



# KARLSKRONA KOMMUN

Revisorerna

Till fullmäktige i Karlskrona kommun  
Organisationsnummer 212000-0829

## Revisorernas redogörelse för år 2025

I enlighet med kommunallagens krav har vi granskat all verksamhet som bedrivs inom styrelsens och nämndernas verksamhetsområden. Vi har genom lekmannarevisorer granskat den verksamhet som bedrivs i kommunens bolag. Vi har bedömt om verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt, om räkenskaperna är rättvisande och om den interna kontrollen är tillräcklig.

Revisionens arbete syftar ytterst till att ge fullmäktige underlag för ansvarsprövning. Under det löpande verksamhetsåret har revisorerna återkopplat resultatet av genomförda granskningar till dem som blivit granskade. Resultatet av djupgranskningar har fortlöpande överlämnats till fullmäktige.

Kommunrevisionen består av 9 revisorer.

### **Granskningens inriktning och resultat**

Vi har granskat styrelsens och nämndernas verksamhet i den omfattning som vi anser motiverat. Granskningsinsatserna har planerats med utgångspunkt från genomförd riskanalys. Utifrån riskanalysen har ett antal prioriterade granskningsområden framkommit vilka har dokumenterats i en revisionsplanering för 2025. Planeringen har följts under året.

### **Grundläggande granskning**

Revisorerna har tagit del av protokoll, verksamhetsplaner och uppföljningar, interna kontrollplaner och andra handlingar, genomfört dialogmöten med nämnder och styrelser samt ledande tjänstepersoner samt löpande inhämtat information och granskat verksamheterna inom nämnder och styrelser.

### **Fördjupade granskningar**

Under året har revisorernas granskningar kompletterats med fördjupade granskningar till vilka sakkunniga biträden anlåtats. Följande djupgranskningar har genomförts:

- Granskning av fritidshem
- Granskning av kommunens uppföljning och kontroll av externa utförare
- Granskning av kommunens trygghetsskapande och brottsförebyggande arbete
- Granskning av privat användning av arbetsgivarens tillgångar och utrustning
- Granskning av kommunens överförmyndarnämnd
- Granskning av styrning och ledning av kultur- och fritidsnämnden
- Granskning av efterlevnad av kommunens styrdokument i kommunens helägda bolag

- Granskning av avvikelshantering
- Granskning av systematiskt kvalitetsarbete i biståndsbedömning och genomförandeplaner
- Uppföljning av granskningar
- Granskning av delårsbokslut 2025-08-31
- Granskning av bokslut och årsredovisning per 2025-12-31

Samtliga granskningsrapporter har tillsänts till kommunfullmäktige löpande under året.

### **Granskning av fritidshem**

Vår samlade bedömning utifrån granskningens syfte var att kunskapsnämnden genom sin styrning **delvis** säkerställde att fritidshem erbjuds och utformas enligt skollagens och läroplanens krav och beslutade interna riktlinjer.

Följande sammanfattning redovisades till den samlade bedömningen:

Resurser till fritidshemmet fördelas utifrån elevantal och ålder. Nämndens modell tar inte hänsyn till elevers olika förutsättningar och behov.

Rektorer och lärare har olika syn på rektors ledning av det pedagogiska arbetet och utvecklingen av utbildningen. Fritidshemmets personal upplever att fokus, på flera enheter, ligger på grundskolan och att särskilt fokus på fritidshemmet förutsättningar och utveckling saknas.

Huvudmannen bedriver ett systematiskt kvalitetsarbete som i delar berör fritidshemmet. Bland annat genomförs en enkät till elever som berör trygghet och inomhusmiljö. Uppföljning, analys och åtgärder saknas för övrigt till exempel vad gäller resurser samt storlek och sammansättningar av grupper.

Andelen legitimerad och behörig personal i Karlskrona kommuns fritidshem ligger över rikets genomsnitt. På två enheter saknas dock helt legitimerad och behörig personal. Tillgången till ändamålsenliga lokaler och utemiljöer upplevs i huvudsak som god.

Utifrån granskningens iakttagelser och bedömningar rekommenderades kunskapsnämnden att:

- säkerställa att resurser till fritidshemmet fördelas efter elevers olika förutsättningar och behov.
- systematiskt följa upp förutsättningar för fritidshemmet och dess verksamhet samt då brister identifieras utreda orsaker samt vidta adekvata och riktade åtgärder.
- följa upp att rektor ges förutsättningar att kunna bedriva ett aktivt och nära ledarskap i fritidshemmet.
- besluta om dokumenterat systematiskt kvalitetsarbete, i vilket ingår att tydliggöra insatser att genomföra för att utveckla utbildningen eller åtgärda brister.

### **Granskning av kommunens uppföljning och kontroll av externa utförare**

Vår samlade bedömning utifrån granskningens syfte var att äldrenämnden i **allt väsentligt** har en tillfredsställande intern kontroll avseende de avtal som finns med externa utförare samt att den uppföljning och kontroll som görs i allt väsentligt var tillräcklig.

Följande sammanfattning redovisades till den samlade bedömningen:

Bakgrunden till vår samlade bedömning är att kontrollmöjligheter har skrivits in i avtalen med de privata utförarna samt att det finns tillvägagångssätt för uppföljning och kontroll.

*[Handwritten signature]*

Vi bedömer dock att det finns möjligheter att utveckla rutiner ur ett välfärdsbrottslighetsperspektiv samt att rapporteringen till nämnden kan tydliggöras.

Utifrån granskningens iakttagelser och bedömningar rekommenderades äldrenämnden att:

- Uppdatera anvisning för uppföljning av privata utförare för äldrenämndens verksamhet.
- Se över befintliga rutiner och arbetssätt utifrån ett välfärdsbrottslighetsperspektiv, detta i syfte att säkerställa att risker beaktas och hanteras.
- Säkerställ att rutiner för fakturering och skrivningar i avtal är överensstämmande.
- Överväg att tydliggöra uppföljningen av privata utförare till nämnden, exempelvis genom att informationen föredras och inte enbart ingår som informationsärende.

### **Granskning av kommunens trygghetsskapande och brottsförebyggande arbete**

Vår samlade bedömning utifrån granskningens syfte var att kommunstyrelsen i **allt väsentligt** utformat det trygghetsskapande och brottsförebyggande ändamålsenligt utifrån rådande lagstiftning, interna styrdokument samt ansvar och roller.

Följande sammanfattning redovisades till den samlade bedömningen:

Bakgrunden till vår samlade bedömning är att granskningen visat att och att arbetets ansvarsfördelning framgår i styrande dokument. Vi konstaterar att kommunen utifrån Lag (2023:196) om kommuners ansvar för brottsförebyggande att kommunen har en samordnande roll i det brottsförebyggande arbetet, att kommunen leder ett strategiskt råd, samt att kommunen verkat för att ta fram lägesbild och åtgärdsplan i enlighet med gällande lagstiftning.

Vi bedömer även att kommunstyrelsen följer upp det brottsförebyggande arbetet i samband med helårs- och delårsuppföljning, men att det finns behov av att styrelsen även tar del av en mer regelbunden och omfattande återrapportering löpande under året.

Utifrån granskningens iakttagelser och bedömningar rekommenderades kommunstyrelsen att:

- Säkerställa att politiska uppdrag som tas fram baseras på kommunens lägesbilder för en tydlig och enhetlig styrning av arbetet.
- Säkerställa att utformningen av lokala BRÅ ses över enligt plan för att säkerställa en tillräcklig ledning, styrning och ansvar i enlighet med aktuell lagstiftning.
- Säkerställa en löpande och tillräckligt omfattande återrapportering av det brottsförebyggande arbetet.

### **Granskning av privat användning av arbetsgivarens tillgångar och utrustning**

Vår sammanfattande bedömning utifrån granskningens syfte var att drift- och servicenämnden och Karlskronahem AB **delvis** har ett ändamålsenligt arbete för att motverka, upptäcka och förhindra oegentligheter inom området, samt att Affärsverken AB har ett **i allt väsentligt** ändamålsenligt arbete som innebär att bolaget har intern kontroll för att motverka, upptäcka och förhindra oegentligheter inom området.

Utifrån granskningens iakttagelser och bedömningar rekommenderades:

- Upprätta riktlinjer för privat användning i drift- och servicenämnden och Karlskronahem AB likt de som finns i Affärsverken AB.

- Tillse att information ges regelbundet till medarbetare om riktlinjerna och särskilt vid introduktion/nyanställning.
- Överväg och bedöm behovet av att göra uppföljning av riktlinjerna inom ramen för den interna kontrollen.

### **Granskning av kommunens överförmyndarnämnd**

Vår samlade bedömning utifrån granskningens syfte var att överförmyndarnämnden **endast delvis** hade en tillräcklig intern styrning och kontroll för att bedriva ett ändamålsenligt arbete.

Till den samlade bedömningen redovisades bland annat:

Vår granskning har visat att nämnden styr verksamheten genom den årliga verksamhetsplanen. Av nämndens verksamhetsplan 2025 framgår att de ska utföra systematiskt kvalitetsarbete och i detta arbete se över och utarbeta rutiner och riktlinje. Nämnden fattar inte beslut om styrande dokument för verksamheten. Verksamheten har få styrande dokument och de styrande dokument som finns är av mer praktisk karaktär.

Avseende nya ställföreträdare sker det en lämplighetsprövning hos kronofogden, polisen och socialnämnden. Därutöver sker det ingen övrig lämplighetskontroll exempelvis genom intervju samt lämplighetsintyg som visar att personen är "en rättrådig, erfaren och i övrigt lämplig person".

Utifrån granskningens iakttagelser och bedömningar rekommenderades överförmyndarnämnden att:

- Tillse att det finns kompetenskrav för handläggare i verksamheten
- Säkerställa att utbildningsbehovet hos handläggare tillgodoses
- Utveckla ledning- och styrning över verksamheten genom:
  - Tillse att det finns styrande dokument för verksamheten
  - Systematisera granskningsprocessen för årsräkningar,
  - Säkerställa så att det inte finns en sårbarhet i antalet huvudman per ställföreträdare
  - Utveckla arbete kring rekrytering av ställföreträdare
  - Utveckla utbildningsinsatser för ställföreträdare.

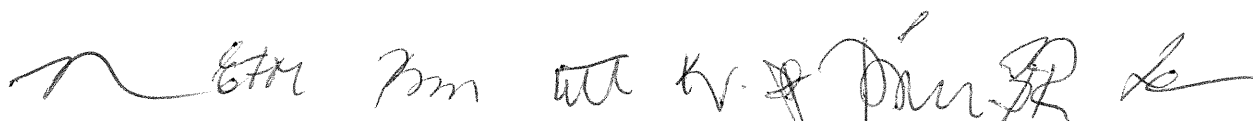
### **Granskning av styrning och ledning kultur- och fritidsnämnden**

Vår samlade bedömning utifrån granskningens syfte var att kultur- och fritidsnämnden **delvis** har en ändamålsenlig styrning och ledning med tillräcklig intern kontroll.

Följande sammanfattning redovisades till den samlade bedömningen:

Bakgrunden till vår samlade bedömning är det finns en tydlig ansvarsfördelning, en god struktur för verksamhetsplanering i form av framtagande av nämndmål, men målen behöver ses över vad avser att bättre kunna mäta uppnådda effekter, detta genom att tydliggöra indikatorer för måluppfyllelse.

Vi anser vidare att nämnden behöver ta fram underlag och besluta en mer långsiktig strategisk riktning, som styrning och grund för de prioriteringar som kommer att behöva göras utifrån nuvarande ekonomiska förutsättningar.



Vi bedömer gällande nämndens internkontrollarbete att detta behöver stärkas vad avser arbetet med risk- och väsentlighetsanalysen, framförallt hur nämnd och förvaltning involveras i arbetet.

Utifrån granskningens iakttagelser och bedömningar rekommenderades kultur- och fritidsnämnden att:

- tydliggöra indikatorer för måluppfyllelse för att bättre kunna mäta uppnådda effekter av de aktiviteter som bedrivs.
- tydliggöra när i tid som ännu uppfyllda uppdrag/aktiviteter förväntas kunna realiseras.
- ta fram underlag för och besluta om en mer långsiktig strategisk riktning för förvaltningen, som styrning och grund för prioriteringar.
- säkerställa att vid uppföljning av mål och uppdrag att bedömning av måluppfyllelse sker på ett enhetligt sätt.
- arbetet med att bereda nämndens riskanalys utvecklas, dels genom att skapa forum för nämnden avseende att inventera risker, dels genom att förvaltningens beredning av risker och bedömning årligen sker i forum för samverkan mellan avdelningarna, samt att resultatet av risk- och väsentlighetsanalysen redovisas brutto med kommenterar kring bedömningarna avseende sannolikhet och konsekvens.

### **Granskning av efterlevnad av kommunens styrdokument i kommunens helägda bolag**

Vår samlade bedömning utifrån granskningens syfte var att bolagen **i allt väsentligt** följer de i ägardirektiven angivna kommunala styrdokument och riktlinjer. Vidare att kommunstyrelsen/moderbolaget **endast delvis** säkerställt att dessa fortlöpande efter beslut implementeras i respektive bolag.

Följande sammanfattning redovisades till den samlade bedömningen:

Bakgrunden till vår samlade bedömning är att granskningen visat att det finns en styrning i bolagen som i allt väsentligt beaktar fullmäktiges mål och uppdrag, samt de koncernövergripande styrdokumentet. Av rapporten följer dock några områden för utveckling med medföljande rekommendationer.

Utifrån granskningens iakttagelser och bedömningar rekommenderades samtliga bolag att:

- Tillse att sådana styrdokument som fullmäktige eller kommunstyrelsen beslutar om löpande under året även hanteras löpande av respektive bolagsstyrelse.
- Konfirmera de styrande dokumenten i respektive styrelse med tydliggörande av eventuella bolagsspecifika kompletteringar/riktlinjer. Vi kan se att detta skett i olika omfattning inom bolagen. (I Karlskronahem omfattas styrdokumentet av ett beslut).
- Överväga att utse en tjänsteperson (liksom i kommunens förvaltningar) som särskilt har att bevaka området avseende styrande dokument.


Utifrån granskningens iakttagelser och bedömningar rekommenderades Affärsverken, Kruthusen och Destination Karlskrona att:

- Utveckla arbetet med intern kontroll utifrån det kommunkoncerngemensamma styrdokumentet.

Utifrån granskningens iakttagelser och bedömningar rekommenderades Karlskronhem att:

- Tydliggöra hur fullmäktiges mål och uppdrag hanteras i affärsplan/verksamhetsplan.

Utifrån granskningens iakttagelser och bedömningar rekommenderades kommunstyrelsen och moderbolaget att:



- Säkerställa delaktighet/remissförfarande i samband med framtagande av styrdokument som berör bolagen, samt följa upp att bolagen fortlöpande efter beslut implementerar styrdokumentet.

### **Granskning av avvikelshantering**

Vår samlade bedömning utifrån granskningens syfte var att äldrenämnden i **allt väsentligt** och social- och funktionsstödsnämnden **endast delvis** säkerställt en ändamålsenlig avvikelshantering och synpunkts- och klagomålshantering enligt Socialstyrelsens föreskrifter för systematiskt kvalitetsarbete, samt övrig tillämplig lagstiftning.

Följande sammanfattning redovisades till den samlade bedömningen:

I granskningen konstateras att äldrenämnden har upprättat riktlinjer och rutiner för avvikelsoch klagomålshantering. För social- och funktionsstödsnämnden finns motsvarande, dessa är dock inte uppdaterade efter omorganisationen. Vi bedömer därav att det är av vikt att prioritera och implementera de nya övergripande riktlinjerna och rutinerna, som vid tiden för granskningen pågår. Vi bedömer att det finns ett tydligt behov av att säkerställa att riktlinjer och rutiner tas fram, hålls aktuella och implementeras för att skapa ett enhetligt arbetssätt och en rättssäker, transparent hantering av avvikelser och klagomål.

Vi konstaterar att båda nämnderna har identifierat förbättringsbehov och arbetar med att stärka arbetssätt, kompetens och följsamhet till rutiner och riktlinjer. Detta är positivt och visar att egenkontroller och uppföljning används för verksamhetsutveckling.

Äldrenämnden bedöms i huvudsak använda uppföljningsresultat på ett systematiskt sätt genom ett tydligt årshjul. Social- och funktionsstödsnämnden saknar motsvarande systematik, vilket gör det oklart vilka egenkontroller som leder till åtgärder och förbättringar.

Utifrån granskningens iakttagelser och bedömningar rekommenderades social- och funktionsstödsnämnden att:

- Upprätta ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete
- Säkerställ spårbarhet i protokoll avseende återrapportering om synpunkter och klagomål.
- Säkerställ att utredningar av avvikelser innehåller relevant information, exempelvis om vidtagna åtgärder.
- Säkerställ att det i uppföljning och egenkontroll av avvikelser, synpunkter leder till åtgärder och förbättringar

Utifrån granskningens iakttagelser och bedömningar rekommenderades äldrenämnden att:

- Säkerställ spårbarhet i protokoll avseende återrapportering om synpunkter och klagomål.
- Säkerställ att utredningar av avvikelser innehåller relevant information, exempelvis om vidtagna åtgärder.

### **Granskning av systematiskt kvalitetsarbete i biståndsbedömning och genomförandeplaner**

Vår samlade bedömning utifrån granskningens syfte var att social- och funktionsstödsnämnden **endast delvis** säkerställt ett ändamålsenligt arbete med biståndsbedömningar på individnivå.

*M. L. B. M. W. K. # P. R. S.*

Följande sammanfattning redovisades till den samlade bedömningen:

Vi konstaterar att avsaknaden av ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete innebär risk för att kvalitet inte kan säkerställas. Mot bakgrund av detta bedömer vi att det finns risk att den interna kontrollen inte är tillräcklig i avsaknad av upprättade kontrollmoment.

Vi konstaterar att riktlinjer och rutin avseende upprättande av genomförandeplaner är relativt gamla, vilket vi bedömer som bristfälligt. Inom ramen för granskningen har stickprov av upprättade genomförandeplaner genomförts. Vår granskning indikerar att nämnden brister i upprättande av genomförandeplaner med ett förhållandevis lågt utfall av upprättade planer.

Vi konstaterar att nämnden får regelbunden uppföljning av avvikelser och närliggande områden, detta bedömer vi som positivt.

Utifrån granskningens iakttagelser och bedömningar rekommenderades social- och funktionsstödsnämnden att:

- Upprätta ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.
- Tillse att det bedrivs ett systematiskt arbete med egenkontroll för att säkerställa verkställande av beslut inom ramen för socialtjänstlagen och LSS.
- Säkerställa att styrande och stödjande dokument med bäring på utarbetande av genomförandeplaner är aktuella.
- Säkerställa att beviljade insatser planeras och dokumenteras i en genomförandeplan i enlighet med gällande rutiner.

### ***Uppföljning av granskningar genomförda 2022***

Syftet var att följa upp vilka åtgärder som vidtagits utifrån tidigare gransknings rekommendationer. Uppföljning av skett av följande granskningar:

- Granskning av beredskap för IT-störningar och incidenter
- Granskning av beläggningsunderhåll av gator
- Granskning av kontinuitet inom hemtjänsten
- Granskning av särskilt stöd

Uppföljningen visade på att åtgärder **inte fullt ut** vidtagits avseende beredskap för IT-störningar och incidenter, samt avseende beläggningsunderhåll av gator.

### **Granskning av årsredovisning och delårsrapport**

#### ***Översiktlig granskning av delårsrapport***

Syftet med granskningarna var att bedöma om kommunens delårsrapport och årsredovisning upprättats i enlighet med kommunallag, lag om kommunal bokföring och redovisning (LKBR) samt god redovisningssed i kommuner och regioner. Vidare att bedöma om resultatet är förenligt med de av fullmäktige beslutade målen för god ekonomisk hushållning, samt med balanskravet.

Vid vår granskning iakttog vi särskilt:





redovisning och ger en i alla väsentliga avseenden rättvisande bild av kommunens finansiella ställning per den 31 december 2025 och av dess finansiella resultat och kassaflöde för året.

Förvaltningsberättelse har upprättats i enlighet med lagen om kommunal bokföring och redovisning. Sammanställda räkenskaper har upprättats i enlighet med lagen om kommunal bokföring och redovisning. Drift-och investeringsredovisning har upprättats i enlighet med lagen om kommunal bokföring och redovisning.

#### *God ekonomisk hushållning*

Kommunfullmäktige har i budget fastställt åtta verksamhetsmål, samt ett mål innehållande tre finansiella delmål, två för kommunen och ett för kommunkoncernen.

Vår sammanfattande bedömning för verksamhetsmålen är att resultatet enligt årsredovisningen är delvis förenligt med fullmäktiges beslut då utfallet är att alla mål ej har uppnåtts (fyra mål uppfyllda, två mål på rätt väg, samt två mål ej uppnådda).

Vår sammanfattande bedömning för de finansiella målen är att resultatet enligt årsredovisningen är förenligt med fullmäktiges beslut. Samtliga tre angivna delmål är uppfyllda.

Det har för år 2025 saknats hur en sammantagen bedömning av god ekonomisk hushållning ska ske. Fullmäktige har i budget för 2026 definierat god ekonomisk hushållning för Karlskrona kommun som att: "finansiella mål samt hälften av indikatorerna inom samtliga åtta verksamhetsmål ska vara uppfyllda".

Vår sammantagna bedömning är beaktat att samtliga finansiella mål är uppnådda och att verksamhetsmålen delvis är uppfyllda, att det sammantagna resultatet i årsredovisningen bör vara delvis förenligt med de mål som fullmäktige beslutat, som är av betydelse för god ekonomisk hushållning.

#### *Balanskravet*

Vår bedömning är att det lagstadgade balanskravet uppfylls.

Karlskrona den 8 maj 2026

Mats Nilsson  
Ordförande

Eismari Furuwall Mattsson  
Vice ordförande

Lisbeth Elmlund

Katarina Vastamäki

Bernt Runesson

Ulf Härstedt

Birgitta Möller

Pål Wetterling

Per Thorngren