbundet följa upp genomförda granskningar ges svar på om åtgärder med anledning av revisorernas kritik och rekommendationer har tagits i beaktande.

Uppföljningen kan till exempel genomföras som en särskild granskningsinsats med skriftlig rapport. Uppföljningen ger också underlag för att bedöma om det finns anledning till förnyad granskning, och blir därmed en grund för riskanalysen inför kommande års revisionsplanering.

Revisorerna genomförde under år 2022 en granskning avseende Socialnämndens uppföljning av avtal avseende särskilt boende (externa utförare). Granskningen lämnade ett antal rekommendationer riktade till Socialnämnden.

Revisorerna har inom ramen för revisionsplanering 2025 funnit det angeläget att genomföra en uppföljande granskning avseende denna granskning, d.v.s. Socialnämndens uppföljning av avtal avseende särskilt boende (externa utförare).

## Syfte och frågeställningar

Syftet med granskningen är att bedöma om Socialnämnden vidtagit tillräckliga åtgärder med anledning av den bedömning och de åtgärdsförslag som lämnats i genomförd granskning. Granskningen har sin utgångspunkt i följande revisionsfrågor:

- Har revisorernas synpunkter och förslag till åtgärder besvarats av respektive nämnd/styrelse?
- Har synpunkterna och förslagen åtgärdats?

# Avgränsning

Granskningen avser uppföljning av tidigare genomförd granskning avseende socialnämndens uppföljning av avtal avseende särskilt boende (externa utförare).

## Metod

Genomgång av revisorernas synpunkter och förslag till åtgärder som angetts i lämnade revisionsrapporter och tillhörande missivbrev, samt genomgång och granskning av yttranden som revisorerna erhållit.

Inhämtande av lägesbeskrivningar för respektive granskning genom intervjuer med berörda tjänstemän och/eller politiker. Inhämtande av kompletterande underlag för granskning och verifiering av genomförda åtgärder och utveckling samt övrig materialinsamling nödvändig för att fånga statusen för respektive granskning.

Granskningen har skett genom:

- Utskick av skriftliga frågor till förvaltningen samt genomgång av svar.
- Dokumentstudier och genomgång av relevanta protokoll, beslut och handlingar.
- Intervju/avstämning har genomförts med kommunens medicinskt ansvariga sjuksköterska (MAS) samt avdelningschef avseende myndighetsenheten för privata utförare i egen regi.

Revisionen önskar även få svar på nedanstående frågor i ett separat avsnitt i rapporten. Någon bedömning utifrån erhållna svar görs däremot inte. Svar på nedanstående frågor kan utläsas i rapportens bilaga.

- 1) Nyttjar man insynsklausul som finns i avtal. Om inte, varför?
- 2) Görs oanmälda verksamhetsbesök på SÄBO? Om ja, vad granskas/kontrolleras vid dessa besök? Dokumenteras resultatet av dessa? Om inte, varför?

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

De vi inom ramen för granskningen haft en muntlig/skriftlig dialog med har beretts möjlighet att sakgranska rapporten.

# Granskningsresultat

## Har revisorernas synpunkter och förslag till åtgärder besvarats av socialnämnden?

### Iakttagelser

Revisorerna överlämnade 2022-12-06 revisionsrapport med tillhörande missiv till socialnämnden. Revisorerna efterfrågade svar från nämnden gällande de synpunkterna som framförs i rapporten senast 2023-02-15.

Socialnämnden har 2023-02-14 § 7 godkänt förvaltningens förslag till svar på revisionsrapport och överlämnar det till kommunens revisorer. Förvaltningens förslag till svar omfattar svar på de synpunkter och förslag som lämnats av revisionen.

### Bedömning

**Ja.**

Socialnämnden har genom förvaltningens förslag till svar besvarat revisionsrapporten. I förvaltningens förslag på svar besvaras de rekommendationer och synpunkter som lämnats i revisionsrapporten.

## Har synpunkterna och förslagen åtgärdats?

### Iakttagelser

**Rekommendation 1: Att socialnämnden säkerställer att de tar del av den fördjupade analys avseende brister i avvikelshantering som nämnden givit förvaltningen i uppdrag att ta fram.**

I nämndens svar på revisionsrapporten framgår att de rekommendationer som lämnades är rimliga att arbetare vidare med. Svaret tydliggör inte på vilket sätt detta ska ske.

*Iakttagelse vid genomförande av den uppföljande granskningen*

I vår uppföljande granskning har vi tagit del av den handlingsplan som tagits fram utifrån brister som identifierats via registrerade avvikelser, synpunkter/klagomål och resultatet av den årliga enkäten *Vad tycker äldre om äldreomsorgen*. I erhållen *Handlingsplan stärkt upplevd kvalitet särskilt boende (säbo)*<sup>1</sup> omfattas av tre målområden, vilka är: *Välmående och aktiviteter, Hållbar arbetsmiljö och Utbildning och kompetensförsörjning*. Varje målområde inkluderar flera åtgärder, en beskrivning av de

---

<sup>1</sup> Socialnämndens protokoll 2025-02-11 § 8

kortsiktiga och långsiktiga effekterna av dessa åtgärder samt en statusrapport för genomförandet av de planerade åtgärderna. Handlingsplanen omfattar även förslag på aktiviteter i syfte att stärka den upplevda kvaliteten och förbättra resultatet i den årliga brukarundersökningen. Exempel på aktiviteter som är åtgärdade avser utbildning och handledning i bemötande utifrån den enskildes behov där demenssamordnare erbjuder kurser och reflektionsstunder och att utbildning i yrkessvenska, kommunikation inom äldreomsorgen har genomförts under september 2024.

Vid protokollsgenomgång framgår att handlingsplanen har redovisats till nämnd vid varje nämndmöte under 2024 och till och med våren 2025, då samtliga åtgärder var genomförda.

Vid protokollsgranskningen har vi bland annat noterat att förvaltningen har många utförare i privat regi, inhämtning och analys av avvikelser utgör en viktig del i kvalitetsuppföljning och utvecklingsarbetet. Det har funnits brister i strukturen för inrapporteringarna vilket förvaltningen har arbetet aktivt för att förbättra.

**Rekommendation 2: Att socialnämnden tar del av den uppföljning som genomförs enligt beslutad plan för uppföljning av privata utförare och att nämnden i förekommande fall tar beslut om eventuella åtgärder utifrån genomförd uppföljning.**

I nämndens svar på revisionsrapporten framgår att de rekommendationer som lämnades är rimliga att arbetare vidare med. Svaret tydliggör inte på vilket sätt detta ska ske.

*Iakttagelse vid genomförande av den uppföljande granskningen*

I vår uppföljande granskning framgår i verksamhetens skriftliga återkoppling samt vid genomförd avstämning att uppföljningar har kontinuerligt genomförts utifrån avtalet samt lagkraven i HSL<sup>2</sup> och SoL<sup>3</sup> vilka också uppges har redovisats till nämnden kvartalsvis och även inom ramen för *Handlingsplan stärkt upplevd kvalitet särskilt boende (säbo)*. Handlingsplanens aktiviteter baseras på resultat från uppföljningar som beslutats i nämnd.

Vi har inom ramen för granskningen tagit del av underlaget *Uppföljningsrapport privata utförare 2024* och *Uppföljningsplan för 2025 för privata utförare*<sup>4</sup>.

I uppföljningsrapporten för privata utförare 2024 framgår resultat för genomförda egenkontroller år 2024. Uppföljningen har utgått från ett antal kontrollmoment samt en bedömning för genomförd egenkontroll. Exempelvis har egenkontrollerna genomförts utifrån: Följer leverantören kraven om att motta beställning inom avtalad tid, Har synpunkter och klagomål avseende insatser enligt SoL åtgärdats, Upprättas genomförandeplaner enligt avtal, granskning av fakturor och tidrapporter.

---

<sup>2</sup> Hälso- och sjukvårdslagen

<sup>3</sup> Socialtjänstlagen

<sup>4</sup> Antagna i socialnämnden 2025-02-11 § 11.

Uppföljningsplan för år 2025 framgår vilka kontroller som ska genomföras avseende:

- Kontroll av utförarens ekonomiska förutsättningar
- Kontroll av tillståndsbevis
- Dokumentgranskning
- Intervjuer med utförare
- Inspektioner av lokaler
- Uppföljning av årets inlämnade avvikelser samt synpunkter och klagomål

I uppföljningsplanen framgår även att uppföljningarna utförs som regel i slutet av året eller annan tidpunkt om inkommer uppgifter som styrker behov av en händelsestyrd uppföljning. Det kan exempelvis handla om misstanke av omfattande brister i utförd verksamhet eller ekonomiska oegentligheter. Den händelsestyrda uppföljningen syftar till att följa upp och kontrollera eventuella brister i verksamheten och sker utöver den planerade avtalsuppföljningen. Beskrivning av hur förvaltningen utför uppföljningen. I uppföljningsplanen framgår även en lista på utförare inom nämndens ansvarsområde som omfattas av uppföljningsplanen.

**Rekommendation 3: Att socialnämnden säkerställer att genomförda uppföljningar redovisas till nämnden.**

I nämndens svar på revisionsrapporten framgår att de rekommendationer som lämnades är rimliga att arbetare vidare med. Svaret tydliggör inte på vilket sätt detta ska ske.

*Iakttagelse vid genomförande av den uppföljande granskningen*

I vår uppföljande granskning uppges att uppföljningar har genomförts och redovisas kvartalsvis till nämnd fram till våren 2025. Uppföljningar som redogörs i nämnden avser främst avvikelser, synpunkter och klagomål men även redovisning avseende genomförd fördjupad granskning avseende Förenade Care och de handlingsplaner/åtgärdsplaner som upprättades efter genomförd granskning. Vidare uppges att läkemedelsgenomgångar genomförs en gång per år som rapporteras i nämnden.

Nämnden antog 2025-04-07 en ny *Riktlinje för handläggning av synpunkter/klagomål samt avvikelser*. Syftet med riktlinjen är att den i huvudsak ska användas för att säkerställa att alla utförare, både privata och egen regi, inom socialtjänsten fullgör sina skyldigheter enligt SOSFS 2011:9 gällande handläggning av synpunkter/klagomål samt avvikelser. Riktlinjen tydliggör att nämnden ska erhålla en årsrapport avseende synpunkter, klagomål samt avvikelser samt löpande rapportering kring eventuella Lex Sarah och Lex Maria. Utifrån denna förändring har kvartalsvisa redovisningar till nämnden övergått till att genomföra årlig redovisning.

Inom ramen för protokollsgranskning av nämndens protokoll har vi noterat att genomförda uppföljningar har hanterats vid nämndens sammanträden: 2023-02-14 § 14, 2023-04-25 § 33, 2023-09-19 § 65, 2023-11-07 § 82, 2024-05-21 § 45, 2024-09-17 § 62, 2024-11-05 § 81 samt 2025-02-11 § 9.

**Rekommendation 4: Att socialnämnden säkerställer att nämnden får ta del uppföljning av avvikelserapportering, synpunkter och klagomål löpande för årets samtliga kvartal.**

I nämndens svar på revisionsrapporten framgår att de rekommendationer som lämnades är rimliga att arbetare vidare med. Svaret tydliggör inte på vilket sätt detta ska ske.

*Iakttagelse vid genomförande av den uppföljande granskningen*

Vid avstämningar och intervjuer framgår att verksamheten har upprättat sammanställningar av uppföljning av avvikelserapportering, synpunkter och klagomål löpande för årets samtliga kvartal.

Utifrån genomförd protokollsgranskning kan vi konstatera att nämnden har sedan socialnämnden överlämnade sitt svar på den tidigare granskningen fått en redovisning och sammanställning av avvikelser, synpunkter och klagomål löpande vid nämndens sammanträden 2023-02-14 § 14, 2023-04-25 § 33, 2023-09-19 § 65, 2023-11-07 § 82, 2024-05-21 § 45, 2024-09-17 § 62, 2024-11-05 § 81 samt 2025-02-11 § 9.

**Rekommendation 5: Att socialnämnden säkerställer att en kvalitetsredovisning för år 2022 upprättas och redovisas till nämnden.**

I nämndens svar på revisionsrapporten framgår att de rekommendationer som lämnades är rimliga att arbetare vidare med. Svaret tydliggör inte på vilket sätt detta ska ske.

I den föregående granskningen noterades att en kvalitetsredovisning inte hade upprättats inom särskilt boende.

*Iakttagelse vid genomförande av den uppföljande granskningen*

Vid genomförandet av den uppföljande granskningen framgår nämnden har tagit del av kvalitetsredovisning för år 2022, 2023 och 2024 som en del inom den årliga kvalitetsrapporteringen till nämnden. De har inte redovisats som separata dokument till nämnden.

**Rekommendation 6: Att socialnämnden säkerställer att de tar del av utförarens årliga patientsäkerhetsberättelse.**

I nämndens svar på revisionsrapporten framgår att de rekommendationer som lämnades är rimliga att arbetare vidare med.

### *Iakttagelse vid genomförande av den uppföljande granskningen*

Vi har inom ramen för den uppföljande granskningen tagit del av Patientsäkerhetsberättelser för Vaxholms äldreboende 2022, 2023 och 2024 (Förenade Care). Nämnden har tagit del av patientsäkerhetsberättelserna genom att de redovisats till nämnden som en del i den årliga kvalitetsrapporteringen. De har inte redovisats som separata dokument till nämnden.

### **Rekommendation 7: Att socialnämnden säkerställer att uppföljning av privata utförare sker under avtalsperioden avseende bland annat kreditvärdighet, betalning av skatter, avgifter och moms.**

I nämndens svar på revisionsrapporten framgår att de rekommendationer som lämnades är rimliga att arbetare vidare med. Svaret tydliggör inte på vilket sätt detta ska ske.

### *Iakttagelse vid genomförande av den uppföljande granskningen*

Vi har utifrån intervjuer erhållit information om att fakturahanteringen har förbättrats sedan den tidigare granskningen genom att dubbla internkontroller genomförs för samtliga fakturor för att säkerställa att inga felfaktureringar sker. Vidare uppges att kontroll av kreditvärdighet, betalning av skatter, avgifter och moms genomförs av ekonomienheten. Inför nytecknande av avtal kontrolleras alltid dessa punkter. Verksamheten kan även be ekonomienheten att begära en kreditvärdighet om det finns särskilda skäl.

Enligt uppgift från verksamheten genomförs alltid kontroll av giltigt IVO-tillstånd inför tecknande av avtal. Systematiska kontroller genomförs inte. Däremot uppges att kontroller genomförs om det föreligger anledning för det.

Vi har inom ramen för den uppföljande granskningen har vi inte tagit del av några riktlinjer eller rutiner som beskriver hur uppföljning av privata utförare avseende kreditvärdighet, betalning av skatter, avgifter och moms ska ske eller vem som ansvarar för att utföra dessa kontroller.

## **Bedömning**

Vi bedömer att socialnämnden till viss del har vidtagit åtgärder utifrån lämnade rekommendationer.

## Sammanfattning av åtgärdade rekommendationer

Rekommendation	Rekommendation genomförd
<p>1) Att socialnämnden säkerställer att de tar del av den fördjupade analys avseende brister i avvikelshantering som nämnden givit förvaltningen i uppdrag att ta fram.</p>	<p>Vi bedömer att rekommendationen är <i>åtgärdad</i>.</p> <p>I vår uppföljande granskning har vi tagit del av den handlingsplan som tagits fram utifrån brister som identifierats via registrerade avvikelser, synpunkter/klagomål och resultatet av den årliga enkäten <i>Vad tycker äldre om äldreomsorgen</i>. Handlingsplanen omfattar tre målområden med tillhörande aktiviteter och åtgärder.</p> <p>Vid protokollsgenomgång framgår att handlingsplanen har redovisats till nämnd vid varje nämndmöte under 2024 och till och med våren 2025, då samtliga åtgärder var genomförda.</p> <p>Vid protokollsgranskningen har vi bland annat noterat att förvaltningen har många utförare i privat regi, inhämtning och analys av avvikelser utgör en viktig del i kvalitetsuppföljning och utvecklingsarbetet. Det har funnits brister i strukturen för inrapporteringarna vilket förvaltningen har arbetet aktivt för att förbättra.</p>
<p>2) Att socialnämnden tar del av den uppföljning som genomförs enligt beslutad plan för uppföljning av privata utförare och att nämnden i förekommande fall tar beslut om eventuella åtgärder utifrån genomförd uppföljning.</p>	<p>Vi bedömer att rekommendationen är <i>åtgärdad</i>.</p> <p>I vår uppföljande granskning framgår i verksamhetens skriftliga återkoppling samt vid genomförd avstämning att uppföljningar har kontinuerligt genomförts utifrån avtalet samt lagkraven i HSL och SoL vilka också uppges har redovisats till nämnden kvartalsvis och även inom ramen för <i>Handlingsplan stärkt upplevd kvalitet särskilt boende (säbo)</i>. Handlingsplanens aktiviteter baseras på resultat från uppföljningar som beslutats i nämnd.</p>

	<p>Vi har inom ramen för granskningen tagit del av underlaget <i>Uppföljningsrapport privata utförare 2024</i> och <i>Uppföljningsplan för 2025 för privata utförare</i>, vilka har redovisats till nämnd.</p> <p>I uppföljningsrapporten för privata utförare 2024 framgår resultat för genomförda egenkontroller år 2024. Uppföljningen har utgått från ett antal kontrollmoment samt en bedömning för genomförd egenkontroll. Exempelvis har egenkontrollerna genomförts utifrån: Följer leverantören kraven om att motta beställning inom avtalad tid, Har synpunkter och klagomål avseende insatser enligt SoL åtgärdats, Upprättas genomförandeplaner enligt avtal, granskning av fakturor och tidrapporter.</p>
<p>3) Att socialnämnden säkerställer att genomförda uppföljningar redovisas till nämnden.</p>	<p>Vi bedömer att rekommendationen är <i>delvis åtgärdad</i>.</p> <p>I den föregående granskningen noterades att en kvalitetsredovisning inte hade upprättats inom särskilt boende. Vid genomförandet av den uppföljande granskningen framgår nämnden har tagit del av kvalitetsredovisning för år 2022, 2023 och 2024 som en del inom den årliga kvalitetsrapporteringen till nämnden. De har dock inte redovisats som separata dokument till nämnden.</p>
<p>4) Att socialnämnden säkerställer att nämnden får ta del uppföljning av avvikelserapportering, synpunkter och klagomål löpande för årets samtliga kvartal.</p>	<p>Vi bedömer att rekommendationen är <i>åtgärdad</i>.</p> <p>Vid avstämningar och intervjuer framgår att verksamheten har upprättat sammanställningar av uppföljning av avvikelserapportering, synpunkter och klagomål löpande för årets samtliga kvartal.</p> <p>Vi kan utifrån genomfört protokollsgranskning konstatera att avvikelser, synpunkter och klagomål rapporteras löpande vid sammanträden 2023-02-14 § 14, 2023-04-25 § 33, 2023-09-19 § 65, 2023-11-07</p>

	<p>§ 82, 2024-05-21 § 45, 2024-09-17 § 62, 2024-11-05 § 81 samt 2025-02-11 § 9.</p> <p>Nämnden antog i april 2025 ny <i>Riktlinje för handläggning av synpunkter/klagomål samt avvikelser</i>. Riktlinjen tydliggör att nämnden årligen kommer att erhålla en årsrapport avseende redovisning av synpunkter, klagomål samt avvikelser. Utifrån denna förändring har kvartalsvisa redovisningar till nämnden övergått till att genomföra årlig redovisning.</p>
<p>5) Att socialnämnden säkerställer att en kvalitetsredovisning för år 2022 upprättas och redovisas till nämnden.</p>	<p>Vi bedömer att rekommendationen är <i>åtgärdad</i>.</p> <p>Vid genomförandet av den uppföljande granskningen framgår nämnden har tagit del av kvalitetsredovisning för år 2022, 2023 och 2024 som en del inom den årliga kvalitetsrapporteringen till nämnden.</p>
<p>6) Att socialnämnden säkerställer att de tar del av utförarens årliga patientsäkerhetsberättelse.</p>	<p>Vi bedömer att rekommendationen är <i>åtgärdad</i>.</p> <p>Vi har inom ramen för den uppföljande granskningen tagit del av Patientsäkerhetsberättelser för Vaxholms privatdrivna äldreboende för åren 2022, 2023 och 2024 (Förenade Care).</p> <p>Nämnden har tagit del av patientsäkerhetsberättelserna genom att de har redovisats till nämnden som en del i den årliga kvalitetsrapporteringen. De har dock inte redovisats som separata dokument och ärenden till nämnden.</p>

<p>7) Att socialnämnden säkerställer att uppföljning av privata utförare sker under avtalsperioden avseende bland annat kreditvärdighet, betalning av skatter, avgifter och moms.</p>	<p>Vi bedömer att rekommendationen är <i>delvis åtgärdad</i>.</p> <p>Vi har utifrån intervjuer erhållit information om att fakturahanteringen har förbättrats sedan den tidigare granskningen genom att dubbla internkontroller genomförs för samtliga fakturor för att säkerställa att inga felfaktureringar sker.</p> <p>Vidare uppges att kontroll av kreditvärdighet, betalning av skatter, avgifter och moms genomförs av ekonomienheten. Vi har inom ramen för den uppföljande granskningen har vi inte tagit del av några riktlinjer eller rutiner som beskriver hur uppföljning av privata utförare avseende kreditvärdighet, betalning av skatter, avgifter och moms ska ske eller vem som ansvarar för att utföra dessa kontroller.</p> <p>Kontroll av att leverantören har ett giltigt tillstånd via IVO uppges alltid genomföras inför tecknande av avtal. Systematiska kontroller genomförs däremot inte. Kontroller görs på förekommen anledning.</p>
---	---

## Revisionell bedömning

PwC har, på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Vaxholms stad, genomfört en uppföljande granskning avseende Socialnämndens uppföljning av avtal avseende särskilt boende (externa utförare). Granskningen genomfördes under 2022.

Syftet har varit att bedöma om socialnämnden vidtagit tillräckliga åtgärder med anledning av den bedömning och åtgärdsförslag som lämnats i den tidigare genomförda granskningen.

Vi bedömer att socialnämnden *i allt väsentligt* har vidtagit åtgärder med hänsyn till revisorernas rekommendationer utifrån genomförd granskning av socialnämndens uppföljning av avtal avseende särskilt boende (externa utförare).

## Rekommendationer

Efter genomförd granskning lämnas följande rekommendationer till socialnämnden:

- Att socialnämnden ser över behovet av att ta del den årliga kvalitetsredovisningen som den externa utföraren överlämnar till kommunen i sin helhet i syfte att stärka den interna kontrollen.
- Att socialnämnden säkerställer att uppföljning av privata utförare sker under avtalsperioden avseende bland annat kreditvärdighet, betalning av skatter, avgifter och moms.

## Bilaga

Nedan redovisas svar på två frågor som revisionen önskar få svar på inom ramen för granskningen. Någon revisionell bedömning av erhållna svar görs däremot inte utan resultatet redovisas nedan.

1) Nyttjar man insynsklausul som finns i avtal. Om inte, varför?

Svar: Förvaltningen har aldrig behövt använda insynsklausulen, eftersom nämnden och förvaltningen alltid fått de svar som efterfrågats inom ramen av befintligt avtal.

2) Görs oanmälda verksamhetsbesök på särskilt boende (SÄBO)? Om ja, vad granskas/kontrolleras vid dessa besök? Dokumenteras resultatet av dessa? Om inte, varför?

Svar: Ja, på förekomna anledningar görs oanmälda granskningsbesök på boendet.

Ett oanmält granskningsbesök utfördes av Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) den 2 november 2023 efter två anonyma tips inkommit till IVO hösten 2023. Resultatet av besöket/granskningen dokumenterades och delgavs nämndens presidium den 6 november 2025 (granskningen påvisade inga brister).

Ett oanmält granskningsbesök utfördes av MAS den 16 maj 2025 efter att anonyma klagomål inkommit gällande en personalsituation på boendet. Resultatet av besöket dokumenterades och delgavs nämnden den 20 maj 2025 under punkten "förvaltningen informerar" (granskningen påvisade inga brister).

Socialnämndens kontaktpolitiker har varit på anmälda, och oanmälda platsbesök. I övrigt görs spontana verksamhetsbesök på boendet, främst av MAS, besökens syfte är att stärka samverkan, skapa tillgänglighet för personal och att få inblick i verksamheten, dessa besök dokumenteras ej.

2025-11-26

Carin Hultgren

---

Certifierad kommunal revisor

*Uppdragsledare*

Malou Olsson

---

*Projektledare*

---

Denna rapport har upprättats av Öhrlings PricewaterhouseCoopers AB (org nr 556029-6740) (PwC) på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Vaxholms stad enligt de villkor och under de förutsättningar som framgår av projektplan daterad 28 augusti 2025. PwC ansvarar inte utan särskilt åtagande, gentemot annan som tar del av och förlitar sig på hela eller delar av denna rapport.