



Skydd mot välfärdsbrottslighet

Revisionsrapport

Sammanfattning

Syftet med granskningen har varit att bedöma om det finns en tillräcklig intern kontroll för att förebygga välfärdsbrottslighet inom Regionstyrelsen, Regionala utvecklingsnämnden samt Hälso- och sjukvårdsnämnden. Granskning av kontroller har varit inriktad mot processen för kontroll och uppföljning av leverantörer. Vår sammantagna bedömning är att den interna kontrollen för att förebygga välfärdsbrottslighet inte är tillräcklig inom Regionstyrelsen och de granskade nämnderna.

Vi har med vissa undantag inte noterat styrdokument som tydligt syftar till att systematiskt förebygga och upptäcka välfärdsbrottslighet. Det gäller även inköps- och upphandlingsområdet. Av Regionplan 2025–2027 framgår emellertid att regionen tillämpar en nolltolerans mot välfärdsbrottslighet. Regionplanen anger även att nolltolerans behöver stödjas inom ramen för ledning och styrning av all verksamhet i regionen. Vi bedömer att regionens organisation, som en del av styr- och kontrollmiljön, inte är tillräcklig för att förebygga välfärdsbrottslighet. Det finns ingen samordning av insatser för att förebygga välfärdsbrottslighet inom regionen vilket vi bedömer är väsentligt med avseende på områdets komplexitet.

Vi bedömer att det inte bedrivs en tillräcklig systematisk riskhantering kopplat till välfärdsbrottslighet. Vi ser dock positivt på att intern internkontrollplanerna och riskanalyserna för 2025 har utvecklats med avseende på välfärdsbrottslighet. Riskerna för välfärdsbrottslighet är emellertid på en övergripande nivå. Kontroller för att upptäcka välfärdsbrottslighet ingår inte.

Avseende leverantörskontroller så ser vi en risk för att vissa av regionens kontrollaktiviteter kan kringgå av oseriösa företag.

Rekommendationer

Nedan framgår våra främsta rekommendationer till Regionstyrelsen.

- Ta initiativ till ett regiongemensamt styrdokument som omfattar välfärdsbrottslighet med principer som tydliggör regionens arbete inom området.
- Se till att det finns ett stöd för att förebygga välfärdsbrottslighet inom ramen för ledning och styrning av all verksamhet i regionen.
- Ta initiativ till att styrelsens ansvar för den interna kontrollen tydligt regleras av regionfullmäktige.
- Säkerställ att det finns anvisningar och stöd för riskanalys avseende välfärdsbrottslighet samt att anvisningarna följs.
- Tydliggör i styrdokument, med utgångspunkt i riskanalys, åtgärder för skydd mot välfärdsbrottslighet avseende regionens upphandlingar.
- Säkerställ att riskanalys i samband med upphandlingar beaktar välfärdsbrottslighet.
- Utveckla rutinerna för leverantörskontroller under avtalsperioden.

Nedan framgår våra främsta rekommendationer till Regionstyrelsen, Hälso- och sjukvårdsnämnden samt Regionala utvecklingsnämnden.

- Beakta perspektivet välfärdsbrottslighet i styrande dokument inom ramen för den egna nämndens verksamhet.
- Säkerställ att effektiva leverantörskontroller sker under avtalsperioden för skydd mot välfärdsbrottslighet.

Innehållsförteckning

<i>Sammanfattning</i>	2
<i>Innehållsförteckning</i>	4
1 <i>Bakgrund</i>	5
2 <i>Syfte, revisionsfråga och avgränsning</i>	5
3 <i>Revisionskriterier</i>	6
4 <i>Metod</i>	6
5 <i>Resultat av granskningen</i>	7
5.1 Har en tillfredsställande styr- och kontrollmiljö för att förebygga välfärdsbrottslighet säkerställt?	7
5.2 Bedrivs en systematisk riskhantering kopplat till välfärdsbrottslighet?	13
5.3 Genomförs kontroller av leverantörer för att upptäcka välfärdsbrottslighet?	16
6 <i>Revisionell bedömning</i>	22

1 Bakgrund

Det finns ingen allmänt vedertagen definition av välfärdsbrottslighet. SKR definierar begreppet som ”när en extern aktör – företag, förening eller privatperson – otillbörligen utnyttjar medel från kommuner eller regioner för egen vinning”¹. De gör bedömningen att välfärdsbrottslighet förekommer i alla kommuner och regioner och i princip alla verksamheter där det finns möjlighet för en individ eller ett företag att göra en vinst. Nedanstående handlingar av externa aktörer uppges utgöra exempel på välfärdsbrott²:

- Skapa felaktiga grunder för ersättning och avtal genom att lämna oriktiga uppgifter, falska identiteter eller använda sig av målvaktsupplägg.
- Försöka påverka myndighetsutövningen på ett otillbörligt sätt.
- Inte bedriva sin verksamhet enligt avtalad omfattning och kvalitet eller att ange oriktig tidredovisning.
- Begå lagbrott eller kringgå krav/bestämmelser för att undvika kostnader.

Brottsförebyggande rådet (Brå) har på uppdrag av regeringen studerat välfärdsbrott mot kommuner och regioner som involverar företag eller föreningar. Brå bedömer att den mest effektiva åtgärden mot välfärdsbrott är att aldrig ge oseriösa aktörer tillträde till marknaden. Åtgärden försvåras emellertid av att felaktigheter kan uppkomma först efter att aktören etablerat sig på marknaden. Brå konstaterar samtidigt att regioner ofta saknar metoder för att upptäcka och beivra välfärdsbrottslighet och att regioner därför behöver stärka sitt förebyggande arbete.³

Vi bedömer att det finns en risk för att regionens verksamhet utnyttjas för välfärdsbrottslighet. De anser det vara väsentligt att regionens system för internkontroll är tillräckligt avseende att förebygga välfärdsbrottslighet och har därför beslutat att en fördjupad granskning av området ska ingå i 2024 års revisionsplan.

2 Syfte, revisionsfråga och avgränsning

Syftet med granskningen har varit att bedöma om det finns en tillräcklig intern kontroll för att förebygga välfärdsbrottslighet. Granskningen av kontroller har inriktats mot processen för kontroll och uppföljning av leverantörer.

Utifrån syftet har nedanstående revisionsfrågor besvarats.

- Har en tillfredsställande styr- och kontrollmiljö för att förebygga välfärdsbrottslighet säkerställts?
- Bedrivs en systematisk riskhantering kopplat till välfärdsbrottslighet?
- Genomförs kontroller av leverantörer för att upptäcka välfärdsbrottslighet?

¹ SKR:s nyhetsbrev. *Välfärdsbrottslighet, otillåten påverkan och våldsbejakande extremism*. Nr 8, 31 maj 2024.

² Förebygga och motverka välfärdsbrottslighet - En vägledning för kommuner och regioner, SKR i samarbete med KPMG.

³ Rapport 2022:1 *Välfärdsbrott mot kommuner och regioner – Fel och oegentligheter bland företag och föreningar*

Granskningen av de kontroller som genomförts för att upptäcka välfärdsbrottslighet har varit avgränsad till leverantörer som upphandlas enligt lagen om offentlig upphandling.

Regionstyrelsen, Regionala utvecklingsnämnden samt Hälso- och sjukvårdsnämnden utgör ansvariga nämnder för den granskade verksamheten.

3 Revisionskriterier

Nedanstående huvudsakliga revisionskriterier har bildat underlag för revisionens analyser, slutsatser och bedömningar.

- Kommunallagen, SFS 2017:725
- Reglemente för regionstyrelsen, hälso- och sjukvårdsnämnden och regionala utvecklingsnämnden 2023–2026 (beslutad av Regionfullmäktige 2023-06-21 § 110)
- Regionplan 2024–2026 (beslutad av Regionfullmäktige 2023-06-20—21 § 83)
- Attestreglemente (beslutad av Regionfullmäktige 2022-11-30 § 214) och riktlinjen Attest (Regionstyrelsen 2018-12-14 § 385)
- Policyn Samlad ledningsprocess (beslutad av Regionfullmäktige 2023-06-21 § 105)
- Policyn Inköp och upphandling (beslutad av Regionfullmäktige 2019-06-20 § 118)
- Riktlinjen Intern styrning och kontroll (beslutad av Regionstyrelsen 2024-03-15 § 39)
- Lag (2016:1145) om offentlig upphandling
- Övriga interna styrdokument av betydelse

4 Metod

Granskningen har genomförts genom intervjuer, dokumentstudier och enkät.

Enkäten har skickats till förvaltningschefer för Regionstyrelsen, Regionala utvecklingsnämnden och Hälso- och sjukvårdsnämnden samt områdesdirektörer inom hälso- och sjukvården. Åtta av tio chefer har besvarat enkäten. En av de områdesdirektörer som besvarat enkäten var vid tidpunkten ansvarig för två områden med anledning av ett tillförordnande.

Revisionsrapporten har kvalitetssäkrats enligt gällande rutiner, vilket bland annat innebär att ett utkast till rapport har överlämnats för saklighetskontroll till berörda förvaltningschefer, planeringsdirektör, enhetschef inköp och upphandling och Regiondirektören.

5 Resultat av granskningen

5.1 Har en tillfredsställande styr- och kontrollmiljö för att förebygga välfärdsbrottslighet säkerställts?

Styr- och kontrollmiljön är grunden för regionens internkontrollprocess⁴. Det omfattar bland annat styrdokument, organisationsstruktur, ansvarsfördelning, kompetens och etiska värden. Vi har framför allt inriktat vår granskning av styr- och kontrollmiljön mot styrdokument (5.1.1) respektive ansvarsfördelning och organisation (5.1.2).

5.1.1 Välfärdsbrottslighet i styrdokument

Regionen använder, vad vi har noterat i styrdokument och intervjuer, ingen specifik definition av välfärdsbrottslighet. Det har inte heller beskrivits i styrdokument hur välfärdsbrottslighet kan ta sig uttryck eller vilka verksamheter eller processer som är särskilt utsatta för risk. Ansvariga för internkontrollprocessen bedömer det enligt intervju vara olämpligt att definiera begreppet, vilket förklarats med att en viss typ av brottslighet då riskeras att exkluderas. Vi uppfattar således detta som ett medvetet val. Det uppges i stället ankomma på respektive nämnd och förvaltning, som har god kännedom om regelverk de omfattas av, att identifiera vilken sorts brottslighet som kan förekomma inom det egna ansvarsområdet.

Hur regionen ska arbeta för att skydda sig mot välfärdsbrottslighet är inte systematiskt inordnat i regiongemensamma styrdokument, vare sig i ett eget övergripande styrdokument, inordnat i regionens riktlinje för internkontroll eller som ett perspektiv i andra dokument.

Vi har i en enkät till samtliga förvaltningschefer (inklusive områdesdirektörer inom hälso- och sjukvården) frågat om det finns specifika styrdokument inom deras ansvarsområde som beaktar hur en verksamhet eller process ska förebygga och/eller upptäcka välfärdsbrottslighet. Åtta av tio chefer har besvarat frågan varav tre har uppgett att sådana styrdokument finns. Styrdokumentet omfattar områdena vårdval, fakturahantering/attestering, upphandling och stödgivning.

Vi har noterat följande enskilda regiongemensamma styrdokument, vilka har en koppling till välfärdsbrottslighet, med utgångspunkt från SKR:s definition om externa aktörers otillbörliga utnyttjande av medel:

- Riktlinjen *Korruption, mutor och jäv* behandlar mutbrott och har exempel som rör köp av varor och tjänster⁵.
- Policyn *Stöd till det civila samhället*⁶ och riktlinjen *Stöd inom regional utveckling*⁷ anger att ekonomiskt stöd inte ges till föreningar, organisationer

⁴ Riktlinjen *Intern styrning och kontroll*, Dokumentnr 310637 / Version 3

⁵ Riktlinjen *Korruption, mutor och jäv*, Dokumentnr 406353 / Version 2

⁶ Policyn *Stöd till det civila samhället*, Dokumentnr 430041 / Version 2

⁷ Riktlinjen *Stöd inom regional utveckling* Dokumentnr 390519 / Version 3

och nätverk respektive verksamheter som har kopplingar till organiserad brottslighet.

- Riktlinjen *Intern styrning och kontroll* anger att risker ska identifieras och analyseras utifrån lagar och regler vilket omfattar det närliggande begreppet oegentligheter⁸.

I ett styrdokument har vi noterat att begreppet välfärdsbrottslighet förekommer uttryckligen. I Regionplan 2025–2027, avsnitt ”3.3.2 Mål: Vi främjar samarbete, innovation och utveckling”, återfinns följande formulering⁹:

Korruption, jäv och välfärdsbrottslighet är hot mot offentlig sektor och kan påverka tilltron till välfärden. Aktörer verksamma inom vård och omsorg förvaltar ett förtroende från allmänheten, varför det är nödvändigt och naturligt med en nolltolerans mot olämpligt beteende, kringgående av bestämmelser, kriminalitet eller annat missbruk av detta förtroende. De grundläggande principerna behöver stödjas inom ramen för ledning och styrning av all verksamhet i regionen.

Enligt vår tolkning så tillämpar regionen nolltolerans mot välfärdsbrottslighet och regionens styrning ska för att möjliggöra det innefatta stöd till all verksamhet. Formuleringen har enligt intervju initierats av styrelsen och ska beaktas, om än inte nödvändigtvis omsättas, av nämnderna då internkontrollplaner upprättas. Nämndernas internkontrollplaner behandlas närmare i avsnitt 5.2.

Det förekommer inte, och har inte tidigare förekommit, annan central styrning av området välfärdsbrottslighet enligt intervjuuppgift.

Det ankommer enligt intervju inte på ansvariga för internkontrollprocessen att initiera riktlinjer för enskilda sakområden så som välfärdsbrottslighet. Sådant ansvar uppges ingå i chefers och medarbetares uppdrag inom ramen för det egna ansvarsområdet. Initiativ uppges även kunna tas politiskt.

Vi har via en interpellation (november 2023) tagit del av uppgiften att regionen vid tillfället inte hade planer på att inrätta en övergripande funktion mot oegentligheter och välfärdsbrott¹⁰.

Enligt riktlinjen *Intern styrning och kontroll* så bör den interna kontrollen ”inrikta sig på områden av väsentlig betydelse och där relativt stor risk för brister föreligger”. Där framgår även att styrelsen ”ansvarar för att samordna styrningen av regionens verksamhet och ska ta initiativ till utveckling av arbetsformer, system och rutiner” och ska se till att övergripande riktlinjer om internkontroll utfärdas och följs.¹¹

⁸ Riktlinjen *Intern styrning och kontroll*, Dokumentnr 310637 / Version 3

⁹ Regionfullmäktige 2024-06-18—19 § 78, dnr 24RS64.

¹⁰ Regionfullmäktige 2023-11-22—23, dnr 23RS10949

¹¹ Riktlinjen *Intern styrning och kontroll*, Dokumentnr 310637 / Version 3

Det har i intervju med ansvariga för upphandlingsområdet samt av enkätsvar framkommit önskemål om regiongemensamma arbetssätt/metodik i arbetet mot välfärdsbrottslighet.

Kommentar

Vi bedömer att regionens styrdokument inte är tillräckliga för att förebygga välfärdsbrottslighet. Vissa styrdokument av betydelse finns förvisso, men vi bedömer att en ökad systematik och tydlighet är nödvändig.

I Regionplan 2025–2027 framhålls behovet av stöd för arbete mot korruption, jäv och välfärdsbrottslighet inom ramen för ledning och styrning av all verksamhet i regionen. Vi anser att det stödet behöver säkerställas. Av policyn Samlad ledningsprocess framgår att Regionstyrelsen har det övergripande ansvaret för att tillse att en samlad ledningsprocess finns. Vi uppfattar därför att ansvaret för detta stöd faller inom ramen för styrelsens ansvar. Vi vill samtidigt hänvisa till våra kommentarer i avsnitt 5.1.2 gällande styrelsens uppgifter inom ramen för intern kontroll.

Vi har inte, med undantag för regionplanen för 2025–2027, noterat regiongemensamma styrdokument som tydligt syftar till att förebygga och upptäcka välfärdsbrottslighet så som det definieras av SKR:

1. Handling som begås av en extern part,
2. Görs på ett otillbörligt sätt, samt
3. Innebär utnyttjande av regionens medel för egen vinning.

Fullmäktige har via regionplanen fastställt en nolltolerans mot välfärdsbrottslighet avseende 2025–2027. Det ankommer, enligt vår bedömning av riktlinjen Intern styrning och kontroll, på styrelsen att ta initiativ till styrdokument som stödjer att regionplanens ambitioner kan förverkligas. Ett sådant initiativ kan exempelvis vara att föreslå fullmäktige att fastställa en policy avseende välfärdsbrottslighet som styrelsen i sin tur konkretiserar via en riktlinje. Vi bedömer också att det behöver finnas stöd till verksamheten med beskrivningar eller exempel på hur välfärdsbrottslighet kan ta sig uttryck och verksamhet/processer som är särskilt utsatta för risk. Behovet av att konkretisera välfärdsbrottslighet förstärks enligt oss av att det inte finns någon vedertagen definition av området.

Regionens arbetsmodell för internkontroll bör enligt riktlinjen ”inrikta sig på områden av väsentlig betydelse där relativt stor risk för brister föreligger. Det kan mot den bakgrunden nämnas att SKR bedömer att välfärdsbrottslighet förekommer i samtliga regioner och i flertalet verksamheter¹². Risken för att välfärdsbrottslighet förekommer även inom Region Västernorrland bör således inte vara försumbar. Vidare uppger SKR att det inom COSO-ramverket, som regionens arbetsmodell utgår från¹³, är ett uttalat krav att organisationens riskanalyser ska omfatta risk för oegentligheter och bedrägerier.

¹² Förebygga och motverka välfärdsbrottslighet, SKR.

¹³ Regionens intranät, kontrollerad 2024-11-28.

Vidare har SKR tagit fram stödmateriel till kommuner och regioner för deras arbete med att förbygga, upptäcka och motverka välfärdsbrott¹⁴. Stödet rör bland annat organisering, ansvarsfördelning, verktyg, riskhantering och framgångsfaktorer. SKR rekommenderar att välfärdsbrottslighet är ett perspektiv som beaktas i styrande dokument. Arbetet föreslås styras av en tydlig policy med vägledande principer och ambitionsnivåer. Med policyn som utgångspunkt rekommenderas arbetet att ledas av den centrala förvaltningen som kan utforma riktlinjer som övriga organisationen kan rätta sig efter. Det framhålls att det är nödvändigt att regioner ökar medvetenheten om välfärdsbrottslighet och dess olika uttrycksformer bland chefer, medarbetare och förtroendevalda. SKR förordar att arbetet mot välfärdsbrott integreras med organisationens process för intern styrning och kontroll. Vi anser att SKR:s rekommendationer bör övervägas.

Vi rekommenderar Regionstyrelsen:

- att ta initiativ till ett regiongemensamt styrdokument som omfattar välfärdsbrottslighet med principer som tydliggör regionens arbete inom området.
- att till se att det finns ett stöd för att förebygga välfärdsbrottslighet om ramen för ledning och styrning av all verksamhet i regionen.

5.1.2 Ansvarsfördelning och organisation

Det har inte fastställts en ansvarsfördelning för att förebygga och upptäcka välfärdsbrottslighet eller hur arbetet ska organiseras/samordnas. En allmän ansvarsfördelning och organisation för intern kontroll framkommer däremot av riktlinjen Intern styrning och kontroll. Där framgår bland annat att:

- Styrelsen har övergripande ansvar för styrningen av regionens verksamhet och ska initiera utveckling av arbetsformer, system och rutiner. Styrelsen ska även bevaka att övriga nämnder har ett tillfredsställande arbetssätt avseende intern styrning och kontroll. Enligt intervju kan styrelsen emellertid inte besluta om vad nämndernas internkontrollplaner ska innehålla.
- Nämnderna och styrelsen (som egen nämnd) ska genomföra riskanalys och fatta beslut om en internkontrollplan. Styrning och uppföljning av internkontrollarbetet ska prioriteras och den interna kontrollen ska vara tillräcklig. Den interna kontrollen bör, som tidigare angetts, inrikta sig på områden av väsentlig betydelse och där relativt stor risk för brister föreligger.
- Förvaltningsorganisationen (chefer och medarbetare) ska genomföra verksamheten utifrån lagar och regler och med riskmedvetenhet utifrån arbetsmodell och rutiner för internkontroll. Ansvariga chefer ska i verksamhetsplanering lyfta risker och föreslå dess åtgärdsplan och riskernas status ska följas upp genom delårs- och årsrapportering.

¹⁴ En checklista och en vägledning vilka båda är benämnda *Förebygga och motverka välfärdsbrottslighet*.

Revisorerna lämnade i granskningen Skydd mot oegentligheter, som rör det närliggande begreppet *oegentligheter* och ingick i 2023 års revisionsplan, två rekommendationer till styrelsen avseende internkontrollprocessens ansvarsfördelning och organisering¹⁵:

- Se över och förtydliga organiseringen av regionens internkontrollprocess.
- Tydliggör processägarrollen samt ansvaret för den interna kontrollen med avseende på bland annat riskanalys och uppföljning för de regiongemensamma processerna.

Styrelsens svar behandlade inte rekommendationerna¹⁶. Regionledningsförvaltningen berör emellertid området under avsnittet "Förvaltningens bedömning" i ärendet där svaret avgavs¹⁷:

Förvaltningen uppfattar att revisorerna gärna hade sett en än mer centraliserad ordning för den styr- och kontrollmiljö som finns upprättad för att motverka oegentligheter. Men det hör till saken att regionens system för att upptäcka oegentligheter och andra missförhållanden har en grundkonstruktion som innebär en något mer decentraliserad ordning och ansvarsstruktur.

Vidare framkom att rekommendationer som styrelsen inte yttrade sig om avsågs att beaktas i pågående utvecklingsarbeten inom ramen för intern styrning och kontroll. Det kan i det sammanhanget nämnas att riktlinjen därefter har reviderats utan förändring/förtydligande av processens ansvarsfördelning eller organisering¹⁸. Vi har dock noterat att regiondirektören fastställt en regiongemensam rutin. Den kompletterar riktlinjen genom att förtydliga övergripande arbetsprocess, ansvar och roller för arbetet med intern styrning och kontroll.¹⁹ Eftersom rutinen fastställdes den 27 december 2024 har den inte granskats närmare av oss. Vi har dock noterat att internkontrollsamordnarens roll, vilket vi uppfattar motsvarar samma roll som i intervju benämnts processledare, har tydliggjorts samt att processägare för processer som "skär genom flera enheter/verksamheter" har ett ansvar för att riskanalys sker utifrån hela processen. Därtill har rollen specialist tillkommit, vilken beskrivs utgöra en stödjande funktion inom ett sakområde. Processägarrollen finns däremot inte beskriven i rutinen. Välfärdsbrottslighet nämns inte specifikt.

I samband med yttrandet uppdrog styrelsen till regiondirektören att återredovisa utvecklingsåtgärder med koppling till oegentlighetsrisker²⁰. Enligt återrapporteringen ger den uppdaterade riktlinjen för internkontroll nu övergripande stöd till verksamheterna för att notera, och vid behov belysa, riskområden som rör

¹⁵ Revisionsrapport *Skydd mot oegentligheter*, dnr 23REV51

¹⁶ Regionstyrelsen 2024-04-10 § 83

¹⁷ Avsnitt "Förvaltningens bedömning"

¹⁸ Regionstyrelsen 2024-03-15 § 39

¹⁹ Rutin *Arbetsprocess, ansvar och roller intern styrning och kontroll*, 819707 / Version 1

²⁰ Regionstyrelsen 2024-04-10 § 83

oegentligheter. Vi har noterat att begreppet oegentligheter har förtydligats i den reviderade riktlinjen.²¹

Enligt intervjuuppgift har processledaren under 2024 haft i uppdrag att stötta verksamhetsprocesser, vilket inte innefattar något ansvar för samordning av enskilda riskområden så som välfärdsbrottslighet. Samordnaren uppges emellertid ha lyft området i dialoger med nämnderna, som ett möjligt riskområde att hantera, inför att nämnderna upprättade sina internkontrollplaner för 2025. Vi har inte tagit del av dialogens innehåll eller omfattning. Det har även uppgetts att stödtext/anvisningar till internkontrollplaner anger att lagar och regler ska följas, vilket även omfattar att motverka brottslighet, men att nämnderna beslutar autonomt om vilka riskområden de väljer att hantera.

Inköp och upphandling anger att de gärna ser att det finns en regiongemensam samordning i regionen för att motverka välfärdsbrottslighet och att de inte upplevt att frågan diskuterats inom Regionledningsförvaltningen.

Kommentar

Vi bedömer att regionens organisation, som en del av styr- och kontrollmiljön, inte är tillräcklig för att förebygga välfärdsbrottslighet. Det finns ingen samordning av insatser för att förebygga välfärdsbrottslighet inom regionen vilket vi bedömer är väsentligt med avseende på områdets komplexitet.

Vi bedömer att rekommendationerna i granskningen av regionens skydd mot oegentligheter, avseende ansvarsfördelning och organisering, i stora delar har omhändertagits i den rutin som fastställts av regiondirektören. Processägarrollen för intern styrning och kontroll har däremot inte beskrivits. Som vi tolkar den nya rutinen har samordnaren för intern styrning och kontroll, i likhet med vad som gällt under 2024, inget ansvar för särskilda riskområden som till exempel välfärdsbrottslighet.

Beträffande styrelsens ansvar för den interna kontrollen har vi i övrigt noterat att styrelsens reglemente fram till och med 2020-06-19 innehöll ett tydligt ansvar för styrelsen att utfärda riktlinjer för intern kontroll och att tillse att dessa riktlinjer följs. Reglementet som fastställdes av fullmäktige 2020-06-20 innehöll däremot inte ett sådant uttalat ansvar. Den av fullmäktige fastställda policyn ”Samlad ledningsprocess” innehöll dock vid tidpunkten formuleringar av motsvarande slag. När ”Samlad ledningsprocess” reviderades av fullmäktige 2021-06-22—24 ersattes dock det tydligt angivna ansvaret för styrelsen avseende den interna kontrollen, innefattande bland annat utfärdande av riktlinjer, med en mer allmänt hållen formulering som innebär att ”Regionstyrelsen har det övergripande ansvaret för att tillse att en samlad ledningsprocess finns.” Det kan noteras att SKR:s förslag på reglemente innehåller följande för styrelsen ”ansvara för utformning och utveckling av kommunens system för intern kontroll i enlighet med vad fullmäktige särskilt beslutar” samt ”följa hur den interna kontrollen sköts i nämnderna”. Regionens riktlinje intern styrning och kontroll innefattar visserligen tydliggöranden

²¹ Regionstyrelsen 2024-11-12 § 248, dnr 24RS1118

angående styrelsens ansvar. Riktlinjen är emellertid fastställd av styrelsen och inte av fullmäktige. Vi rekommenderar med anledning av ovan styrelsen att:

- Ta initiativ till att styrelsens ansvar för den interna kontrollen tydligt regleras av regionfullmäktige.

5.2 Bedrivs en systematisk riskhantering kopplat till välfärdsbrottslighet?

Regionen använder sig av internkontrollplan som verktyg för separat uppföljning av vissa utvalda områden inom intern kontroll. Internkontrollplanen ska bygga på en dokumenterad bedömning av risker utifrån väsentlighet och sannolikhet.

Risikanalyser bör, enligt regionens riktlinje för internkontroll, ta hänsyn till interna och externa risker som att oegentligheter uppstår och andra oönskade händelser. Utifrån risikanalyserna ska en rimlig och genomtänkt säkerhet byggas in i verksamhetens processer. Välfärdsbrottslighet omnämns inte uttryckligen i riktlinjen²².

Internkontrollplaner och risikanalyser 2024

Vi kan inte se att risker för välfärdsbrottslighet tydligt har angivits i förvaltningarnas risikanalyser för 2024. Nedan beskrivna riskområden kan dock innefatta välfärdsbrottslighet.

- I Regionledningsförvaltningens riskanalys noteras områdena: ersättning till privata vårdgivare, bisysslor, fakturagranskning och korruption, mutor och jäv. Fakturagranskningen och bisysslor avses ske genom stickprovskontroller. I fakturagranskningen ingår även avtalskontroller. Risken för korruption, mutor och jäv ska hanteras genom utbildnings- och informationsinsatser. Vi har noterat att utbildning och information genomförts i oktober för att minska risken för otillbörlig påverkan.
- I Regional utvecklings riskanalys noteras området säkrare stödgivning. Risken har bedömts vara osannolik och hanteras genom bevakning via veckovisa möten.
- I hälso- och sjukvårdsförvaltningens riskanalys finns ingen risk som vi uppfattar kan hänföras till välfärdsbrottslighet.

Vi har i enkätundersökningen efterfrågat information om risker inom ramen för välfärdsbrottslighet som har beaktats i risikanalyser 2024. Detta har framkommit:

- Av Regionledningsförvaltningens svar framgår att riskanalysen innefattat områdena otillbörlig påverkan, mutor och jäv. Även fordonsflottan lyfts som ett område där risker för välfärdsbrottslighet har beaktats.²³
- Förvaltningen Regional utveckling anger att risker kring stödgivning/anslag har beaktats.

²² Riktlinjen *Intern styrning och kontroll*, Dokumentnr 310637 / Version 3.

²³ Regionstyrelsen 2023-12-20 § 306, dnr 23RS4878

- Från Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har svar inkommit från hälso- och sjukvårdsdirektören och fem områdesdirektörer. Svaren har visat att inga risker inom ramen för välfärdsbrottslighet beaktats under 2024.

Vi har även tagit del av Regionstyrelsens och nämndernas internkontrollplaner för 2024. Dessa innehåller som vi tolkar det inga kompletterande risker/områden tydligt hänförliga till välfärdsbrottslighet.

Internkontrollplaner och riskanalyser 2025

Vi har översiktligt tagit del av de riskanalyser som behandlats av styrelsen och nämnderna under december 2024 och noterat två risker inom området välfärdsbrottslighet.²⁴ De risker som upptagits är:

- ”Risk att organisationens förmåga inte är tillräcklig på grund av brister i kompetens och arbetssätt” (Regionledningsförvaltningen). Av riskanalysen framgår att risken ska elimineras. Den aktivitet som planerats är ”tydliggöra process och arbetssätt för att säkerställa kvalitet på uppföljning och analys.” Risken har bedömts till ”möjlig”.
- ”Bekämpa välfärdsbrottslighet” (Regional utveckling). Av riskanalysen framgår att risken ska bevakas. Den aktivitet som planerats är ”deltagande i arbetet inom ramen för regional samverkans överenskommelse mot organiserad brottslighet.” Risken har bedömts till ”mindre sannolik”.

Regionstyrelsens och Hälso- och sjukvårdsnämndens internkontrollplaner för 2025 innefattar riskområdet välfärdsbrottslighet. Regionstyrelsens internkontrollplan består av ”Dokumentera/utreda vilka områden inom RVN där riskerna är högst”. Hälso- och sjukvårdsnämndens internkontrollplan innefattar ”Kartläggning och genomgång av rutiner, attestregler m.m. för att minimera möjlighet till välfärdsbrott. Ge möjlighet till kunskapspåfyllning till verksamheterna.”

Övriga noteringar

Ansvariga för internkontrollprocessen har i intervjuer angett att det finns en rimlig grad av säkerhet vad det gäller internkontroll angående välfärdsbrottslighet. De bedömer att nämnder och förvaltningar omhändertar risker för välfärdsbrottslighet i sina internkontrollplaner och riskanalyser eftersom det finns risker som tangerar/överlappar området, exempelvis avseende bisysslor. De uppger sig emellertid sakna djupare kunskap om riskerna i fråga och vet därför inte med säkerhet om välfärdsbrottslighet varit ett perspektiv som har beaktats. I samband med vår intervju framkom även att regionens kontrollmekanismer bedöms med rimlig säkerhet säkerställa att välfärdsbrottslighet inte förekommer, men att det samtidigt inte går att vara helt säker.

Av enkätsvaren kan vi utläsa att de svarande ser det som mer eller mindre sannolikt att välfärdsbrottslighet redan förekommer inom deras förvaltningar/områden. Ingen av de svarande bedömer det vara osannolikt.

²⁴ Regionstyrelsen 2024-12-17 § 270, dnr 24RS10544, Hälso- och sjukvårdsnämnden 2024-12-18 § 143, dnr 24HSN5556, Regionala utvecklingsnämnden 2024-12-12 § 223, dnr 24RUN709

Av enskilda svar i enkät och vid intervju framkommer önskemål om att utveckla arbetssätt samt utbildning till chefer för att kunna upptäcka välfärdsbrottslighet. Samtliga svarande bedömer att förvaltningarnas/områdenas riskhantering är tillräcklig till viss del eller i begränsad utsträckning. Majoriteten av svarande uppger att det saknas tillräckliga förutsättningar för att identifiera risker för välfärdsbrottslighet.

Kommentar

Vi bedömer att det inte bedrivs en tillräcklig systematisk riskhantering kopplat till välfärdsbrottslighet. Vi ser dock positivt på att intern internkontrollplanerna och riskanalyserna för 2025 har utvecklats med avseende på välfärdsbrottslighet. Riskerna för välfärdsbrottslighet är emellertid på en övergripande nivå. Kontroller för att upptäcka välfärdsbrottslighet ingår inte.

Vad gäller de önskemål som framkommit i enkätsvaren, om att utveckla arbetssätt för riskanalyser samt utbildning till chefer vill vi hänvisa till våra kommentarer i avsnitt 5.1. Huruvida planerade utbildnings- och informationsinsatser har genomförts under 2024 går inte att utläsa av delårsrapport 2.

Vi har i internkontrollplaner och riskanalyser för 2024 noterat få riskområden med tydlig koppling till välfärdsbrottslighet. Förekomsten av kontroller för att upptäcka välfärdsbrottslighet är vidare begränsad. Huruvida riskområdena har en egentlig koppling till välfärdsbrottslighet går vidare inte med enkelhet att utläsa, till exempel vilka kontrollmoment en planerad fakturagranskning innefattar.

Vi har i granskningen fokuserat på riskområden/risker som tydligt syftar till att motverka externa aktörers otillbörliga utnyttjande av regionens medel, vilket motsvarar SKR:s definition av välfärdsbrottslighet. Vi gör därför bedömningen att ett felaktigt nyttjande av regionens fordonsflotta inte utgör välfärdsbrottslighet utan ett oegentligt beteende.

Vi har inte kunnat finna någon anvisning/stöd för riskanalys avseende välfärdsbrottslighet. Däremot tydliggörs att oegentligheter, som är ett närliggande område, samt andra oönskade händelser bör beaktas.

Vi har noterat att internkontrollplanerna och riskanalyserna för 2025 har utvecklats vad gäller risker för välfärdsbrottslighet, vilket vi ser positivt på. Vi har noterat att risken för att "organisationens förmåga inte är tillräcklig på grund av brister i kompetens och arbetssätt" har upptagits i Regionledningsförvaltningens riskanalys samt att risken ska elimineras. Den aktivitet som planerats är tydliggöra process och arbetssätt för att säkerställa kvalitet på uppföljning och analys. Vi kan inom ramen för granskningen inte bedöma om planerad aktivitet möjliggör en eliminering av risken som är relativt bred i sin beskrivning.

Den risk som har identifierats inom regional utveckling är vidare bedömd till relativt låg sannolikhet. Av riskanalysen framgår inte vad risken mer specifikt avser inom området välfärdsbrottslighet. Vi anser att arbetet med att identifiera risker för välfärdsbrottslighet i riskanalyserna behöver utvecklas. Vi uppfattar även att det är regionstyrelsens och hälso- och sjukvårdsnämndens ambition eftersom de i

sina internkontrollplaner angett att utredningar av risker och kartläggning av rutiner för att minimera risk för välfärdsbrottslighet ska göras.

Av SKR:s vägledning ”Förebygga och motverka välfärdsbrottslighet” framgår att ”Först när olika risker för välfärdsbrott identifierats, kan de effektivt värderas och förebyggas.” Vi rekommenderar att regionstyrelsen säkerställer att det finns anvisningar och stöd för riskanalys avseende välfärdsbrottslighet samt att anvisningarna följs.

5.3 Genomförs kontroller av leverantörer för att upptäcka välfärdsbrottslighet?

Denna revisionsfråga är avgränsad till kontroller avseende upphandlingar enligt lagen om offentlig upphandling (LOU).

5.3.1 Styrdokument inom upphandling och inköp

Vi har noterat fyra centrala regiongemensamma styrdokument inom inköp och upphandling: planen Inköpsstrategi²⁵, policyn Inköp och upphandling²⁶ samt riktlinjerna Inköpsprocess²⁷ och Direktupphandling²⁸.

Inköpsstrategin anger att endast genom att följa upp och säkerställa att leverantören uppfyller sina åtaganden kan avtalets fulla potential möjliggöras.

Styrdokumentet behandlar inte med tydlighet medvetna fel eller brottsliga handlingar som kan begås av en leverantör. Det framkommer emellertid att den beställande verksamheten ansvarar för att säkerställa att avtal efterlevs och att leveranser och fakturering sker i enlighet med avtalets villkor²⁹.

Kommentar

Vi bedömer att styrdokumentet som vi tagit del av inom inköps- och upphandlingsområdet inte har skydd mot välfärdsbrottslighet som en tydlig utgångspunkt. Flera av styrdokumentet anger att lagstiftning och styrdokument ska följas. Vår bedömning är emellertid att det till stor del åsyftar hur regionen, snarare än leverantören, ska uppfylla lagenliga och regelriktiga upphandlingar, inköp och avtal.

Vi rekommenderar därför att åtgärder för skydd mot välfärdsbrottslighet i regionens upphandlingar tydliggörs i styrdokument, till exempel i riktlinjer och rutiner. Uppdateringen av styrdokument med avseende på välfärdsbrottslighet bör föregås av en översyn av processen för upphandling med beaktande av risker inom området. Även checklistor som specificerar olika typer av kontroller är av betydelse. Ekobrottsmyndighetens checklista *Vet du vem du gör affärer med?*³⁰ torde vara en relevant utgångspunkt.

²⁵ Fastställt av Regionstyrelsen 2020-03-18 § 28. Dokumentnr 464569 / Version 1.

²⁶ Fastställt av Regionfullmäktige 2019-06-20 § 118. Dokumentnr 402114 / Version 1.

²⁷ Fastställt av Regiondirektör 2020-11-23. Dokumentnr 464827 / Version 1.

²⁸ Fastställt av Regionstyrelsen 2020-09-10 § 202. Dokumentnr 464603 / Version 2.

²⁹ Riktlinjen Inköpsprocess med bilagan ”Samverkansmodell inköpsprocess”,

³⁰ *Vet du vem du gör affärer med? Undvik oseriösa aktörer*, Ekobrottsmyndigheten.

5.3.2 Kontroller i samband med upphandling

Enligt intervju förekommer nedanstående kontroller för att förhindra att regionen ingår avtal med oseriösa leverantörer.

- *ESPD*. En standardiserad egenförsäkran, som uppges utgå från EU-direktiv och LOU, med vilken företag intygar att de uppfyller ställda krav i en upphandling. Det omfattar bland annat om leverantören har dömts för brott³¹. Företag måste lämna en försäkran enligt ESPD eller en sanningsförsäkran (se nedan) för att vara kvalificerad för upphandlingen. Det görs inte kontroller avseende om de lämnade uppgifterna är sanningsenliga.
- *Sanningsförsäkran*. Egenförsäkran om att leverantören uppfyller ställda krav i en upphandling och inte är föremål för några uteslutningsgrunder enligt LOU³². Obligatorisk om en leverantör inte vill lämna uppgifter enligt ESPD. Det görs inte kontroller avseende om de lämnade uppgifterna är sanningsenliga.
- *Risikanalys*. Enligt intervju så är riskbedömning en viktig del i det förebyggande arbetet mot välfärdsbrottslighet. Enligt den information som vi fått ska risker dokumenteras i dokumentet *Fastställande av upphandlingsdokument*, under rubriken *Risker och möjligheter*. Vi har emellertid inte noterat några anvisningar om vilka typer av risker som ska beaktas. Vi har efterfrågat och tagit del av ett exempel på upprättat dokument. Vi kan dock inte se att exemplet har omfattat risker för välfärdsbrottslighet. Vi har även efterfrågat information om verksamhet Inköp och upphandling har identifierat om det finns vissa typer av upphandlingar (typ av vara eller tjänst) som är särskilt riskutsatta med avseende på välfärdsbrottslighet. Vi har inte uppfattat att så skett.
- *Kreditupplysningstjänst*. Utvärderingar utifrån kontroller så som om ett företag betalar avgifter avseende moms, arbetsgivaravgifter och vilka personer som är verkliga huvudmän. Utvärderingen görs mot upphandlingens ställda krav, vilket kan variera mellan olika upphandlingar. Utvärderingen dokumenteras. Avvikelse från godkänd nivå innebär att leverantören diskvalificeras, vilket uppges vara ovanligt.
- *Eskaleringstrappan*. Ett nationellt samarbete mellan regioner för rapportering av avvikelser i leverantörers följsamhet mot avtal³³. Om en ansluten region noterar en avvikelse så notifieras övriga regioner som, givet att de har avtal med företaget i fråga, får ta egen ställning till eventuella åtgärder. Eskaleringstrappan omfattar alla typer av avvikelser, således även välfärdsbrottslighet.

³¹ European Single Procurement Document. Upphandlande myndigheter har en skyldighet att acceptera en standardiserad form av egen försäkran som preliminärt bevis på att leverantören får delta i upphandlingen.

³² LOU 13 kap. 1–2§

³³ Samarbetet sker inom ramen för Ledningsnätverket för regionernas upphandling (LFU).

- *Behövlighetsbedömning.* Riskanalys avseende om ett upphandlat kontrakt riskerar att utföras med arbetstagare som har oskäligen arbetsvillkor. Om så är fallet bedöms det finnas risk för snedvridning av konkurrensen och arbetslivskriminalitet. En avvikelse kan vad vi uppfattat ligga till grund för uteslutning från upphandlingen. Enligt uppgift har sådana riskanalyser gjorts kopplat till tre upphandlingar under 2024.
- *Uppförandekod.* Enligt SKR är regionernas kansli för hållbar upphandling ett samarbete mellan samtliga regioner med ett gemensamt kansli. Tillsammans har de tagit fram en gemensam och politiskt förankrad uppförandekod för leverantörer, som utgår från FN initiativet Global Compact och dess principer för företagens sociala och miljömässiga ansvar. Uppförandekoden förbättrar enligt Inköp och upphandling förutsättningarna för att leverantörer är seriösa. Uppförandekoden omfattar bland annat korruption, konkurrensbegränsande beteende och beskattning. Genom att acceptera uppförandekoden ger leverantören sitt medgivande till att det kan utföras kontroller för att försäkra sig om att uppförandekoden efterlevs. Enligt uppgift har tre revisioner genomförts inom ramen för samarbetet. Vi har inte närmare information om revisionernas innehåll och utfall.
- Utvärdering av onormalt låga anbudspriser. Enligt uppgift så har emellertid ingen sådan utvärdering varit aktuell under 2024.

Det förekommer och planeras även viss information och utbildningar. Inköp och upphandling informerar de som delegerats rätt att genomföra ett upphandlingsuppdrag om korruption, mutor och jäv och relevanta regelverk. Vidare så avser Inköp och upphandling att under 2025 skapa målgruppsanpassade utbildningar som riktas till exempelvis beställare och chefer. Huruvida utbildningarna ska omfatta välfärdsbrottslighet har ännu inte övervägts.

Kommentar

Vi bedömer att regionens kontroller i samband med upphandling inte är fullt ut tillräckliga för att förebygga välfärdsbrottslighet.

Vi ser positivt på att ett flertal kontroller, som är av vikt för att förebygga och upptäcka välfärdsbrottslighet, har utformats. Det bör dock föreligga risk för att vissa kontrollaktiviteter kan kringgå, särskilt om de bygger på leverantörens egenlämnande uppgifter, till exempel sanningsförsäkrar. Företag kan även säkerställa en god kreditvärdighet. På Ekobrottsmyndighetens webbplats³⁴ framgår att företag som styrs av kriminella kan ge sken av att bedriva en legal verksamhet inom många olika branscher. Men de utgör i stället en fasad för att kriminella till exempel ska kunna importera arbetskraft från tredje land, ansöka om och få bidrag utbetalade och lura det svenska skattesystemet. Vidare nämns risken för att så kallade målvakter används av kriminella företag. Frågan om kontroller för att förebygga förekomsten av välfärdsbrottslighet är således komplex. En hög grad av medvetenhet kring dessa risker i samband med upphandling är dock en förutsättning för att kunna motverka de risker som nationellt har påvisats. Enligt vår

³⁴ Kriminella företag utnyttjar de svenska välfärdssystemen, 2024-12-11.

mening behöver risker för välfärdsbrott i upphandlingsprocessen identifieras för att de effektivt ska kunna bedömas och förebyggas. Genom att ta del av och nyttja nationellt framtagna underlag som till exempel Ekobrottsmyndighetens checklista så kan vidare generella riskområden beaktas.

Vi bedömer vidare att det behöver säkerställas att riskanalys i samband med upphandlingar beaktar välfärdsbrottslighet. Vi ser det som väsentligt att det finns stödmaterial för sådan riskanalys.

Vi ser positivt på det samarbete som finns mellan alla regioner med avseende på uppförandekoden och tillhörande revisioner.

5.3.3 Kontroller under avtalsperioden

Riktlinjen *Inköpsprocess* anger att uppföljningsarbetet handlar om att säkerställa att leverantören uppfyller de krav som ställts och att regionen får det som har avtalats³⁵. Verksamhet Inköp och upphandling ansvarar för uppföljning av avtal inklusive kritiska avvikelser och leverantörsrelationer. Beställande verksamhet ansvarar för kontroll av att leverans och fakturering sker enligt avtal. Avvikelser dokumenteras och anmäls i första hand till leverantören. Vid återkommande brister ska avtalscontroller föra dialog med leverantören varpå viten/ersättningar kan bli aktuella. Enligt intervju bedöms beställande verksamheter i varierande utsträckning avsätta resurser för arbetet. Verksamhet Inköp och upphandling uppger att det är önskvärt att kraven förtydligas i detta hänseende.

Verksamheten Inköp och upphandling gör utvärderingar via *kreditupplysnings-tjänsten* även under pågående avtalsperioder, men det uppges inte huvudsakligen vara ett verktyg för att identifiera brottslighet. Om utfallet av kreditupplysningen avviker från fastställda kriterier så ska avvikelserna återkopplas till leverantören som får möjlighet att förklara omständigheten.

Vid ekonomiska transaktioner ska ett antal olika kontrollåtgärder genomföras i samband med *attest*³⁶. Det ankommer på mottagningsattestanten/granskningsattestanten att kontrollera och bekräfta att fakturan stämmer med fullgjord leverans/prestation och mot avtalspris. Beslutsattestantens ansvar vid attest omfattar främst fakturans förenlighet med verksamhetens syfte, beslut, regelverk, budget, och bokföring. Det ankommer enligt intervju inte på verksamhet Inköp och upphandling att genomföra fakturakontroller eftersom de inte besitter tillräcklig kunskap om den beställda varan eller tjänsten för att kunna göra sådan kontroll.

Vi har i vår enkätundersökning fått följande svar på i vilken utsträckning följande påstående stämmer: "Attest/kontroll är inom mitt område ett effektivt verktyg för att upptäcka välfärdsbrottslighet":

- Tre av totalt åtta svaranden har uppgett att påståendet stämmer i stor utsträckning.

³⁵ Riktlinjen *Inköpsprocess* inkl. bilagan *Samverkansmodell Inköpsprocess*. Dokumentnr 464827 / Version 1.

³⁶ *Attestreglemente*, dokumentnr 371699 / Version 2

- Fyra har angett att påståendet stämmer till viss del. En av dessa har angett att förekomsten inom förvaltningen varierar, från i begränsad utsträckning till i stor utsträckning.
- En har svarat att påståendet stämmer i begränsad utsträckning.

Policyn Inköp och upphandling anger att regionens avtalskrav ska vara möjliga att följa upp och att uppföljning ska ske kontinuerligt. Det uppges i intervju att avtal normalt utformas för att ge regionen möjlighet till *insyn och revision*. Det ankommer på den beställande verksamheten att genomföra avtalsrevision. Verksamheten Inköp och upphandling har ingen närmare information om verksamhetens nyttjande av denna möjlighet. Däremot uppges revisioner ha gjorts genom ett samarbete med andra regioner, inriktat mot frågor som rör arbetsmiljö och barnarbete. Samarbetet avser uppförandekoden, som behandlats i avsnitt 5.3.2.

Vi har även, inom ramen för vår enkätundersökning, ställt fråga om *andra kontroller av avtal/leverantörer* än attest/kontroll av fakturor görs under avtalstiden för att upptäcka välfärdsbrottslighet. Fem av totalt åtta har svarat ja på denna fråga. Ja-svaren har kommenterats med bland annat ”fakturerings från tandtekniker” och ”bakgrundskontroll på personer som ingår i upphandling så inte bisyssla föreligger, jävsdeklarationer ska fyllas i.”

Vi har inom ramen för granskningen efterfrågat information om *hävning av avtal*. Det inte vanligt förekommande att avtal hävs på grund av orsaker hänförliga till välfärdsbrottslighet, enligt uppgift från verksamhet Inköp och upphandling.

Vi har även efterfrågat uppgift om omfattningen av *upptäckt välfärdsbrottslighet*. Det har enligt intervju förekommit ett fall av misstänkt överfakturerings under det senaste året. En beställande verksamhet bedömde att antalet genomförda timmar som en leverantör fakturerat var orimligt. Ytterligare uppgifter begärdes in och översynen resulterade, såvitt Inköp och upphandling känner till, i att fakturor krediterades.

Kommentar

Vi bedömer att kontrollerna för att förebygga välfärdsbrottslighet under avtalsperioden behöver förstärkas. Såväl vår enkätundersökning som övriga iakttagelser vi redovisat ovan tyder på att kontrollerna är otillräckliga för att upptäcka välfärdsbrottslighet.

Vi har bland annat uppfattat att den beställande verksamheten har ett betydande ansvar för att säkerställa att leverantören uppfyller de krav som ställts och att regionen får det som har avtalats. Samtidigt har det getts uttryck för att avsatta resurser för ändamålet är otillräckliga. Det ankommer enligt den information som vi fått bland annat på den beställande verksamheten att genomföra avtalsrevision. Det kan av vår enkätundersökning inte utläsas att sådan revision har gjorts. Vi bedömer att denna möjlighet bör övervägas och prövas i större utsträckning.

Som framgår av avsnitt 5.2 ingår det i hälso- och sjukvårdsnämndens internkontrollplan för 2025 att se över attestregler med avseende på välfärdsbrottslighet. Vi ser positivt på en sådan insats.

Vi vill i likhet med vad som framförts i avsnitt 5.1.1 och 5.3.2. framhålla vikten av att riskanalyser görs som underlag för utformning av kontrollaktiviteter.

Vi bedömer vidare att det är väsentligt att uppmärksamma avvikelser genom att etablera arbetssätt där avvikelser och onormala fluktuationer observeras och analyseras. Därigenom kan regionen agera innan oegentligheter utvecklas till allvarligare brott med ekonomisk skada och skadat förtroende som följd. SKR:s checklista "Förebygga och motverka välfärdsbrottslighet" innefattar bland annat denna åtgärd.

Vi rekommenderar att rutinerna för leverantörskontroller under avtalsperioden utvecklas.

6 Revisionell bedömning

Syftet med granskningen har varit att bedöma om det finns en tillräcklig intern kontroll för att förebygga välfärdsbrottslighet. Granskning av kontroller har varit inriktad mot processen för kontroll och uppföljning av leverantörer.

Vår sammantagna bedömning är att det inte finns en tillräcklig intern kontroll för att förebygga välfärdsbrottslighet. Nedan framgår våra bedömningar för respektive revisionsfråga.

Har en tillfredsställande styr- och kontrollmiljö för att förebygga välfärdsbrottslighet säkerställts?

Vi bedömer sammantaget att det inte har säkerställts en tillfredsställande styr- och kontrollmiljö för att förebygga välfärdsbrottslighet.

- Vi bedömer att regionens styrdokument inte är tillräckliga för att förebygga välfärdsbrottslighet. Vissa styrdokument av betydelse finns förvisso, men vi bedömer att en ökad systematik och tydlighet är nödvändig.
- Av Regionplan 2025–2027 framgår att regionen tillämpar nolltolerans mot välfärdsbrottslighet vilket uppges behöva stödjas inom ramen för ledning och styrning av all verksamhet i regionen. Vi anser att stödet behöver säkerställas.
- Det finns ingen samordning av insatser för att förebygga välfärdsbrottslighet inom regionen vilket vi bedömer är väsentligt med avseende på områdets komplexitet.
- Regionstyrelsens ansvar för den interna kontrollen har inte tydligt reglerats av Regionfullmäktige.

Bedrivs en systematisk riskhantering kopplat till välfärdsbrottslighet?

Vi bedömer att det inte bedrivs en tillräcklig systematisk riskhantering kopplat till välfärdsbrottslighet.

- Vi har i internkontrollplaner och riskanalyser för 2024 noterat få riskområden med koppling till välfärdsbrottslighet. Förekomsten av kontroller för att upptäcka välfärdsbrottslighet är vidare begränsad. Huruvida riskområdena har en egentlig koppling till välfärdsbrottslighet går inte att med enkelhet utläsa. 2025 års internkontrollplaner innefattar risker för välfärdsbrottslighet på en övergripande nivå. Kontroller för att upptäcka välfärdsbrottslighet ingår inte.
- Vi har inte kunnat finna någon anvisning/stöd för riskanalys avseende välfärdsbrottslighet. Vi anser att det är nödvändigt för att säkerställa att regionplanens ambitioner om nolltolerans mot välfärdsbrottslighet omsätts. Först när risker för välfärdsbrott identifierats, kan de effektivt värderas och förebyggas.

Genomförs kontroller av leverantörer för att upptäcka välfärdsbrottslighet?

Vi bedömer att kontroller i samband med upphandling och under avtalsperioder inte är fullt ut tillräckliga för att förebygga välfärdsbrottslighet.

- Styrdokument inom inköps- och upphandlingsområdet har enligt vår bedömning inte skydd mot välfärdsbrottslighet som en tydlig utgångspunkt.
- Avseende leverantörskontroller så ser vi en risk för att vissa av regionens kontrollaktiviteter kan kringgå av oseriösa företag.
- Det behöver enligt vår bedömning säkerställas att riskanalys i samband med upphandlingar beaktar välfärdsbrottslighet.
- Beställande verksamheter har ett betydande ansvar för att säkerställa att leverantörer uppfyller ställda krav i avtal samtidigt som det getts uttryck för att verksamheternas avsatta resurser för ändamålet är otillräckliga.

Rekommendationer

Med anledning av granskningens resultat rekommenderar vi Regionstyrelsen att:

- Ta initiativ till ett regiongemensamt styrdokument som omfattar välfärdsbrottslighet med principer som tydliggör regionens arbete inom området.
- Se till att det finns ett stöd för att förebygga välfärdsbrottslighet inom ramen för ledning och styrning av all verksamhet i regionen.
- Ta initiativ till att styrelsens ansvar för den interna kontrollen tydligt regleras av regionfullmäktige.
- Säkerställ att det finns anvisningar och stöd för riskanalys avseende välfärdsbrottslighet samt att anvisningarna följs.
- Tydliggör i styrdokument, med utgångspunkt i riskanalys, åtgärder för skydd mot välfärdsbrottslighet avseende regionens upphandlingar.
- Säkerställ att riskanalys i samband med upphandlingar beaktar välfärdsbrottslighet.
- Utveckla rutinerna för leverantörskontroller under avtalsperioden.

Med anledning av granskningens resultat rekommenderar vi Regionstyrelsen, Hälso- och sjukvårdsnämnden samt Regionala utvecklingsnämnden att:

- Beakta perspektivet välfärdsbrottslighet i styrande dokument inom ramen för den egna nämndens verksamhet.
- Säkerställ att effektiva leverantörskontroller sker under avtalsperioden för skydd mot välfärdsbrottslighet.