

Uppföljande granskning av 2021 års granskningar samt tidigare genomförd krisberedskapsgranskning

Österåkers kommun

Revisionsrapport

April 2023



*Tobias Björn
Henrik Fagerlind*

Innehållsförteckning

1.	Inledning	3
2.	Granskningsresultat	5
3.	Revisionell bedömning	34

1

Inledning

Inledning

Bakgrund

Revisorerna i Österåkers kommun 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.

Enligt SKR:s styrdokument God revisionssed i kommunal verksamhet 2018 påtalas även vikten av 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. SKR skriver vidare att uppföljningen kan 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.

Syfte och frågeställningar

Syftet med granskningen är att bedöma om granskade nämnder och kommunstyrelsen vidtagit tillräckliga åtgärder med anledning av den bedömning och de åtgärdsförslag som lämnats i genomförda granskningar.

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 fyra fördjupade granskningar genomförda åren 2021., samt en granskning från 2019/2020:

- Granskning av upphandling och inköp
- Granskning av IT -och informationssäkerhet
- Granskning av bygglovsverksamheten
- Granskning av pandemihantering inom äldreomsorgen
- Granskning av krisberedskap (2019/20)

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 sker genom:

- Utskick av skriftliga frågor till förvaltningen samt genomgång av svar.
- Dokumentstudier och genomgång av relevanta protokoll, beslut och handlingar.
- Vid behov kompletterande intervjuer med relevanta tjänstepersoner samt sakavstämning.

Rapporten har varit föremål för sakavstämning av innan färdigställande.

2

Granskningsresultat

Granskning av upphandling och inköp

Granskningen genomfördes 2021. Syftet med granskningen är att bedöma om kommunstyrelsen har säkerställt en ändamålsenlig inköps- och upphandlingsverksamhet.

Efter genomförd granskning var den sammanfattande revisionella bedömningen att kommunstyrelsen och Armada Fastighets AB:s styrelse inte helt har säkerställt en ändamålsenlig inköps- och upphandlingsverksamhet.

Mot bakgrund av granskningsresultaten rekommenderas kommunstyrelsen att:

- Säkerställa att konkurrensen tillvaratas i upphandlingsprocessen.
- Säkerställa att nämnderna dokumenterar direktupphandlingar
- Ge i uppdrag till upphandlingsenheten att utbilda kommunens beställare.
- Säkerställa att upphandlingar följs upp systematiskt.

Mot bakgrund av granskningsresultaten rekommenderas Armada Fastighets AB:s styrelse att:

- Säkerställa att konkurrensen tillvaratas i upphandlingsprocessen.
- Säkerställa att upphandlingar följs upp systematiskt.

Har revisorernas synpunkter och förslag till åtgärder besvarats av respektive nämnd/styrelse?

lakttagelser

Kommunstyrelsen behandlade granskningen vid sammanträdet 2021-09-27. Av yttrandet framgår att granskningens sammantagna bedömning är att kommunstyrelsen och Armada Fastighets Ast styrelse inte helt har säkerställt en ändamålsenlig inköps- och upphandlingsverksamhet.

Upphandlingsenheten har bemött revisorernas rekommendationer och föreslagit ett antal åtgärder som redogörs för detta yttrande.

Kommunstyrelsen yrkar bifall till arbetsutskottets beslutsförslag och överlämnar förvaltningens tjänsteutlåtande, daterat 2021-08-31.

I tjänsteutlåtandet framgår att granskningens revisionsfråga 1 och 2 är uppfylld och inte kräver att några åtgärder vidtas. När det gäller rekommendationerna anges följande förslag på åtgärder:

- Upphandlingsenheten kommer fortsättningsvis att arbeta med att utöka det förberedande arbete som genomförs inför uppstart av en upphandlingsprocess i form av införande av tidig dialog i de upphandlingar som behövs lämpliga. Upphandlingsenheten kommer att dokumentera den dialog som sker i respektive upphandlingsprocess, i syfte att kunna påvisa hur det förberedande arbetet bidrar till att säkerställa beställarens krav på kvalitet av upphandlad vara/tjänst.
- Upphandlingsenheten kommer i de upphandlingar där färre än (3) tre anbud inkommit att ta kontakt med ett urval av de leverantörer som laddat ner upphandlingsdokumentet och sedan avstått från att lämna anbud. På så vis kan upphandlingsenheten få en ökad förståelse för vad som hämmat konkurrensen i genomförd upphandling.
- Verksamheterna ansvarar själva för genomförda upphandlingar och dess uppföljningsansvar samt att dessa följer gällande regler och kommunens interna styrdokument. De åtgärder upphandlingsenheten kommer att vidta med anledning av revisorernas rekommendation är att informera samt utbilda verksamheten om de lagkrav som föreligger, befintliga styrdokument samt tydliggöra ansvarsfördelningen. Utöver det ovannämnda föreslår upphandlingsenheten att upphandlings- och inköpsarbetet centraliseras.

- Upphandlingsenheten kommer att bjuda in till utbildningstillfällen för att tydliggöra upphandlingsprocessen samt ta fram en digital utbildning om direktupphandlingsregelverket som ska publiceras på intranätet. Utöver detta har kommunen nyligen implementerat ett inköpssystem som kommer att underlätta att tillse följsamheten till ingångna avtal.
- Upphandlingsenheten ansvarar för att följa upp de kommunövergripande avtalen, de verksamhetsspecifika avtalen bär verksamheterna uppföljningsansvaret för. Upphandlingsenheten har tagit fram en mall för att stötta verksamheterna i deras avtalsuppföljning samt erbjuder stöd och vägledning i genomförandet av uppföljningsansvaret.

Bedömning

Ja

Vår granskning visar att revisorernas synpunkter har besvarats av kommunstyrelsen. I yttrandet besvaras samtliga rekommendationer.

Har synpunkterna och förslagen åtgärdats?

Iakttagelser

Rekommendation 1: Säkerställa att konkurrensen tillvaratas i upphandlingsprocessen.

I svaret framkom bl a att upphandlingsenheten kommer fortsättningsvis att arbeta med att utöka det förberedande arbete genom införande av tidig dialog i de upphandlingar som behövs lämpliga och att dialogen dokumenteras.

Av informationen som erhållits från förvaltningen framgår att det inte finns någon mall för hur dialogerna ska gå till utan formen för dialogen bestäms i samråd med beställaren. Inom ramen för uppföljningen har exempel på genomförda leverantörsdialoger inhämtats och tagits del av. Av underlaget framgår att syftet med leverantörsträffarna är att Österåkers kommun ska få en djupare förståelse för marknaden och hur leverantörerna vill och kan leverera samt andra medskick för att skapa förutsättningar för ändamålsenlig upphandlingsprocess. I erhållen sammanställning över leverantörsträffar finns dokumentation från mötena. Exempelvis finns sammanställt leverantörernas framtidsspaning (trender och behov) inom området.

Vidare skulle upphandlingsenheten, enligt svaret till revisorerna, ta kontakt med leverantörer som laddat ned upphandlingsdokumentet i de fall där färre än tre anbud inkommit. Dessa kontakter uppges ske. Vi har tagit del av dokumentation som visar exempel på kommunens förfrågan och leverantörernas återkoppling.

Rekommendation 2: Säkerställa att nämnderna dokumenterar direktupphandlingar

I yttrandet påtalades verksamheternas eget ansvar, men de åtgärder som upphandlingsenheten skulle att vidta med anledning av revisorernas rekommendation var att informera samt utbilda verksamheten om de lagkrav som föreligger, befintliga styrdokument samt tydliggöra ansvarsfördelningen. Utöver det ovan nämnda föreslår upphandlingsenheten att upphandlings- och inköpsarbetet centraliseras.

Av erhållen information framgår att upphandlings- och inköpsenheten numera har två anställda personer som ansvarar över direktupphandlingar som överstiger 300 000 kr samt två stycken strategiska inköpare som jobbar heltid med inköpssystemet. För att förankra detta i kommunen så genomförs utbildningsinsatser löpande. Vi har tagit del av bilagor som rör upphandling, bl a stöddokument till beställare för offertförfrågan i olika storleksklasser, samt riktlinjer för direktupphandling (med datum 2022-09-20, dvs reviderade efter genomförd granskning 2021).

Ett nytt inköpssystemet har driftsatts. Användarna, som är cirka 300 personer, har fått utbildningar i olika steg. Tre utbildningar har genomförts och samtliga moment har varit obligatoriska.

Rekommendation 3: Ge i uppdrag till upphandlingsenheten att utbilda kommunens beställare.

Utbildningar uppges genomföras löpande. De utbildningar som hittills genomförts är följande:

- Utbildning kring avtalshantering och vikten av att köpa från kommunens upphandlade avtal.
- Utbildning om offentlig upphandling i praktiken för företagarna i kommunen.
- Utbildning om offentlig upphandling och upphandlingsprocessen för entreprenader för Samhällsbyggnadsförvaltningen.
- Utbildning om offentlig upphandling – grundkurs för kommunens förvaltningar.

Vidare har ett nytt inköpssystemet har driftsatts. Användarna, som är cirka 300 personer, har fått utbildningar i olika steg. Tre utbildningar har genomförts och samtliga moment har varit obligatoriska.

Har synpunkterna och förslagen åtgärdats?

lakttagelser

Rekommendation 4: Säkerställa att upphandlingar följs upp systematiskt.

Av yttrandet framgår att upphandlingsenheten ansvarar för att följa upp de kommunövergripande avtalen, de verksamhetsspecifika avtalen bär verksamheterna uppföljningsansvaret för. Upphandlingsenheten har tagit fram en mall för att stötta verksamheterna i deras avtalsuppföljning samt erbjuder stöd och vägledning i genomförandet av uppföljningsansvaret.

Av kommunens svar framgår att mallen togs fram 2021. Kommunen uppger vidare att den används vid behov av verksamheterna vid deras uppföljning av de avtal de bär uppföljningsansvaret för. Upphandlingsenheten stöttar verksamheterna vid frågor eller funderingar kring uppföljningarna. Upphandlingsenheten kontrollerar enligt uppgift inte om verksamheterna gör sina uppföljningar.

Armada Fastighets AB

Rekommendation 5: Säkerställa att konkurrensen tillvaratas i upphandlingsprocessen.

Rekommendation 6: Säkerställa att upphandlingar följs upp systematiskt.

Enligt ägardirektivet ska upphandlingar skötas av Österåkers kommuns upphandlingsenhet, detta i syfte att effektivisera arbetet med upphandlingar. Armada samarbetar med kommunens upphandlingsenhet när det är möjligt, vilket medfört att behovet av egna upphandlingar uppges ha minskat. Ibland görs egna upphandlingar av resursskäl, dessa kvalitetsgranskas av upphandlingsenheten.

Armada uppger att de i lämpliga upphandlingar har en förhandsdialog med marknaden samt vid upphandlingar med färre än tre inkomna anbud tas kontakt med ett urval av de leverantörer som laddat ner förfrågningsunderlaget, men avstått från att lämna in anbud ,dvs samma åtgärder som presenterades ii yttrandet avseende revisionsfråga 3 respektive 4. Erhållna protokoll från Armada Fastighets AB styrelsemöten 2021-11-30 (§42) och 2022-06-21 (§17) visar att revisionens granskning behandlats av styrelsen. Av protokollet från Armadas styrelsemöte 2022-02-21 framgår även att exempel på förhandsdialog med marknaden har skett i upphandling av solceller (§60).

Bedömning

Revisionsfråga 2: Har synpunkterna och förslagen åtgärdats?

Ja, synpunkterna och förslagen har i huvudsak åtgärdats.

Vår uppföljning visar att revisorernas synpunkter och förslag i huvudsak har åtgärdats.

Sammanfattning av rekommendationer och åtgärder återfinns på efterföljande sida.

Sammanfattning av åtgärdade rekommendationer

Rekommendation	Rekommendation genomförd
Säkerställa att konkurrensen tillvaratas i upphandlingsprocessen.	Ja. Dialoger och kontakter sker och dokumentation finns.
Säkerställa att nämnderna dokumenterar direktupphandlingar	Ja. Stödmaterial finns framtaget, utbildningar sker/har skett och nytt inköpssystem har implementerats.
Ge i uppdrag till upphandlingsenheten att utbilda kommunens beställare.	Ja, utbildning sker löpande och ett flertal utbildningar har genomförts.
Säkerställa att upphandlingar följs upp systematiskt.	Delvis. En mall har tagits fram för att stötta verksamheterna i deras avtalsuppföljning. Upphandlingsenheten erbjuder även stöd och vägledning i genomförandet av uppföljningsansvaret. Någon kontroll av huruvida verksamheterna gör sina uppföljningar sker emellertid ej.

Granskning av IT -och informationssäkerhet

Granskningen färdigställdes i maj 2021. Syftet med granskningen var att bedöma om kommunstyrelsen säkerställt och vidtagit en tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll av informations- och cybersäkerhet i kommunen.

Efter genomförd granskning gjordes bedömningen att kommunstyrelsen inte helt säkerställt och vidtagit en tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll av informations- och cybersäkerhet i kommunen.

Följande styrkor och svagheter sammanfattades i revisionsrapporten:

- + Österåkers kommun har en dedikerad och kunnig teknikgrupp som målinriktat arbetar med samt ansvarar för frågor gällande IT- och informationssäkerhetsområdet i flera dimensioner.
- + Det finns beredskapsfunktioner, dels i form av KiB och TiB, men även specifikt för IT- och informationssäkerhet.
- + Kommunen har goda, dock informella, rutiner för backup-hantering.

- Kommunen saknar i nuläget till stor del styrande dokumentation, bl.a. återställningsplaner och informationssäkerhetspolicy. Vissa områden har styrande dokumentation, varav mycket inte längre är aktuellt, medan andra områden endast täcks av en digital applikation.
- Det finns inga dokumenterade rutiner för hur utvärderingar och förbättringar förväntas genomföras. Detta sker via informella samtal mellan berörda parter.
- Österåkers kommuns arbete präglas till stor del av manuella och ad hoc-mässiga rutiner, bl.a. vid incidenthantering.

Granskning av IT -och informationssäkerhet

I revisionsrapporten lämnades följande rekommendationer:

- Dokumentera huvudsakliga informationssäkerhetsprocesser. Säkerställ och tydliggör roller, ansvar och mandat. Säkerställ att samtlig dokumentation är uppdaterad och giltig och att all dokumentation ses över och revideras med lämpliga intervall samt att riktlinjerna följs upp med regelbundenhet. Dessutom bör riktlinjerna revideras så att det tydligt framgår ansvarig för vidare uppdatering.
- Ta fram en formaliserad Disaster Recovery Plan. Säkerställ att eventuella systemägare med ansvar för att ta fram återställningsplaner är införstådda med detta ansvar.
- Formalisera sårbarhetshantering med definierade processer för hantering att upptäcka sårbarheter.
- Säkerställ att alla kommunalt anställda regelbundet genomgår utbildningar och övningar för att utveckla och säkerställa kompetens om informationssäkerhet. Utred huruvida det finns ett behov av rollbaserade utbildningar och övningar baserat på arbetsuppgifter, ansvar och behörigheter.
- Komplettera processkartan för incidenthantering med en tydlig incidenthanteringsplan.
- Formalisera utvärderingsarbetet efter en inträffad incident för att säkerställa att åtgärder genomförs för att förhindra att liknande incidenter inträffar igen.
- Säkerställ att återföring av lärdomar efter samtliga informationssäkerhetsincidenter görs genom att kravställa detta i relevant dokumentation, samt se till att det är känt inom organisationen och att det finns en dedikerad resurs som ansvarar för att detta sker.
- Minska personberoendet för att säkerställa att verksamheter kan fortlöpa vid ett eventuellt personalbortfall.

Har revisorernas synpunkter och förslag till åtgärder besvarats av respektive nämnd/styrelse?

lakttagelser

Kommunstyrelsen behandlade granskningen vid sammanträdet 2021-09-27. Av yttrandet framgår att granskningen visar en sammantagen bedömning att kommunstyrelsen kan förbättra vissa områden samt utöka arbetet med informationssäkerhet. Digitaliseringsavdelningen har bemött revisorernas rekommendationer och föreslagit ett antal åtgärder som redogörs för i detta yttrande.

Kommunstyrelsen yrkar bifall till arbetsutskottets beslutsförslag och överlämnar förvaltningens tjänsteutlåtande, daterat 2021-08-29.

I tjänsteutlåtandet framförs följande: "PWC använde sig av ramverket NIST (National Institute of Standards and Technology). NIST ramverket ställer högra krav på organisationer ifråga om IT- och informationssäkerhet och mycket fokus i ramverket ligger på dokumentation, tydliga roller och dedikerade resurser och mindre fokus läggs på det operativa arbetet som faktiskt genomförs. Således har revisionen genomförts baserat på intervjuer, granskningar av dokument och uppföljningsrutiner. Mycket av arbetet i detta område sker digitalt (inte statiska dokument) hos digitaliseringsavdelning, vilket inte riktigt har varit kompatibelt med NIST."

I tjänsteutlåtandet framför förvaltningen att de ständigt jobbar med att ha en så säker miljö som möjligt utifrån de tekniska arv och förutsättningar som finns. Revisionen påvisar dock att detta arbete behöver formaliseras och tydliggöras. Förvaltningen har gett åtgärdsförslag på revisionens åtta rekommendationer som bör genomföras. Förvaltningen anser därför att arbetet kring IT- och informationssäkerhetsgranskningen är besvarad. Följande åtgärdsförslag återfinns i tjänsteutlåtandet:

- Dokumenthanteringsplanen bör uppdateras så att de viktigaste informationssäkerhetsprocesserna omfattas av denna. På så sätt kommer uppdateringsintervall att tydliggöras samt att det finns en central sammanhållning av dessa dokument.
- Digitaliseringsavdelningen har inlett arbete med att ta fram en formell Disaster Recovery Plan. Arbetet omfattar planer för dels enskilda kritiska system, dels planer för den centrala driftmiljön. Digitaliseringsavdelningen har sedan tidigare arbetat fram dessa rutiner samt mycket teknisk infrastruktur med bland annat en sekundär driftsplats, men detta kommer nu formaliseras bättre.

- Sårbarhetshanteringen som idag till stor del sköts med manuell hantering och rutiner av nyckelpersoner på avdelningen kommer kartläggas och processer och rutiner skapas för att minska personberoendet, upptäckta sårbarheter så att de hanteras och analyseras konsekvent och systematiskt.
- Det finns ett behov av utbildningar och övningar för att säkerställa kompetens hos alla anställda kring informationssäkerhet. Detta arbete bedrivs redan idag, men behöver utökas. En kartläggning kommer göras över olika personalgrupper för att se om vissa grupper behöver riktade utbildningar utifrån de uppgifter som de utför.
- Digitaliseringsavdelningen tillsammans med dataskyddsombud och säkerhetschef bör starta ett projekt kring incidenthantering och ta fram en tydlig plan för hur incidenter hanteras. Detta innebär framför allt att ta fram en operativ incidenthanteringsplan med praktiska rutiner för olika delmoment i incidenthanteringen, bland annat kring utvärdering och återföring av information. Återföring av lärdomar sker idag i första hand internt inom avdelningen, vilket behöver utökas till att hela organisationen får information på lämpligt sätt.
- Idag är digitaliseringsavdelningen i relativt stor utsträckning personberoende, framförallt vid plötsligt/kortare personalbortfall. För att minska beroendet kommer ett arbete genomföras för att ta fram de mest kritiska beroendena och där göra insatser för att minska beroendet, bland annat genom utbildningar och informationsöverföring.

Bedömning

Ja

Vår granskning visar att revisorernas synpunkter har besvarats av kommunstyrelsen. I sitt yttrande besvarar styrelsen samtliga rekommendationer.

Har synpunkterna och förslagen åtgärdats?

Rekommendation 1: Dokumentera huvudsakliga informationssäkerhetsprocesser. Säkerställ och tydliggör roller, ansvar och mandat. Säkerställ att samtlig dokumentation är uppdaterad och giltig och att all dokumentation ses över och revideras med lämpliga intervall samt att riktlinjerna följs upp med regelbundenhet. Dessutom bör riktlinjerna revideras så att det tydligt framgår ansvarig för vidare uppdatering.

Enligt svar från förvaltningen pågår ett arbete men det är inte slutfört. Uppdatering av informationssäkerhetspolicyn har påbörjats. Oklarhet föreligger kring ansvaret kring detta. Digitaliseringsavdelningen har tagit fram ett utkast. Det organisatoriska återstår att utreda.

En del övriga dokument har dock tagits fram. Det gäller Kontinuitetsplan (DRP), Riktlinje för säkerhet och informationsklassning, samt Rutiner för operativ incidenthantering och patchhantering.

Rekommendation 2: Ta fram en formaliserad Disaster Recovery Plan. Säkerställ att eventuella systemägare med ansvar för att ta fram återställningsplaner är införstådda med detta ansvar.

En Kontinuitetsplan (DRP) finns nu framtagen. Kontinuerlig anpassning av denna sker. Vi har tagit del av kontinuitetsplanen som tagits fram sedan granskningen. Datum för fastställande framgår dock inte.

Rekommendation 3: Formalisera sårbarhetshandlingen med definierade processer för hantering att upptäcka sårbarheter.

Enligt svar från förvaltningen har detta arbete påbörjats. Patchhantering har formaliserats som är en del men även kontinuerliga sårbarhetsscanningar. Vi har inom ramen för granskningen tagit del av Rutin för patchhantering som tagits fram (datum för fastställande framgår inte). Av vår uppföljning framgår att vidare att förvaltningen främst har fokuserat på det operativa i och med omvärldsläget under 2022.

Rekommendation 4: Säkerställ att alla kommunalt anställda genomgår utbildningar och övningar för att utveckla och säkerställa kompetens om informationssäkerhet genomförs regelbundet. Utred huruvida det finns ett behov av rollbaserade utbildningar och övningar baserat på arbetsuppgifter, ansvar och behörigheter.

Enligt uppgift finns utbildning framtagen och genomförd. Det framgår även att kommunens HR under 2022 har utvärderat ett kompetensförsörjningssystem för att ha koll på vilka som gått utbildningar, däribland utbildning om informationssäkerhet.

Rekommendation 5: Komplettera processkartan för incidenthantering med en tydlig incidenthanteringsplan.

Rutin Operativ incidenthantering har tagits fram (rapportdatum 2022-12-14). I rutinen, som vi har tagit del av, beskrivs processen för hur Digitaliseringsavdelningen jobbar operativt med incidenter. Processen uppdateras kontinuerligt varpå nyare version kan vara publicerade på processkartan på intranätet.

Rekommendation 6: Formalisera utvärderingsarbetet efter en inträffad incident för att säkerställa att åtgärder genomförs för att förhindra att liknande incidenter inträffar igen.

Arbetet uppges ha påbörjats. Operativa rutiner finns sedan tidigare.

Har synpunkterna och förslagen åtgärdats?

Rekommendation 7: Säkerställ att återföring av lärdomar efter samtliga informationssäkerhetsincidenter görs genom att kravställa detta i relevant dokumentation, samt se till att det är känt inom organisationen och att det finns en dedikerad resurs som ansvarar för att detta sker.

Enligt erhållen återkoppling från förvaltningen har inget arbete skett kring denna rekommendation.

Rekommendation 8: Minska personberoendet för att säkerställa att verksamheter kan fortlöpa vid ett eventuellt personalbortfall.

Förvaltningens digitaliseringsavdelning har tagit fram en Wiki med rutiner kring de mest centrala systemen. Detta arbete uppges pågå löpande. Det framförs att de arbetar på att bli bättre på kunskapsöverföring, men bl a knappa personalresurser nämns som en orsak till att detta tar tid.

Bedömning

Revisionsfråga 2: Har synpunkterna och förslagen åtgärdats?

Delvis.

Vår granskning visar att revisorernas synpunkter och förslag i flera fall har åtgärdats eller påbörjats.

Följande kan noteras: förvaltningen framför att en hel del av arbetet inom området sker digitalt hos digitaliseringsavdelningen och ej i dokument. Vi noterar dock att flera dokument har tagits fram, vissa av dessa saknar datum för fastställande, det gäller t ex rutin för patchhantering samt kontinuitetsplan.

Sammanfattning av rekommendationer och åtgärder återfinns på efterföljande sida.

Sammanfattning av åtgärdade rekommendationer

Rekommendation	Rekommendation genomförd
<p>Dokumentera huvudsakliga informationssäkerhetsprocesser. Säkerställ och tydliggör roller, ansvar och mandat. Säkerställ att samtlig dokumentation är uppdaterad och giltig och att all dokumentation ses över och revideras med lämpliga intervall samt att riktlinjerna följs upp med regelbundenhet. Dessutom bör riktlinjerna revideras så att det tydligt framgår ansvarig för vidare uppdatering.</p>	<p>Delvis. Dokument har tagits fram men bl a informationssäkerhetspolicyn återstår att uppdatera.</p>
<p>Ta fram en formaliserad Disaster Recovery Plan. Säkerställ att eventuella systemägare med ansvar för att ta fram återställningsplaner är införstådda med detta ansvar.</p>	<p>Ja.</p>
<p>Formalisera sårbarhetshanteringen med definierade processer för hantering att upptäcka sårbarheter.</p>	<p>Delvis. Arbete har påbörjats och bl a patchhantering har formaliserats och rutin finns framtagen. .</p>
<p>Säkerställ att alla kommunalt anställda regelbundet genomgår utbildningar och övningar för att utveckla och säkerställa kompetens om informationssäkerhet. Utred huruvida det finns ett behov av rollbaserade utbildningar och övningar baserat på arbetsuppgifter, ansvar och behörigheter.</p>	<p>Delvis. Enligt uppgift finns utbildning framtagen och genomförts. Vi har inte tagit del av underlag som visar vilka som har deltagit eller om utredning av behov skett.</p>
<p>Komplettera processkartan för incidenthantering med en tydlig incidenthanteringsplan.</p>	<p>Ja. Rutin Operativ incidenthantering finns framtagen.</p>
<p>Formalisera utvärderingsarbetet efter en inträffad incident för att säkerställa att åtgärder genomförs för att förhindra att liknande incidenter inträffar igen.</p>	<p>Delvis. Arbete har påbörjats, operativa rutiner finns sedan tidigare.</p>
<p>Säkerställ att återföring av lärdomar efter samtliga informationssäkerhetsincidenter görs genom att kravställa detta i relevant dokumentation, samt se till att det är känt inom organisationen och att det finns en dedikerad resurs som ansvarar för att detta sker.</p>	<p>Nej. Arbete ej påbörjat kring denna rekommendation.</p>
<p>Minska personberoendet för att säkerställa att verksamheter kan fortlöpa vid ett eventuellt personalbortfall.</p>	<p>Delvis. Vissa aktiviteter för kunskapsspridning har genomförts.</p>

Granskning av bygglovsverksamheten

Under 2021 genomförde revisorerna en granskning av bygglovsverksamheten i Österåkers kommun.

Den sammantagna revisionella bedömningen var att byggnadsnämnden delvis bedriver bygglovsverksamhet på ett ändamålsenligt sätt samt att den interna kontrollen delvis är tillräcklig.

Utifrån granskningens resultat lämnades följande rekommendationer till byggnadsnämnden:

- Att nämnden säkerställer en tillräcklig styrning och uppföljning av sitt tillsynsuppdrag, vilket inte minst omfattar att säkerställa att tillräcklig bemanning finns för att genomföra uppdraget.
- Att nämnden förbättrar och tydliggör uppföljningen av reducerade avgifter och överskridna handläggningstider i förhållande till krav i PBL, samt säkerställer att uppföljningar även omfattar en analys av orsaker till eventuella brister som noteras.
- Att nämnden säkerställer en ändamålsenlig beslutsgång för anmälningsärenden så att även avslag kan beslutas inom 4 veckor.
- Att ett aktivt arbete bedrivs för att fler lovärenden ska vara kompletta då de inkommer.

Har revisorernas synpunkter och förslag till åtgärder besvarats av respektive nämnd/styrelse?

Iakttagelser

Byggnadsnämnden behandlade rapporten vid sammanträdet 2021-09-28, § 8:9, där följande beslut framgår: "Byggnadsnämnden beslutar att meddela kommunens revisorer, att ett uppdrag ska formuleras och ges till extern konsult el. dyl., beaktandes revisionsrapporten, för genomlysning av bygglovsverksamheten. Byggnadsnämnden har därefter att återkommande gällande åtgärder.

Byggnadsnämnden återkom med ett komplett yttrande till kommunrevisionen, sammanträdesprotokoll 2022-03-22, §3:7. I yttrandet adresseras samtliga rekommendationer som lämnades i revisionsrapporten.

Bedömning

Ja

Vår granskning visar att revisorernas synpunkter har besvarats av byggnadsnämnden. I yttrandet besvaras samtliga rekommendationer.

Har synpunkterna och förslagen åtgärdats?

lakttagelser

Rekommendation 1: Att nämnden säkerställer en tillräcklig styrning och uppföljning av sitt tillsynsuppdrag, vilket inte minst omfattar att säkerställa att tillräcklig bemanning finns för att genomföra uppdraget.

I relation till rekommendationen framförs att det bör noteras att antalet ärenden som nämnden har att hantera har ökat. Som exempel kan noteras att antalet ärenden inom tillsyn ökat med 17 procent mellan 2020 och 2021, och jämfört med perioden 2016-2019 är ökningen mellan 47-90 procent.

För att möta ökningen av tillsynsärenden anställdes med start i maj 2021 en renodlad tillsynshandläggare. Under dennes sjukskrivning har nämnden anlitat en erfaren tillsynskonsult samt under en sexmånadersperiod anställt en nyutbildad bygglovshandläggare för att arbeta enkom med tillsynsärenden. Den senares tjänst är från februari 2023 omvandlad till en fast tjänst, där tillsynsarbete utgör 80% av Arbetsuppgifterna. Dessa personer arbetar, tillsammans med befintlig personal, att driva tillsynsprocessen.

Vi har inom ramen för uppföljningen inhämtat uppgifter om antalet ärenden för att kunna jämföra situationen nu med tidigare år.

- Vid utgången av 2020 fanns 267 pågående (öppna) ärenden.
- Våren 2021 fanns 300 pågående ärenden
- Hösten 2021 fanns 324 pågående ärenden
- Våren 2022 fanns 339 pågående ärenden
- Hösten 2022 fanns 354 ärenden
- I februari 2023 fanns 366 pågående ärenden

Utifrån denna statistik kan konstateras att antalet pågående ärenden förefaller att öka och frågan om att säkerställa bemanning för att genomföra uppdraget är fortsatt angelägen.

Rekommendation 2: Att nämnden förbättrar och tydliggör uppföljningen av reducerade avgifter och överskridna handläggningstider i förhållande till krav i PBL, samt säkerställer att uppföljningar även omfattar en analys av orsaker till eventuella brister som noteras.

Sammanställning av reducerade avgifter sker varje månad och delges nämnden i samband med delår och bokslut. Vid större rörelser informeras presidiet och nämnden i samband med månadsuppföljningar. Vi har inom ramen för denna uppföljning tagit del av exempel på redovisat månadsuppföljning.

Analys av anledningar ska ske fördjupat vid hel- och delårsbokslut och i löpande dialog mellan förvaltning och nämnd. Vi kan t ex se redovisning av reducerade avgifter finns i delårsrapporten 2022 fördelat per månad (ex 1 i januari och 8 i mars och april). I viss utsträckning görs analys av orsaker kopplat till detta.

Rekommendation 3: Att nämnden säkerställer en ändamålsenlig beslutsgång för anmälningsärenden så att även avslag kan beslutas inom 4 veckor.

Avseende denna rekommendation framförs att av de 10 ärenden som överskridit 4 veckor har 4 av dessa varit ärenden som givits avslag. Den brådskande delegation som enligt delegationsordningen innebär att ordförande får fatta beslut om ärendet är så brådskande att nämndens beslut inte kan avvaktas, har inte använts i dessa fall då ärendena uppges ha varit komplicerade och nämnden har uttryckligen velat stå för beslutfattandet. Det framförs att det är svårt att säkerställa att samtliga avslagsbeslut avseende anmälningsärende hinner fattas inom 4 veckor, men samtidigt påtalas att utfallet om 98 procent får anses vara tillfyllest. Av 650 ärenden har endast 10 ärenden underställts nämndens prövning i plenum.

Har synpunkterna och förslagen åtgärdats?

Rekommendation 4: Att ett aktivt arbete bedrivs för att fler lovärenden ska vara kompletta då de inkommer.

Detta arbete beskrivs som löpande och hanteras på flera sätt. Som exempel framförs att hemsidan utvecklas för att anpassas, bl a efter inkommande frågeställningar gällande ansökningshandlingar, fortlöpande utbildningsarbete riktat till kommunens servicecenter, och information ges via telefon och e-post om hur ansökan ska utformas. Bygglovssökande informeras även om informationen på Boverkets hemsida och erbjuds möte med bygglovshandläggare.

Förvaltningen framför att de har bra information på hemsidan och regelbundna uppdateringar sker. De uppmanar även till att kontakta dem vid eventuella frågor. Men de framför samtidigt att situationen inte har förändrats nämnvärt sedan granskningen genomfördes. Det finns dock en förhoppning om att utveckling av e-tjänster kan leda i rätt riktning, bl a då den sökande sannolikt kommer att få kryssa i och instrueras mer stegvist vid digitala ansökningar.

Bedömning

Revisionsfråga 2: Har synpunkterna och förslagen åtgärdats?

Delvis.

Vår uppföljning visar att revisorernas synpunkter och förslag i flera delar har beaktats, men arbete pågår ännu och uppföljningen av utvecklingen kan förbättras.

Sammanfattning av rekommendationer och åtgärder återfinns på efterföljande sida.

Sammanfattning av åtgärdade rekommendationer

Rekommendation	Rekommendation genomförd
Att nämnden säkerställer en tillräcklig styrning och uppföljning av sitt tillsynsuppdrag, vilket inte minst omfattar att säkerställa att tillräcklig bemanning finns för att genomföra uppdraget.	Delvis. Det ska noteras att resursförstärkningar har gjorts för att hantera tillsynen och "ärendeskulden", men antalet pågående ärenden har ökat konstant de senaste åren och är fortsatt en angelägen fråga att hantera för nämnden.
Att nämnden förbättrar och tydliggör uppföljningen av reducerade avgifter och överskridna handläggningstider i förhållande till krav i PBL, samt säkerställer att uppföljningar även omfattar en analys av orsaker till eventuella brister som noteras.	Delvis. Löpande uppföljning och redovisning sker. Inte helt tydligt hur analys av orsaker sker.
Att nämnden säkerställer en ändamålsenlig beslutsgång för anmälningsärenden så att även avslag kan beslutas inom 4 veckor.	Delvis. Nämnden ger förklaring till varför några ärenden tagit längre tid men framför samtidigt att 98 procent hanteras i tid.
Att ett aktivt arbete bedrivs för att fler lovärenden ska vara kompletta då de inkommer.	Delvis. Olika insatser görs. Inte tydligt huruvida dessa givit effekt. Framtida e-tjänster med digital ansökan som sker stegvis med instruktioner kan bidra till mer kompletta ärenden.

Granskning av pandemihantering inom äldreomsorgen

Granskningen visar att hanteringen av Covid-19 pandemin samt styrning och kontroll av utförare inom äldreomsorgen har fungerat väl och bedömningen är att dessa två områden är uppfyllda. Område 1 som avser arbetet med Krisberedskap är delvis uppfyllt.

Sammanfattningsvis bedöms vård- och omsorgsnämndens styrning och kontroll inte helt vara ändamålsenlig.

För att utveckla granskningsområdet lämnades följande rekommendationer:

- Att vård- och omsorgsnämnden genomför en utvärdering av hantering av Covid-19 pandemin. Utvärderingen bör innefatta nämndens samlade verksamhet (egen regi samt extern regi).
- Att nämndens ansvar för krisberedskap inarbetas i nämndens reglemente.
- Att nämnden säkerställer att nämndens/förvaltningens arbete med krisberedskap bedrivs i enlighet med fullmäktiges styrdokument inom området. Arbetet ska även innefatta verksamhet som bedrivs av externa utförare.
- Att nämndens verksamhetsberättelse kompletteras med en tydlig utvärdering av verksamhet som bedrivs av externa utförare.

Har revisorernas synpunkter och förslag till åtgärder besvarats av respektive nämnd/styrelse?

lakttagelser

Vård- och omsorgsnämnden har vid sammanträdet 2022-06-14 besvarat revisorernas granskning om styrning och kontroll hänförlig till pandemin, VON §6:6.

Nämnden godkänner tjänsteutlåtandet, daterat 2022-04-28, som svar på revisionsrapporten. Samtliga rekommendationer har behandlats i yttrandet.

Bedömning

Ja.

Vår granskning visar att revisorernas synpunkter har besvarats av Vård- och omsorgsnämnden. I yttrandet besvaras samtliga rekommendationer.



Har synpunkterna och förslagen åtgärdats?

lakttagelser

Rekommendation 1: Att vård- och omsorgsnämnden genomför en utvärdering av hantering av Covid-19 pandemin. Utvärderingen bör innefatta nämndens samlade verksamhet (egen regi samt extern regi).

Av yttrandet framgår att förvaltningen är öppen för att utföra en sådan utvärdering när pandemin har lagt sig och under förutsättning att förvaltningen har resurser för en sådan utvärdering.

Av erhållet svar framgår att förvaltningen inte haft resurser att genomföra en sådan utvärdering av hanteringen av covid-19. Däremot framförs att det finns en beskrivning i verksamhetsberättelsen om pandemihanteringen (kap 6).

Rekommendation 2: Att nämndens ansvar för krisberedskap inarbetas i nämndens reglemente.

En strategi för krisberedskap i kommunen för 2021-2023 antogs av fullmäktige i maj 2021. Nämnden anför att det är fullmäktige som antar reglemente och att det ska göras inför den nya mandatperioden, och att behovet av ett förtydligande av nämndens ansvar då kan beaktas. Det framgår inte av svaret huruvida nämnden instämmer i behovet att utveckla detta eller om nämnden avser att verka för att så sker.

En genomgång av reglementet för nämnden 2023, beslutat av fullmäktige 2022-11-21, visar att det inte finns något avsnitt som reglerar nämndens ansvar för krisberedskap.

Av erhållna svar hänvisas till kommunstyrelsens reglemente, där det under 46§ framgår att kommunstyrelsen utgör krisledningsnämnd enligt lagen (2006:544) om kommuners och landstings åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap. För uppgiften som krisledningsnämnd gäller särskilt reglemente.

Rekommendation 3: Att nämnden säkerställer att nämndens/förvaltningens arbete med krisberedskap bedrivs i enlighet med fullmäktiges styrdokument inom området. Arbetet ska även innefatta verksamhet som bedrivs av externa utförare.

Förvaltningen svarar i yttrandet att de har påbörjat ett systematiskt arbete med inventering och bedömning av risker som finns inom nämndens verksamheter. Två vägledningar finns framtagna som ska ligga till grund för utförarens handlingsplaner, bl a kommunens krav på innehåll i en krisplan. Förvaltningen ska ta fram en rutin för hur arbetet ska bedrivas systematiskt, hur det ska tydliggöras i avtal med utförare och hur det ska följas upp och utvärderas.

Av svar från förvaltningen framförs att socialförvaltningen (VON/SN) under april-maj 2023 ska göra en så kallad RSA (risk och sårbarhetsanalys). Detta ska kommunens säkerhetschef ansvara för. Under hösten 2022 gjordes ett arbete med socialförvaltningens plan för krisberedskap tillsammans med en upphandlad leverantör och förvaltningen väntar på ett utkast från dem.

I nämndens delårsrapport 2022 eller verksamhetsberättelse 2022 nämns inte heller krisberedskap i avsnittet "Framåtblick" där viktiga områden identifieras.

Har synpunkterna och förslagen åtgärdats?

Rekommendation 4: Att nämndens verksamhetsberättelse kompletteras med en tydlig utvärdering av verksamhet som bedrivs av externa utförare.

Av yttrandet framgick att denna komplettering kommer att genomföras till delårsbokslutet 2022. Nämnden resonerar vidare om vikten av att krisberedskap integreras med den kommunala socialtjänsten och kommunala hälso- och sjukvården.

En genomgång av nämndens delårsrapport 2022 visar att den inte innehåller någon sådan komplettering. I övrigt kan noteras att krisberedskap inte nämns i delårsrapporten. Vi har även tagit del av nämndens verksamhetsberättelse 2022 och där återfinns inte heller någon utvärdering av verksamhet som bedrivs av externa utförare. Avsnitt "Uppföljning av privata utförare" innehåller dock en uppföljning inklusive delar som berör effekter av pandemin.

Bedömning

Revisionsfråga 2: Har synpunkterna och förslagen åtgärdats?

Nej.

Vår granskning visar att revisorernas synpunkter och förslag till delar har åtgärdats.

Sammanfattning av rekommendationer och åtgärder återfinns på efterföljande sida.

Sammanfattning av åtgärdade rekommendationer

Rekommendation	Rekommendation genomförd
Att vård- och omsorgsnämnden genomför en utvärdering av hantering av Covid-19 pandemin. Utvärderingen bör innefatta nämndens samlade verksamhet (egen regi samt extern regi).	Nej. Ingen sådan utvärdering har skett eller påbörjats.
Att nämndens ansvar för krisberedskap inarbetas i nämndens reglemente.	Vård- och omsorgsnämndens nya reglemente innehåller inget om nämndens ansvar för krisberedskap. Hänvisning görs till kommunstyrelsens reglemente och KS roll som krisledningsnämnd. Då reglemente beslutas av fullmäktige gör vi ingen bedömning av huruvida nämnden vidtagit åtgärd för denna rekommendation.
Att nämnden säkerställer att nämndens/förvaltningens arbete med krisberedskap bedrivs i enlighet med fullmäktiges styrdokument inom området. Arbetet ska även innefatta verksamhet som bedrivs av externa utförare.	Delvis. Arbete påbörjat med extern konsultstöd, och RSA (risk och sårbarhetsanalys) ska göras under april-maj 2023.
Att nämndens verksamhetsberättelse kompletteras med en tydlig utvärdering av verksamhet som bedrivs av externa utförare.	Delvis. Information och uppföljning om externa utförare finns i viss utsträckning.

Granskning av krisberedskap (2019/20)

I maj 2019 behandlade revisorerna revisionsrapporten om krisberedskap. Syftet med granskningen var att besvara revisionsfrågan: arbetar Österåkers kommun med krisberedskap i enlighet med lagstiftning och myndigheters riktlinjer?

Efter genomförd granskning bedömdes att Österåkers kommun delvis arbetar med krisberedskap i enlighet med lagstiftning och myndigheters riktlinjer.

I rapporten sammanfattas följande bedömningar:

- Österåkers kommun har en ändamålsenligt organiserad krisledningsorganisation som dock innehåller ett högt mått av nyckelpersonberoende.
- Risk- och sårbarhetsanalysen genomförs i enlighet med MSB:s riktlinje. Däremot har majoriteten av risker och sårbarheter som identifierats inte åtgärdats.
- Uppföljning och kontroll är något som ur ett övergripande perspektiv saknas i Österåkers kommun, dels gällande dokumentation men även gällande utbildning och övning.
- Samverkan sker ändamålsenligt till stor del, men det saknas formaliserad samverkan med det privata näringslivet och det finns även här ett tydligt nyckelpersonberoende.

Rapporten innehåller även ett flertal rekommendationer.

Har revisorernas synpunkter och förslag till åtgärder besvarats av respektive nämnd/styrelse?

Iakttagelser

Kommunstyrelsen behandlade granskningen vid sammanträdet 2019-08-26. Av yttrandet framgår bl a att kommunen har en ändamålsenligt organiserad krisledningsorganisation som dock innehåller ett högt mått av nyckelpersonberoende. Risker och sårbarheter som identifierats har inte heller åtgärdats, och uppföljning och kontroll behöver utvecklas.

Kommunstyrelsen yrkar bifall till beslutsförslag och överlämnar tjänsteutlåtande, daterat 2019-06-27 med bilaga.

Yttrandet med tillhörande tjänsteutlåtande adresserar samtliga rekommendationer som lämnats i revisorernas revisionsrapport.

Bedömning

Ja.

Vår granskning visar att revisorernas synpunkter har besvarats av kommunstyrelsen. [yttrandet besvaras samtliga rekommendationer.]



Har synpunkterna och förslagen åtgärdats?

lakttagelser

Rekommendation 1: Säkerställ att all dokumentation för krisberedskap är beslutad, har diarienummer och är aktuell.

Rekommendation 2: Säkerställ att samtlig dokumentation innehåller samma uppgifter, exempelvis gällande samlingsplats för krisledningsgruppen.

Erhållet svar från förvaltningen är att dokumentationen nu är korrekt, enhetlig och uppfyller krav från MSB och länsstyrelsen som gäller för de dokument som ska finnas inom området och revideras varje mandatperiod. Länsstyrelsen Stockholm granskade Österåker i maj 2021 och konstaterade detta.

Dokumentationen har implementerats, spridits i organisationen och tillgängliggjorts på intranätet i samband med utbildningar och övningar för kommunledning och förvaltningar 2021-2023. Under 2023 ska dokumenten revideras återigen och kommer att antas innan årsskifter i enlighet med nationella direktiv.

Rekommendation 3: Minska nyckelpersonberoendet

Rekommendation 4: Säkerställ redundans i förmåga till ledning under kris

Kommunen har under 2020 rekryterat funktionen säkerhetschef och bildat en ny säkerhets- och trygghetsenhet där säkerhetschefen är enhetschef. Enheten består av fem personer som delar på ansvar för samordning av kommunens arbete med samhällsskydd och beredskap, krisberedskap, säkerhetsskydd, civilt försvar samt brottsförebyggande säkerhets- och trygghetsarbete.

Av förvaltningens svar framgår även följande:

Säkerhetschefen adjungeras regelbundet till kommundirektörens ledningsgrupp för att löpande lyfta kris- och säkerhetsfrågor. Säkerhetschefen utgör även processledare för den förvaltningsövergripande särskilda styrgruppen för trygghet och säkerhet som leds av kommundirektören. Förutom kommundirektör, säkerhetschef deltar samtliga förvaltningscheferna och näringslivschef i styrgruppen.

Beredskapsfunktionen Tjänsteman i Beredskap (TiB) driftsattes december 2020 och bemannas av 10 tjänstemän, vilket ger kommunen en tillgänglighet, beredskap och förmåga att dygnet runt snabbt hantera störningar/incidenter, allvarliga händelser och extraordinära händelser i kommunens organisation, geografiska område eller någon annanstans.

Biträdande säkerhetschef har också rekryterats som tillsammans med säkerhetschef ansvarar för samordning av kommunens arbete med samhällsskydd och beredskap, krisberedskap, säkerhetsskydd, civilt försvar, krigsorganisation och krigsbemanning, utbildning- och övningsverksamhet, risk- och sårbarhetsanalys, styrdokument mm.

Har synpunkterna och förslagen åtgärdats?

Rekommendation 5: Upprätta rutiner för att utvärdera och vid behov revidera risk- och sårbarhetsanalysen årligen, i enlighet med MSBs riktlinjer (MSBFS 2015:5).

Rekommendation 6: Inför ett tydligt utpekat ansvar för de åtgärder som upprättas i kommunens risk- och sårbarhets- analys (RSA) och inför även ett slutdatum för när åtgärderna ska vara genomförda. Utred lämpliga insatser för att öka medvetenheten och förståelsen för syftet med RSA och hur den bör implementeras i övriga planer. Kommunen bör även formalisera processen för uppföljning av RSA och den åtgärdsplan som tagits fram vid tidigare analyser.

Förvaltningens svar rörande detta är att erfarenheterna från genomförandet av tidigare risk- och sårbarhetsanalyser och PwC:s rekommendationer ligger till grund för planeringen av risk- och sårbarhetsanalysen i Österåker som genomförs under 2023. Ett tydligare ansvar för förvaltningarnas genomförande tillämpas. Politiskt beslutade åtgärder kommer ansvarsfördelas med tillhörande finansiering och tidsplanering genom användning av Stratsys, kommunens ledningssystem för styrning och kvalitet. På så sätt säkerställs att risk- och sårbarhetsarbetet och dess uppföljning ingår som en naturlig del av kommunens budget- och kvalitetsarbete och kopplas till nämnders ansvar.

Rekommendation 7: Analysera relationen till privata aktörer som bedriver samhällsviktig verksamhet och säkerställ att Österåkers kommun har kapaciteten och kompetensen att kontrollera att dessa är inkluderade i kommunens krisberedskapsarbete.

Rekommendation 8: Fortsätt att arbeta aktivt med samverkan i krishanteringsnätverket inom kommunen, samt utred behov av att upprätta ytterligare forum/nätverk med frivilligorganisationer samt förenings- och näringsliv inom krisberedskapsområdet. Förslagsvis bör utredningen grundas i RSA där analys har genomförts för vilka samhällsviktiga verksamheter som finns inom kommunens geografiska områdesansvar. Kommunen bör skapa eller inkludera krisberedskapsfrågor i redan existerande samverkansforum med det privata näringslivet.

Rekommendation 9: Säkerställ att samverkan med kritiska aktörer såväl inom som utanför kommunens geografiska område fungerar, både i förebyggande syfte och för att underlätta samarbete under kris.

Samverkan har utvecklats på olika sätt utifrån rekommendationer och förvaltningens svar. Dels har rekrytering skett och fler anställda i kommunen samt fler funktioner samverkar regionalt och lokalt. Kontakten och relationen mellan de kommunala och privata utförarna av samhällsviktig verksamhet har också utökats och varit intensiv under de senaste årens arbete med pandemin, t ex. inom skolverksamhet, vård- och omsorg, kommunikation och föreningsverksamhet och näringsliv.

Omfattande och regelbunden samverkan med flera olika samhällsviktiga aktörer sker förebyggande (kallat ordinarie läge) och när allvarliga händelser faktiskt inträffat (kallat aktiverat läge), t ex. kommunens bolag, övriga kommuner, länsstyrelsen, räddningstjänsten, polisen, Försvarsmakten, Region Stockholm, SOS Alarm mfl. Samverkan är mycket väletablerad och i enlighet med den regionala samverkansmodellen formellt beslutad av 37 myndigheter i länet och som kommunen medfinansierar.

Deltar i den planerade regionala samverkan på veckobasis gör inte bara säkerhetschef och biträdande säkerhetschef utan även Tjänsteman i Beredskap (TiB), Kommunikationschef och Kommunikatör i Beredskap (KiB), vilket definieras vara på samordnande nivå. Kommundirektör deltar på regional samverkan på inriktande nivå enligt den regionala samverkansmodellen. Samverkanrutiner har även utvecklats på förvaltningsnivå på så sätt att deltagande i lokal och regional samverkan även kan ske från respektive förvaltning, t ex. ansvariga chefer och sakkunniga nyckelpersoner med koppling till det aktuella samverkansbehovet.

Har synpunkterna och förslagen åtgärdats?

Rekommendation 10: Inrätta uppföljning som en obligatorisk del i Österåkers kommuns krisberedskapsarbete för att kunna säkerställa att åtgärder genomförs, att dokumentation upprättas i önskad utformning och omfattning samt att utvärderingar och erfarenhetsåterföring genomförs ändamålsenligt.

Risk- och sårbarhetsanalysarbetet har utvecklats utifrån revisorernas rekommendationer och förvaltningens svar. Risk- och sårbarhetsanalysarbetet under 2023 implementeras i Stratsys, kommunens ledningssystem för styrning och kvalitet. På så sätt säkerställs att risk- och sårbarhetsarbetet och dess uppföljning ingår som en naturlig del av kommunens budget- och kvalitetsarbete och kopplas till nämnders ansvar.

Som tidigare angetts har dokument inom området uppdaterats under föregående mandatperiod och under 2023 revideras och antas dokumenten återigen innan årsskiftet 2023/2024 i enlighet med de nationella direktiv som finns och omfattar alla kommuner. Utbildnings- och övningsplanen säkerställer att beslutade aktiviteter planeras och genomförs. Utöver planens angivna aktiviteter har ett flertal ytterligare utbildnings- och övningsaktiviteter genomförts under 2020 – 2023 på kommunlednings- och förvaltningsnivå med inriktning på krisberedskap, civilt försvar och säkerhetsskydd.

Risk- och sårbarhetsanalysarbetets implementering i Stratsys, tydligt nämndansvar samt rekrytering och utökning av personal för samordning av kommunens arbete med krisberedskap säkerställer uppföljning och tillsynsarbetet.

Rekommendation 11: Upprätta en formaliserad övnings- och utbildningsplan för att på ett strukturerat sätt vidmakthålla och utveckla kommunens kunskap och förmåga vad gäller krisberedskap, exempelvis med stöd i MSB:s Vägledning för kommunens utbildnings- och övningsplan 2019-2022 (MSB 2018-13415).

Rekommendation 12: Ta fram en introduktionsutbildning för nya personer som är involverade i kommunens krisberedskapsarbete och säkerställ att samtliga i krisledningsgruppen genomgått samma utbildning. Introduktionsutbildningen bör minst innehålla en genomgång av den framtagna dokumentationen, rutiner och metodik för övningar.

Rekommendationerna och förvaltningens svar har genomförts. Ny strategi för kommunens krisberedskap, ny krisledningsplan och ny utbildnings- och övningsplan är framtagna och fastställda. Som tidigare angetts har dokumenten uppdaterats under föregående mandatperiod och under 2023 revideras och antas dokumenten återigen innan årsskiftet 2023/2024 i enlighet med de nationella direktiv som finns och omfattar alla kommuner.

Dokumentationen beskriver mål, krav, prioriteringar, ansvars och kommunens krisledningsorganisation.

Den nya krisledningsorganisationen är utbildad och övad. Krisledningsorganisationen har god förmåga att inrikta, samordna och leda kommunens krishantering under lång tid genom sin robusthet i strukturen och bemanningen. Krisledningsorganisationens utformning baseras på MSB:s vägledning för inriktning- och samordningsfunktion (ISF) och regionalt gemensam funktionsbaserad stabsmodell (kallad Nato-modellen, se bild) på samma sätt som Försvarsmakten, Polismyndigheten, räddningstjänster och många kommuner i länet gjort på motsvarande sätt efter aktörsgemensamt regionalt inriktningsbeslut.

En webbaserad online-utbildning för all personal, förtroendevalda och kommunens bolag är införskaffad och lanseras under våren 2023. Utbildningen omfattar krisberedskap, kommunens roll och ansvar i totalförsvaret och civilt försvar, säkerhetsskydd, krigsorganisation och krigsbemanning, kommunikation och informationspåverkan mm.

Har synpunkterna och förslagen åtgärdats?

Rekommendation 13: Utvärdera vilken roll FRG bör ha i Österåkers kommuns krisberedskap. Utred behovet av att inkludera FRG i utbildnings- och övningsinsatser för kommunen, beroende på vilken roll kommunen vill att FRG ska ha samt upprätta rutiner för att uppdatera befintligt avtal vid behov.

Rekommendation 14: Identifiera vilka aktörer i civilsamhället som har en relevant roll i kommunens krisberedskapssystem. Inkludera dessa i övningar, utbildningar och system

Som tidigare angetts har rekrytering skett och fler resurser finns. För övrigt kvarstår förvaltningens ursprungliga svar. Under 2017 gjordes en analys av den roll Täby Österåkers Civilförsvarsförening har i kommunens krisberedskap. Ett avtal med tillhörande uppdragsbeskrivning finns. För närvarande anser förvaltningen att dessa dokument är tillräckliga och samarbetet fungerar väl.

Kommunen ser mycket positivt på att frivilligorganisationer generellt ökar sitt medlemsantal under det senaste året, vilket även Täby Österåkers Civilförsvarsförening erfar. Täby Österåkers Civilförsvarsförening har ny ledning och fler personer utbildats till Frivilliga Resursgruppen (FRG) enligt Myndigheten för samhällsskydd och beredskaps (MSB) utbildningsplan. Kommunens säkerhetschef har deltagit i utbildningen av Täby Österåkers Civilförsvarsförening nya ledning av nya medlemmar i Frivilliga Resursgruppen (FRG).

Med anledning av det förändrade säkerhetspolitiska läget i omvärlden pågår ett flertal utredningar kopplade till Sveriges totalförsvaret. Utredning om utveckling av befolkningskyddet och återinförande av civilplikt är bara några av dess. Kommande regeringsbeslut kan påverka kommunens behov av personalförsörjning under höjd beredskap och därmed kommande avtal med och uppdragsbeskrivning för Täby Österåkers Civilförsvarsförening. Personalförsörjning handlar i detta sammanhang om att säkerställa att personal finns tillgänglig inför och under höjd beredskap och krig med särskilt fokus på åtgärder kopplade till civilplikt och frivilliga försvarsorganisationer.

Rekommendation 15: Fastställ en rutin för erfarenhetsåterföring efter övningar, utbildningar och skarpa händelser. Erfarenheter och iakttagelser från utvärdering av ovanstående ger underlag för förbättringsåtgärder.

Som tidigare angetts adjungeras säkerhetschefen till kommundirektörens ledningsgrupp löpande.

Till skillnad från tidigare har också uppföljning av kommunens krisberedskaps- och krishanteringsförmåga samt utvärdering och erfarenhetsåterföring efter både övningsverksamhet och hantering av händelser beslutats om och dokumenterats i krisledningsplanen som en naturlig del av arbetet. Det är avgörande för att bibehålla och utveckla kommunen förmåga att effektivt hantera samhällsstörningar och extraordinära händelser.

Bedömning

Revisionsfråga 2: Har synpunkterna och förslagen åtgärdats?

Ja, i huvudsak har dessa beaktats och åtgärdats.

Vår granskning visar att revisorernas synpunkter och förslag i huvudsak har beaktats och åtgärdats.

Sammanfattning av rekommendationer och åtgärder återfinns på efterföljande sida.

Sammanfattning av åtgärdade rekommendationer

Rekommendation	Rekommendation genomförd
Rekommendation 1	Ja. Revidering har skett.
Rekommendation 2	
Rekommendation 3	Ja. Förstärkning och adjungering har skett.
Rekommendation 4	
Rekommendation 5	Ja. Utvecklingsinsatser genomförda och planering finns för ny RSA under 2023
Rekommendation 6	
Rekommendation 7	Ja. Samverkan har utvecklats och fler har anställts inom området.
Rekommendation 8	
Rekommendation 9	
Rekommendation 10	Ja. Utvecklingsinsatser genomförda och planering finns för ny RSA under 2023
Rekommendation 11	Ja. Ny krisorganisation och ny krisplan finns. Ytterligare revidering ska ske under 2023.
Rekommendation 12	
Rekommendation 13	Ja. Rekryteringar och kontakter kring utbildning har skett.
Rekommendation 14	
Rekommendation 15	Ja. Utvärdering och återföring är nu del av krisplan.

3

Revisionell bedömning

Revisionell bedömning

PwC har, på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Österåkers kommun, genomfört en uppföljande granskning av fem fördjupade granskningar. Syftet med granskningen har varit att bedöma om granskade nämnder och kommunstyrelsen vidtagit tillräckliga åtgärder med anledning av den bedömning och de åtgärdsförslag som lämnats i genomförda granskningar.

De bedömningar som lämnas utifrån respektive granskning framgår nedan:

Vi bedömer att kommunstyrelsen *i allt väsentligt* har vidtagit åtgärder med hänsyn till revisorernas rekommendationer utifrån genomförd granskning av inköp och upphandling:

Vi bedömer att kommunstyrelsen ännu *inte helt* har vidtagit åtgärder med hänsyn till revisorernas rekommendationer utifrån genomförd granskning av IT- och informations säkerhet.

Vi bedömer att byggnadsnämnden ännu *inte helt* har vidtagit åtgärder med hänsyn till revisorernas rekommendationer utifrån genomförd granskning av bygglovsverksamheten.

Vi bedömer att vård- och omsorgsnämnden ännu *ej* har vidtagit tillräckliga åtgärder med hänsyn till revisorernas rekommendationer utifrån genomförd granskning av pandemihantering inom äldreomsorgen.

Vi bedömer att kommunstyrelsen *i allt väsentligt* har vidtagit åtgärder med hänsyn till revisorernas rekommendationer utifrån genomförd granskning av krisberedskap.

Rekommendationer

Vi rekommenderar styrelse och nämnder att färdigställa och åtgärda de delar som påbörjats och/eller återstår utifrån tidigare lämnade rekommendationer.



2023-04-17

Henrik Fagerlind

Uppdragsledare

Tobias Bjöörn

Projektledare

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