

Regionens revisorer 2024-10-16

Till Regionstyrelsen

Regionfullmäktiges presidium för kännedom

Revisionsrapport Granskning av regionens arbete med att förebygga, upptäcka och motverka välfärdsbrott

Regionens revisorer har vid sitt sammanträde 2024-10-16 behandlat och godkänt bifogad revisionsrapport Granskning av regionens arbete med att förebygga, upptäcka och motverka välfärdsbrott.

Granskningens syfte är att bedöma om regionstyrelsen har säkerställt en god intern kontroll för att förebygga, upptäcka och förhindra välfärdsbrott i verksamheten.

Utifrån genomförd granskning är vår samlade bedömning att regionstyrelsen **inte** säkerställer en tillräcklig intern kontroll för att förebygga, upptäcka och förhindra välfärdsbrott i verksamheten.

Efter genomförd granskning lämnas följande rekommendationer till regionstyrelsen i sin samordnande roll och utifrån ansvaret gällande uppsiktsplikten:

- Säkerställ en ändamålsenlig organisation med ett tydligt samordnat ansvar för att förebygga, förhindra och upptäcka välfärdsbrott.
- Led arbetet med att identifiera relevanta risker inom välfärdsbrottsområdet som berör hela regionen. Säkerställ och utgör stöd till de olika nämndernas arbete med att formulera risker i syfte att förebygga välfärdsbrott.
- Tillse att styrande dokument upprättas och uppdateras.
- Medvetandegör och säkerställ utbildning och information om risker för välfärdsbrott inom regionens verksamheter på olika nivåer.
- Tillse att riskbedömningar omfattar området välfärdsbrott och dokumenteras på olika nivåer i organisationen.
- Stärk närvaron och organisering av kontroller där risker bedöms finnas.
- Stärk samverkan, omvärldsbevakning, samordning och erfarenhetsutbyte internt i organisationen samt med externa aktörer såsom exempelvis SKR, andra regioner och myndigheter såsom Ekobrottsmyndigheten, Försäkringskassan, Skatteverket med flera.
- Utifrån omvärldsbevakning, genomförd granskning och dess resultat rekommenderas regionstyrelsen säkerställa kontroller exempelvis för riskområden såsom

läkemedelsförskrivning, upphandlad specialistvård, vårdval, tandvårdsstöd, bidrag, intyg, inköp och upphandling och byggentreprenader.

Yttrande samt redogörelse om vilka åtgärder regionstyrelsen avser att vidta med anledning av resultatet i granskningen önskas senast 2025-02-16.

För regionens revisorer



Lillemor Landén Vepsä
Ordförande

Bilaga: Revisionsrapport Granskning av regionens arbete med att förebygga, upptäcka och motverka välfärdsbrott.

Svar sänds till: regionen@regionhalland.se

Granskning av regionens arbete med att förebygga, upptäcka och motverka välfärdsbrott

Region Halland





Oktober 2024

*Karin Jäderbrink
Pariya Baker Zell
Lena Salomon*

Sammanfattning

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Halland genomfört en granskning av regionens arbete med att förebygga, upptäcka och motverka välfärdsbrott. Granskningens syfte är att bedöma om regionstyrelsen har säkerställt en god intern kontroll för att förebygga, upptäcka och förhindra välfärdsbrott i verksamheten. Utifrån genomförd granskning är vår samlade bedömning att regionstyrelsen inte säkerställer en tillräcklig intern kontroll för att förebygga, upptäcka och förhindra välfärdsbrott i verksamheten. I samband med granskningen har vi konstaterat att det sedan våren 2024 pågår processer inom regionledningen för att strukturera och organisera regionens arbete mot välfärdsbrott, vilket vi bedömer som positivt.

Nedan ses bedömning för varje revisionsfråga. För fullständiga bedömningar se respektive revisionsfråga i rapporten.

Revisionsfrågor	Bedömning
1. Finns styrande dokument och organisation som reglerar och stödjer arbetet med välfärdsbrottslighet?	Delvis 
2. Genomförs riskanalyser för att identifiera risker inom området?	Nej 
3. Genomförs tillräckliga kontrollaktiviteter inom området?	Nej 
4. Säkerställs en tillräcklig uppföljning avseende arbetet med att förebygga, upptäcka och förhindra välfärdsbrottslighet?	Nej 

Rekommendationer

Efter genomförd granskning lämnas följande rekommendationer till regionstyrelsen i sin samordnande roll och utifrån ansvaret gällande uppsiktsplikten.

- Säkerställ en ändamålsenlig organisation med ett tydligt samordnat ansvar för att förebygga, förhindra och upptäcka välfärdsbrott.
- Led arbetet med att identifiera relevanta risker inom välfärdsbrottsområdet som berör hela regionen. Säkerställ och utgör stöd till de olika nämndernas arbete med att formulera risker i syfte att förebygga välfärdsbrott.
- Tillsä till styrande dokument upprättas och uppdateras.
- Medvetandegör och säkerställ utbildning och information om risker för välfärdsbrott inom regionens verksamheter på olika nivåer.
- Tillsä till riskbedömningar omfattar området välfärdsbrott och dokumenteras på olika nivåer i organisationen.

- Stärk närvaron och organisering av kontroller där risker bedöms finnas.
- Stärk samverkan, omvärldsbevakning, samordning och erfarenhetsutbyte internt i organisationen samt med externa aktörer såsom exempelvis SKR, andra regioner och myndigheter såsom Ekobrottsmyndigheten, Försäkringskassan, Skatteverket med flera.
- Utifrån omvärldsbevakning, genomförd granskning och dess resultat rekommenderas regionstyrelsen säkerställa kontroller exempelvis för riskområden såsom läkemedelsförskrivning, upphandlad specialistvård, vårdval, tandvårdsstöd, bidrag, intyg, inköp och upphandling och byggentreprenader.

Innehållsförteckning

Sammanfattning	1
Inledning	4
Bakgrund	4
Syfte och revisionsfrågor	5
Revisionskriterier	5
Avgränsning	5
Metod	6
Granskningsresultat	7
Styrande dokument	7
laktagelser	7
Bedömning	11
Riskbedömningar	11
laktagelser	11
Kontrollaktiviteter	13
laktagelser	13
Bedömning	17
Uppföljning	17
laktagelser	17
Bedömning	18

Inledning

Bakgrund

SKR definierar begreppet välfärdsbrott som när en aktör - företag, förening eller privatperson - otillbörligen utnyttjar kommuners och regioners välfärdssystem för egen vinning. Enligt SOU 2019:59 kostar välfärdsbrott samhället 18 miljarder kronor årligen. Osäkerhetsintervallet uppgår till 11-27 miljarder kronor. Ekonomisk vinning är en av de viktigaste drivkrafterna för organiserad brottslighet. Angrepp på utbetalande system och brottslighet i form av undandragande av skatter och avgifter innebär årligen miljardförluster för staten.

Enligt SKR:s rapport Välfärdsrapport och otillåten påverkan (2021) är riskanalyser som syftar till att identifiera svagheter i organisationen ett av de viktigaste verktygen i det förebyggande arbetet mot välfärdsbrott. I Brottsförebyggande rådets rapport Välfärdsbrott mot kommuner och regioner (2022) framgår också vikten av riskbedömningar och förebyggande aktiviteter. Det framgår också att regioner har behov av att samverka både med externa och interna parter för att gemensamt identifiera områden som är särskilt riskutsatta. SKR skriver i sin hemställan 2023-12-15 om ett antal förslag till åtgärder för att förebygga arbetet mot välfärdsbrottslighet inom hälso- och sjukvården. Regeringen gav IVO och Socialstyrelsen nya uppdrag som ska genomföras under 2024.

I regionen hanteras flera viktiga välfärdssystem. Utbetalningar sker till företag i form av bland annat privata vårdgivare och till civilsamhället i form av stöd till föreningar och andra organisationer. Vidare gör regionen årligen upphandlingar och inköp för betydande belopp. I alla dessa delar finns risk för oegentligheter och för att regionen utnyttjas. I Region Hallands budget för 2024 framgår att det budgeterats regionala utvecklingsmedel motsvarande ca 155 mnkr.

SKR redovisar på hemsidan att under 2022 genomfördes 6 miljoner digitala vårdkontakter inom hälso- och sjukvården, varav 72 % hos privata vårdgivare.

I brottsförebyggande rådets rapport redovisas att det ofta finns brister i den egna regionens möjligheter till analys utan man måste förlita sig på andra regioners underlag.

Det framgår även att den främsta svårigheten för analys gäller förskrivning av läkemedel då regionerna i data inte exempelvis kan se förskrivarkoder. Det beskrivs också flera typer av förekommande felaktigheter i läkemedelsförskrivning och hur regionerna utnyttjats.

Enligt en rapport från Brottsförebyggande rådet (BRÅ 2022:1) är det vanligast att felaktigheter inom regioner upptäcks via tips och klagomål från bland annat patienter eller personal. Det kan röra sig om välfärdsbrott i mindre skala men också organiserat och systematiskt. Mer systematisk kontroll och återkommande uppföljningsarbete kan resultera i en ökad förmåga att upptäcka felaktigheter genom identifierade avvikelser.

Om åtgärder för att förebygga, upptäcka och motverka välfärdsbrottslighet i regionen inte är tillräckliga finns risk för att regionen lider ekonomisk och förtroendemässig skada.

Regionens revisorer har mot bakgrund av ovanstående och gjord väsentlighet och riskbedömning beslutat att granska regionens arbete med välfärdsbrottslighet. Granskningen ingår i revisionsplanen 2024.

Syfte och revisionsfrågor

Syftet med granskningen är att bedöma om regionstyrelsen har säkerställt en god intern kontroll för att förebygga, upptäcka och förhindra välfärdsbrott i verksamheten.

- Finns styrande dokument och organisation som reglerar och stödjer arbetet med välfärdsbrottslighet?
- Genomförs riskanalyser för att identifiera risker inom området?
- Genomförs tillräckliga kontrollaktiviteter inom området?
- Säkerställs en tillräcklig uppföljning avseende arbetet med att förebygga, upptäcka och förhindra välfärdsbrottslighet?

Revisionskriterier

Med revisionskriterier avses de bedömningsgrunder som bildar underlag för revisionens analyser och bedömningar.

- Kommunallag (2017:725) 6 kap. 6 §
Nämnderna ska var och en inom sitt område se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som beslutats av fullmäktige samt de föreskrifter som gäller för verksamheten. Nämnderna ska även tillse att den interna kontrollen är tillräcklig samt att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt.
- Lag (2021:890) om skydd för personer som rapporterar om missförhållanden 5 kap. och 9 kap.
- Region Hallands reglemente för intern kontroll och styrning (RF 2020-10-28 § 64)
- COSO-ramverket för intern kontroll (Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission). Ramverket utgörs av fem komponenter: Kontrollmiljö, Riskbedömning, Kontrollaktiviteter, Information och kommunikation samt Tillsyn/Övervakande aktiviteter.
- Reglemente för regionstyrelsen och driftnämnder i Region Halland, RF 21 juni § 76/2023
- Regionala interna riktlinjer och styrdokument för att motverka välfärdsbrottslighet.

Avgränsning

Granskningsobjekt är regionstyrelsen. Granskningen inriktas i huvudsak till år 2024 och övergripande strukturer för styrning och uppföljning inom välfärdsbrottsområdet samt med fördjupning inom nedanstående områden:

- Digital utomlänsvård
- Utbetalningar, bidrag inom regional utveckling

Granskningen omfattar inte av PwC gjorda kontroller. Däremot har regionens egna genomförda kontroller inom området inhämtats och bedömts.

För området **Läkemedelsförskrivning** görs en mindre kartläggning/ förstudie genom intervju, för att ge en bild av regionens förebyggande arbete för att förebygga, upptäcka och förhindra välfärdsbrott. Kartläggningen/förstudien redovisas som ett separat dokument till revisorerna och utgör underlag för eventuell fördjupad granskning inom området.

Metod

Granskningen har genomförts genom intervjuer och dokumentstudier. Insamling har skett av dokumenterade riskbedömningar, internkontrollplaner, och utbildningsmaterial. Regionens egna genomförda kontroller inom området har inhämtats. Vidare har en granskning av regionstyrelsens uppföljningsdokument och protokoll skett.

Intervjuer har genomförts med tjänstepersoner inom regionkontoret med ansvar för kontroll och uppföljning inom välfärdsbrottsområdet. Intervjuer har även genomförts med tjänstepersoner med ansvar för uppföljning inom området digital utomlänsvård samt för hantering av regionala bidrag.

Granskningen har kvalitetssäkrats internt i enlighet med PwC:s rutin för kvalitetssäkring av revisionsrapporter.

De intervjuade har beretts möjlighet att sakgranska rapporten.

Granskningsresultat

Styrande dokument

Revisionsfråga 1: Finns styrande dokument och organisation som reglerar och stödjer arbetet med välfärdsbrottslighet?

lakttagelser

Enligt COSO-ramverket¹ är kontrollmiljön grunden för intern kontroll och består bland annat av etiska värderingar, ledarskapsresurser och ansvarsfördelning inom organisationen. En viktig del av kontrollmiljön utgörs av styrdokument. Information och kommunikation avseende riktlinjer och rutiner blir också en viktig del i detta.

Våra intervjuer visar att det inte finns några specifika regionövergripande styrdokument som direkt berör välfärdsbrottslighet. Däremot finner vi att det finns styrdokument och rutiner som har bäring på området.

Fullmäktige i Region Halland har beslutat om ett reglemente för intern kontroll, 2022-12-20. Det finns en processbeskrivning för intern kontroll, fastställd av ekonomidirektören 2022-03-22, som stödjer förvaltningarna för att identifiera risker och kontrollmoment. Vid intervju framgår att det finns ett nätverk för intern kontroll, bestående av lokala processledare från förvaltningarna och regionkontorets ekonomiavdelning. Nätverket beskrivs arbeta med erfarenhetsutbyte och inför ny samt regionala styrsignaler till verksamheterna. Regiongemensamma risker, som exempelvis bisysslor, lyfts upp och integreras i förvaltningarnas riskanalyser. Enligt intervjuer och i samband med sakavstämning redovisas att välfärdsbrott är en regiongemensam risk som alla förvaltningar ska ta med i sin riskanalys inför den politiska beredningen med internkontrollplan 2025.

Regionfullmäktige har genom beslutat reglemente (21 juni 2023 § 76) angett ramarna för hur styrningen ska ske inom Region Halland. I reglementet framgår bland annat styrelsens roll i ledning och styrning. Till denna finns en *Riktlinje för planering och uppföljning* (Fastställd av Regionstyrelsen, Publicerad: 2019-10-18). Syftet med riktlinjen är att fastställa hur arbetet med planering, genomförande och uppföljning ska ske. I riktlinjen framgår bland annat uppföljning av intern kontroll och riskanalyser.

Regionen har en *Antikorruptionspolicy* (Beslutad av Regionfullmäktige 2018-02-28, diarienummer RS170600) som riktar sig till alla medarbetare, inklusive förtroendevalda, anställda och uppdragstagare. Denna policy betonar vikten av att bekämpa mutor och korruption samt upprätthålla kraven på saklighet och opartiskhet. Policyn är tillämplig på alla verksamheter, förvaltningar och bolag som ägs eller drivs av regionen och konkretiseras vidare i tillhörande *Riktlinjer Antikorruption* (Fastställd av: HR-direktör, Publicerad: 2020-02-10). Enligt riktlinjerna ska utbildning och informationsmöten erbjudas för att säkerställa förståelse och efterlevnad. Exempel på

¹ Guidance on Monitoring Internal Control Systems, Introduction.
https://www.coso.org/files/ugd/3059fc_a3fa0e61faa34faaacf658f379f36853.pdf

korruption som omfattas av Region Hallands definition inkluderar muta och intressekonflikter. Riktlinjerna ger också exempel på förbjudna gåvor och förmåner, såsom kontanter, fordon, helt eller delvis betalda resor och eftersänkta skulder. Riktlinjerna tar också upp intressekonflikter och betydelsen av opartiskhet i beslutsfattande. Anställda uppmanas att avstå från att delta i hanteringen av en fråga om det finns en potentiell intressekonflikt.

Rutin för *Bisyssla* (Fastställd av: HR-direktör, Publicerad: 2019-01-30). Rutinen betonar att varje anställds bisyssla måste utvärderas individuellt och att det inte finns något generellt förbud mot bisysslor. Anställda som inte lämnar information om sina bisysslor eller inte följer ett förbud kan möta disciplinära åtgärder, som varning eller uppsägning. Dessutom kan engagemang i en bisyssla som missbrukar ett givet förtroende för personlig vinning leda till avsked. Varje chef ska årligen diskutera medarbetares bisysslor, vilket sker under de årliga utvecklingssamtalen. Medarbetaren är skyldig att ge nödvändig information om sina bisysslor för att chefen ska kunna avgöra om de är tillåtna eller ej tillåtna. Tidigare godkända bisysslor bör enligt rutinen regelbundet omprövas. Vid intervju framgår det att frågan kring anställdas bisysslor ställs i samband med utvecklingssamtalen. För närvarande pågår en uppföljning av en tidigare revisionsgranskning avseende bisysslor.

Policy för privata utförare 2023-2026 (Beslutad av Regionfullmäktige 2023-10-25 §118) fungerar som ett styrande dokument och fastställer kraven för uppföljning och insyn. Policyn gäller för alla verksamhetsområden där Region Halland överlämnar utförandet av en kommunal angelägenhet till en privat utförare. Regionstyrelsen ansvarar för uppsikt, granskning och uppföljning av privata utförares verksamhet enligt avtal och uppdragsbeskrivningar. Den ska följa *Riktlinje för planering och uppföljning* samt särskilda rutiner för uppföljning av privata utförare inom respektive verksamhetsområde.

Utöver policy för privata utförare, framkommer det i intervju med representanter för enheten Uppdrag och analys inom hälso- och sjukvård, att det även finns ett pågående arbete med att skapa en övergripande rutin med checklistor och processbeskrivningar för uppföljningen av privata vårdgivare. Dessa dokument har ännu inte publicerats som styrande dokument, men beskrivs användas i det dagliga arbetet. Uppföljningen som genomförs av enheten för uppdrag och analys inom hälso- och sjukvård fokuserar enbart på privata vårdgivare. Målsättningen är att implementera en löpande uppföljning. Hittills har uppföljningen ofta beskrivits som reaktiv, baserad på specifika händelser eller signaler. Vi har i granskningen tagit del av ett utkast till *Riktlinje för uppföljning av offentligt finansierade privata vårdgivare i Region Halland*.

Andra exempel på styrdokument som har bäring på området välfärdsbrottslighet vi tagit del av är:

- *Representation* (Fastställd av: HR-direktör, Publicerad: 2020-11-10),
- *Tillämpning av Överenskommelse om samverkansregler* (Fastställd av: Hälso- och sjukvårdsdirektör, Publicerad: 2022-02-10)
- *Policy för sponsring i Region Halland* - (2012-02-02)

- *Riktlinje för inköp och upphandling* (Fastställd av: Regionstyrelsen, Godkänt: 2024-01-12)

I granskningen har vi valt att fördjupa oss inom två områden: *digital utomlänsvård* samt *utbetalningar och bidrag till regional utveckling*, för att exemplifiera arbetet med att bekämpa välfärdsbrottslighet. I regionen finns flera rutiner fastställda av tjänstepersoner som har bäring på hantering och kontroller av utbetalningar generellt, samt specifikt avseende upphandlad vård, regional utveckling och digital utomlänsvård.

Inom regional utveckling framgår det av intervju att enheten under våren inlett ett förbättringsarbete avseende handläggningen av projekt. Det är inte fullt ut implementerat i verksamheten än, men kommer att påbörjas under hösten 2024. Förbättringsarbetet består till stor del av ett gemensamt arbetssätt och en högre grad av dokumentation. Vi har tagit del av *Handläggartöd vid bedömning av projekt Regional utveckling* som baseras på kriterier fastställda av Regionstyrelsen 2021-02-22, §36. Vi har även tagit del av ett utkast till *Allmänna villkor för projektstöd inom Regional Utveckling*. Dessa ska tillämpas för projekt som beviljas ekonomiskt stöd av Regionstyrelsen, på delegation av Regionstyrelsens Tillväxtutskott eller av Regionutvecklingsdirektör, såvida annat inte följer av beslut eller särskilda villkor.

Avseende digital utomlänsvård finns inga specifika styrande dokument för Region Halland. De kontroller som sker beskrivs i revisionsfråga tre. I samband med granskningen har vi tagit del av rutiner som gäller generellt för köpt vård och för betalning av leverantörsfaktura. Exempelvis används *Beskrivning avstämning av elektroniskt underlag TOR (Sverigefilen)*, (Utomlänsvård avstämning elektroniskt underlag TOR, 2019-03-01) vid avstämning av köpt vård. I *Rutinbeskrivning - Från inköpsorder till betald leverantörsfaktura* (Fastställd av: Ekonomidirektör, 2014-04-16) finns en processkarta och beskrivning av granskning och attester av vårdfakturor.

Vid intervjuer framkommer varierande beskrivningar av hur regionen hanterar arbetet mot välfärdsbrottslighet. Historiskt sett har det saknats ett strukturerat och tydligt utpekat arbetssätt, vilket har resulterat i att insatser genomförts inom respektive område och linje. Enligt intervjuerna finns det en uppfattning om att ytterligare styrning och ledning krävs för att stärka arbetet med att förebygga och hantera välfärdsbrottslighet. Det framgår också att ett sådant arbete pågår.

Regionledningsgruppen behandlade under våren 2024 en presentation kring välfärdsbrottslighet för att belysa det växande problemet med välfärdsbrott i samhället. Presentationen redovisar bland annat organisering och insatser i olika regioner för att bekämpa välfärdsbrott. För närvarande pågår diskussioner inom Region Hallands ledningsgrupp om hur detta arbete bäst ska struktureras och organiseras i framtiden. Det finns en erkänd insikt om behovet av att förbättra och samordna insatserna mer effektivt. Regiondirektören har gett ett uppdrag att tillsätta en tvärkompetent grupp för att hantera välfärdsbrottslighet. Den tvärkompetenta gruppen ska inkludera personer med kompetens från flera områden, bland annat hälso- och sjukvård, läkemedelsförskrivning, avtalsbevakning, regional utveckling och bidragsgivning och kultur och skola.

Det framkommer i genomförda intervjuer att det inte finns några regioninterna forum eller grupper som systematiskt samverkar kring området välfärdsbrottslighet. Några företrädare inom hälso- och sjukvårdsavdelningen har vid tillfället deltagit i SKR:s olika nätverk och har dialoger och utbyte med företrädare för Skatteverk och andra närliggande regioner.

Visselblåsarfunktionen

Ett av verktygen för att upptäcka välfärdsbrottslighet är bland annat visselblåsarfunktionen, som möjliggör för anställda och allmänheten att anonymt rapportera misstänkta oegentligheter.

Enligt lag (2021:890) om skydd för personer som rapporterar om missförhållanden ska offentliga arbetsgivare med minst 50 anställda ha en visselblåsarfunktion sedan den 17 juli 2022. Lagen tydliggör följande krav på visselblåsarfunktionen:

- Rapportering ska möjliggöras för hela den skyddade personkretsen. Denna innefattar anställda, arbetstagare och inhyrd personal samt volontärer, praktikanter, konsulter och andra personer som utför arbete under en verksamhets kontroll.
- Rapportering ska kunna ske skriftligen, muntligen samt via ett fysiskt möte.
- Det ska finnas en utsedd mottagningsfunktion av ärenden som kan agera självständigt och oberoende.
- Information ska ges till rapporterande personer om såväl den interna rapporteringskanalen (dvs regionens visselblåsarfunktion) som de externa rapporteringskanalerna till särskilt utsedda myndigheter².

I Region Halland finns en central visselblåsarfunktion som infördes 2018. Vi har tagit del av *Riktlinjer för Visselblåsertjänsten* (Antagen av administrativ direktör, 2020-06-09) vars syfte är att ge möjlighet för medarbetare och medborgare att kommunicera misstänkta oegentligheter utan risk för repressalier, samt säkerställa en adekvat utredningsprocess.

Region Halland använder WhistleB, en krypterad rapporteringskanal som säkerställer anonymitet vid anmälningar genom att inte spara IP-adresser eller annan metadata. Vid anmälan finns en utsedd arbetsgrupp som hanterar utredningsprocessen. Om någon i arbetsgruppen som är anmäld blir föremål för utredning hanteras det av annan instans.

I granskningen har vi verifierat exempel på ärenden som inkommit till regionens visselblåsarssystem under perioden september 2023 till april 2024. Bland de inkomna ärendena finns vissa anmälningar som tangerar området välfärdsbrottslighet.

² En extern rapporteringskanal är en kanal hos en myndighet för hantering av rapportering om överträdelser som ligger inom myndighetens ansvarsområde och som kan omfatta missförhållanden hos vilken verksamhetsutövare som helst. En extern rapporteringskanal kan till exempel användas om den rapporterande personen inte tror att rapportering till en intern rapporteringskanal hos den berörda verksamhetsutövaren skulle innebära en objektiv och saklig hantering. Källa: Arbetsmiljöverkets webbplats "Visselblåsning" (Hämtad 2024-07-29).

Bedömning

Finns styrande dokument och organisation som reglerar och stödjer arbetet med välfärdsbrottslighet?

Delvis.

Vi bedömer att regionstyrelsen utifrån sin samordnande roll och uppsiktsplikt inte i tillräcklig utsträckning säkerställer styrning av området. Information och kommunikation inom välfärdsbrottsområdet behöver stärkas.

I Region Halland finns ingen samordnad organisation för arbetet med att förebygga, upptäcka och motverka välfärdsbrottslighet. Vi bedömer att bristen på samordning får konsekvenser för kontrollmiljön då det saknas en gemensam struktur i arbetet. Vi ser det som positivt att det sedan våren 2024 pågår en process inom regionledningen för att strukturera och organisera regionens arbete för att förebygga, upptäcka och motverka välfärdsbrottslighet.

Det finns styrande dokument inom vissa områden och som i viss grad bidrar till en god kontrollmiljö. Det finns en inrättad visselblåsarfunktion för att som ett verktyg kunna upptäcka välfärdsbrott.

Det saknas dock styrande dokument som tydliggör hur regionen samlat avser arbeta med att förebygga välfärdsbrottslighet.

Riskbedömningar

Revisionsfråga 2: Genomförs riskanalyser för att identifiera risker inom området?

lakttagelser

Enligt SKR:s rapport *Välfärdsrapport och otillåten påverkan (2021)* är riskanalyser som syftar till att identifiera svagheter i organisationen ett av de viktigaste verktygen i det förebyggande arbetet mot välfärdsbrott. I Brottsförebyggande rådets rapport *Välfärdsbrott mot kommuner och regioner (2022)* framgår också vikten av riskbedömningar och förebyggande aktiviteter. Det framgår också att regioner har behov av att samverka både med externa och interna parter för att gemensamt identifiera områden som är särskilt riskutsatta.

Enligt COSO-ramverket handlar riskbedömning om att identifiera och analysera interna och externa risker samt hur dessa ska prioriteras. Riskanalysen ska innefatta en bedömning av sannolikhet och konsekvens om identifierad risk uppstår på olika nivåer. Att tydligt dokumentera hur identifierade risker ska hanteras är centralt för att arbeta förebyggande i organisationen. För att lyckas med riskbedömningen är det även viktigt att involvera en bred och tvärfunktionell grupp för att ha flera perspektiv av verksamhetens risker representerade. Samverkan bör också ske internt och externt för att kunna bedöma hur risker kan påverka organisationen.

Som tidigare nämnts finns ett *Reglemente Intern kontroll* (Fastställt av Regionfullmäktige, Publicerad: 2022-12-20) som beskriver syfte och fördelning av ansvar för Region Halland. Reglementet anger bland annat att nämnderna ska upprätta

internkontrollplan för respektive nämnds verksamhetsområde samt årligen utvärdera planen och rapportera till regionstyrelsen. Till reglementet finns en processbeskrivning av *Internkontrollplan Region Halland* (Fastställd av: Ekonomidirektör, Publicerad: 2022-03-22) som syftar till att säkerställa ett regiongemensamt arbetssätt för förvaltningarna när det gäller styrelsens och nämndernas årliga internkontrollplaner. Enligt processbeskrivningen ska riskanalyser ske och analyseras utifrån en tregradig skala. Riskanalysen ska innefatta en bedömning om sannolikhet och konsekvens om identifierad risk uppstår.

Vi har i vår granskning tagit del av Regionkontorets riskanalys för 2023. Denna riskanalys redovisades vid Regionstyrelsens sammanträde den 30 november 2022 §190, inför antagandet av styrelsens internkontrollplan. I riskanalysen ingår bland annat risker avseende otillåtna bisysslor och felaktiga utbetalningar. Riskanalyser inom granskningens utvalda områden, digital utomlänsvård och regionala utvecklingsbidrag, framgår inte på ett tydligt vis.

Vi har även tagit del av Regionkontorets riskanalys för 2024. Denna riskanalys redovisades vid Regionstyrelsens sammanträde den 22 november 2023 §197, inför antagandet av styrelsens internkontrollplan. I denna ingår bland annat risker avseende upphandlade avtal och bristande uppföljning av läkemedelsfakturor som bedöms till del ha bäring mot välfärdsbrottsområdet.

I övrigt har vi inte tagit del av några av några dokumenterade och tydliga riskanalyser där sannolikhet och konsekvens har bedömts gällande välfärdsbrott i ovanstående riskanalyser eller för i granskningen utvalda områden.

I utkastet för *Riktlinje för uppföljning av offentligt finansierade privata vårdgivare i Region Halland* beskrivs ett antal riskområden. Dessa risker inkluderar felbetalningar och bedrägerier, vilka kan upptäckas genom dagliga och automatiska kontroller av regionens betalningar och av leverantörer. Det framgår även risker att leverantören inte uppfyller avtalade krav på produktion, öppethållande, tillgänglighet och kompetens. Andra riskområden som framgår omfattar avvikelser i företagets skatteform, arbetsgivar- och/eller momsregistrering, skulder hos Kronofogden, över- eller underskott på skattekontot samt redovisning och inbetalning av arbetsgivaravgifter. Att beakta dessa risker är avgörande för att säkerställa en effektiv uppföljning av privata vårdgivare och att den vård som erbjuds håller hög kvalitet och uppfyller avtalsförpliktelseerna.

I de genomförda intervjuerna framkommer det att riskanalyser kopplade till välfärdsbrott inte sker på ett samordnat och regionövergripande sätt. Flera av de intervjuade betonar behovet av att tydliggöra ansvar och förbättra samordningen inom regionen. Det framgår även att medvetenheten och kunskapen om riskerna för välfärdsbrott inom regionens verksamheter behöver stärkas.

Vidare framhålls att hanteringen av välfärdsbrottslighet är ett kontinuerligt arbete som kräver ständig uppmärksamhet. Det beskrivs att många vårdgivare fokuserar på andra delar av vårdraket vilket gör att välfärdsbrott inte prioriteras högt på deras dagordning. För att förbättra detta föreslås åtgärder för att identifiera och åtgärda brister samt regelbundna påminnelser till medarbetarna om vikten av dessa frågor.

Utbildningsinsatser framhålls också vara nödvändiga för att integrera perspektivet av

välfärdsbrott i den årliga internkontrollen och riskanalysen. Det redovisas behov av en mer strukturerad och kontinuerlig utbildningsinsats, som en del i det övergripande arbetet.

Det framgår vidare av intervjuer att regionen under hösten 2024 planerar att arbeta mer strategiskt med riskbedömning, där verksamheterna identifierar risker och politiken lägger fokus på specifika områden. Välfärdsbrott har blivit en mer aktuell fråga på senare tid som politiken vill lyfta mer, vilket förväntas påverka styrningen från 2025. Vid intervjun beskrivs en pågående process där ledningsgruppen diskuterar hur de ska stärka den organisatoriska strukturen och målstyrningen för att hantera och förebygga välfärdsbrott.

Bedömning

Genomförs riskanalyser för att identifiera risker inom området?

Nej.

Vi bedömer att riskanalyser och bedömningar inte genomförs på ett samordnat och tydligt vis för välfärdsbrottsområdet. De kontroller som valts ut i styrelsens interna kontrollplan har till delar bäring på välfärdsbrott. Riskanalyser bedöms däremot inte till fullo ha genomförts i enlighet med COSO-ramverk eller processbeskrivning för intern kontrollplan. Riskanalyser för i granskningen utvalda områden saknas.

Utifrån gjorda intervjuer, COSO-ramverket samt med stöd av SKR's rapport bedömer vi att det finns stora behov av att prioritera, stärka och samordna arbetet med riskbedömningar gällande det förebyggande arbetet mot välfärdsbrott. Vi betonar även vikten av att strukturera formerna för samverkan och att de utökas i förhållande till nivån idag.

Vi ser positivt på att det finns en pågående process för att strukturera och organisera regionen för att hantera och förebygga välfärdsbrott.

Kontrollaktiviteter

Revisionsfråga 3: Genomförs tillräckliga kontrollaktiviteter inom området?

lakttagelser

Rapporten från Brottsförebyggande rådet beskriver att kommuner och regioner huvudsakligen upptäcker felaktigheter på fyra sätt. Dessa är genom tips och klagomål, fakturagranskning, systematiska sammanställningar av data samt kontroller av aktörer. COSO-ramverket framhåller vikten av tillräckliga kontrollaktiviteter. När risker identifierats och bedömts behöver kontroller implementeras bland annat för att förebygga att riskerna inträffar.

Vår granskning visar att olika enheter inom Region Halland utför olika kontrollaktiviteter relaterade till de utvalda områdena digital utomlänsvård och utbetalningar av bidrag inom regional utveckling.

Internkontrollplaner och egenkontroll

I styrelsens internkontrollplan för 2024, som beslutades 2023-04-05 §62, ingår fem kontroller som är fördelade över olika riskområden. Ett av dessa risker, *risken för fel i leveranser för beställare/leveransgodkännande*, bedöms kunna ha bäring på

välståndsbrottsområdet. Kontrollerna omfattar bland annat granskning av priser och leveranser i enlighet med upphandlade avtal. Enligt regionens planering ska rapporteringen av uppföljningen av intern kontroll ske vid delåret i oktober 2024.

Av regionstyrelsens *Uppföljning av internkontrollplan - helår 2023*, som godkändes och beslutades vid sammanträde 2024-04-10 §44, framgår något kontrollmoment som har bäring på området välfärdsbrottslighet. I redovisningen gällande av regionen gjord kontroll av att direktupphandlingen genomförts i enlighet med Region Hallands rutin för direktupphandling framgår att stickprovskontroller skett på 10 direktupphandlingar. Resultatet visar att det finns brister i följsamhet i rutinerna. Störst följsamhet har man då direktupphandlingsverktyget används. För att åtgärda bristerna konstaterades att ytterligare insatser behövdes för att sprida rutinerna kring direktupphandling samt att öka utbildnings insatserna för vissa verksamheter. Kontrollmomentet avseende dokumentationsplikten visade på brister i följsamheten av rutinerna. Kontrollen som genomfördes av regionen bestod av cirka tio stickprov på belopp mellan 100 000 och 700 000 kronor, där avtal saknades hos Inköps- och upphandlingsavdelningen. För kontrollmomentet avseende leverantörstrohet har en granskning genomförts inom ramen för inköpsanalysen, som omfattar köp gjorda hos leverantörer både med och utan avtal. Resultatet av regionens granskning visar på vissa brister i följsamheten, vilket kommer att kräva fortsatt analys och kontroll av inköp hos leverantörer där avtal saknas.

Inbyggda kontroller i system och rutiner

Kontroll av fakturor i Inyett

Inom Region Halland hanteras kontrollen av både in- och utgående fakturor av enheten Fakturaservice, som är placerad under Driftnämnden Regionservice.

Vid intervju framgår det att Fakturaservice använder sig av Inyett, ett system som identifierar och flaggar avvikelser. Det är två till tre anställda som har behörighet att dagligen granska resultaten från Inyett. Vi har tagit del av två lathundar som beskriver rutinen kring den dagliga fakturakontrollen. I dessa framgår bland annat att Inyett har olika indikationer som systemet övervakar, såsom exempelvis avvikande betalmönster, dubbelfakturering, skuldrating och F-skatt. Vid intervju beskrivs dessa dagliga och rutinmässiga kontroller av fakturor bidra till att snabbt identifiera och hantera potentiella risker. Vid upptäckt av allvarliga misstankar, såsom konkursrisker, återrapporteras detta till regionkontoret och den beställande verksamheten.

Vi har i granskningen tagit del av exempel på indikationer från Inyett som hanteras dagligen av enheten Fakturaservice.

Kontroller för privata vårdgivare

Inom enheten för Uppdrag och analys inom hälso- och sjukvård hanteras uppföljning och kontroller av offentligt finansierade privata vårdgivare i Region Halland. Enligt utkastet för "*Riktlinje för uppföljning av offentligt finansierade privata vårdgivare*", som ännu inte är beslutad men som används av hälso- och sjukvårdsstrategerna, framgår flera typer av uppföljningar och kontroller. Kontrollerna omfattar bland annat granskning inför avtalstecknande, löpande uppföljning och fördjupad uppföljning.

Enligt de intervjuade sker kontroll och uppföljning av mängden utförd vård, styckepris och fakturerade belopp noggrant. Samverkan sker med ekonomer för att kontrollera fakturering och kostnader. Resursbrist beskrivs dock ha påverkat förmågan att

genomföra effektiva kontroller och uppföljningar. Stickprov väljs ut baserat på avvikelser, exempelvis överfakturering eller onormalt höga kostnader. Vid avvikelser inleds dialog med vårdgivarna, och om svaren inte är tillfredsställande görs en fördjupad uppföljning. Dialogerna dokumenteras i loggar. I granskningen har vi verifierat exempel på loggar och genomförda uppföljningar som enheten hanterat.

Fördjupning i digital utomlänsvård och regionala utvecklingsbidrag

Digital utomlänsvård

Region Sörmland är den region som i nuvarande system har ett huvudmannansvar när medborgare söker vård digitalt via nätläkare. Region Sörmland hanterar fakturorna från nätläkare och skickar sedan vidare till respektive ansvarig region där medborgare är skrivna. Enligt uppgift (SVT Nyheter 15 maj 2024) hanterar Region Sörmland vårdfakturor för nästan en miljard kronor och för drygt 900 patienter. Enligt Region Hallands uppföljning av vårdval närsjukvård som behandlades av RS i april 2024 har hallänningen ökat sitt användande av distanskontakter i annan region med 8 % (63 800).

När det gäller utomlänsfakturering och fakturor från Region Sörmland som berör nätläkare redovisas i intervju att följande kontroller genomförs;

- System (webbida för avstämning av utomlänsvård, TOR) kontrollerar patientens regiontillhörighet.
- Systemet kontrollerar att samma patient inte har mer än ett besök samma dag till samma vårdgivare. Händer det, kontaktas Region Sörmland för en förklaring.
- Systemsamordnare genomför stickprov på priset i början av året
- Systemsamordnare genomför avstämning på faktureringsmönster t.ex om en vårdgivare/region fakturerar större volymer än tidigare eller att beloppet förändras.

Underlag från Region Sörmland skickas digitalt via den nationella tjänsten på Inera (ULF-bilaga). Bilagan redovisar ett antal gjorda kontroller i tjänsten på Inera och uppfyller inte underlaget dessa krav så skickas underlaget tillbaka till Region Sörmland.

I granskningen har vi verifierat exempel på av Region Halland gjorda avstämmningar avseende distanskontakter i februari 2024 och digitala vårdmöten augusti 2024. Det framgår dock inte något tydligt resultat av kontrollerna i erhållna underlag.

Företrädare för Region Halland beskriver i intervju att de i övrigt förlitar sig på de kontroller som Region Sörmland i övrigt har när man tar emot fakturorna från den privata vårdgivaren.

Utbetalningar av bidrag inom regional utveckling

Enligt intervju pågår det för närvarande ett arbete inom Region Halland att digitalisera handläggningen av ansökningar för bidrag inom regional utveckling. I samband med digitaliseringen av ansökningsrutinerna pågår en översyn med syfte att förbättra och effektivisera processen. Det redovisas i intervju att det i dagsläget inte är en självklarhet för alla medarbetare hur dessa rutiner ska följas, vilket beskrivs ge behov av ytterligare utbildning och kommunikation.

Kontroller avseende utbetalningar och bidrag inom regional utveckling utförs enligt uppgift av regional utveckling tillsammans med ekonomiavdelningen. De hanterar projektansökningar och företagsstöd, medan föreningsbidragen hanteras under Driftnämnden för Kultur och Skola.

Av erhållna svar avseende processen för projektfinansiering ska projektansökan diarieföras och en handläggare ska utses. Bedömning av projektet skall göras enligt *Handläggarsråd vid bedömning av projekt Regional utveckling* som utgörs av de kriterier som fastställdes av Regionstyrelsen 2012-02-22 §36.

Handläggningen beskrivs genomföras i flera steg med stöd från en projektyta där flera kompetenser är representerade. Bidrag som avser medfinansiering till EU-projekt granskas av externa parter som exempelvis Tillväxtverket. Enligt intervju har enheten för företagsstöd försökt att integrera Tillväxtverkets kontroller i sina egna rutiner. En konkret åtgärd som övervägs är att genomföra bakgrundskontroller på nya aktörer som ansöker om projektbidrag för att säkerställa att företagen inte har skatteskulder eller andra ekonomiska oegentligheter.

Inom företagsstöd samarbetar även Region Halland med Almi Företagspartner, som genomför en första kontroll av företagets ekonomiska ställning innan Region Halland fattar slutgiltiga beslut om utbetalningar av bidrag inom regional utveckling.

Vi har i granskningen av regionen efterfrågat men ej erhållit dokumenterade underlag av gjorda kontroller via Region Halland, Almi eller Tillväxtverket. Däremot har vi tagit del av Checklista - PM för Almi som används i samband med handläggning.

Vi har tagit del av ett utkast till Region Hallands *Allmänna villkor för projektstöd inom Regional Utveckling*. Av erhållna svar kommer dokumentet medfölja alla beslutsbrev för projektansökningar från och med oktober 2024.

En annan kontrollfunktion som framgår i de allmänna villkoren är att stödmottagare ska lämna delrapporter med ekonomisk redovisning beroende på projektets storlek och längd. Handläggaren ska granska och godkänna dessa rapporter, och ansvarig ekonom ska kontrollera rekvisitionen mot redovisningen och justera för eventuella förskott och maximalt beviljat stöd.

Vid projektavslut skall slutrapport och ekonomiska redovisningar granskas av handläggaren och ansvarig ekonom. Resultat och effekter beskrivs återkopplas till Tillväxtutskottet. Utöver den formella kontrollen beskrivs handläggare och ansvarig chef ha en regelbunden dialog med stödmottagaren för att säkerställa att projektet följer planen och att nödvändiga justeringar görs vid problem.

Vi har i granskningen av regionen efterfrågat, men ej erhållit dokumenterade underlag av gjorda kontroller.

Avdelningarna för fakturaservice och inköps- och upphandling är inte involverade i ovanstående beskrivna kontrollfunktioner utan hanteras av enheten för regional utveckling.

De intervjuade beskriver att kontrollapparaten är anpassad efter mängden utbetalning, och att regionen har gjort ställningstagandet att kontrollåtgärderna måste vara relevanta till storleken på stödet. Detta innebär att de genomför en rimlighetsbedömning för att säkerställa att kontrollnivån står i proportion till stödbeloppet.

Tidigare beskrivs att deras ställningstaganden inte specifikt bottnat i välfärdsbrott, utan har mer varit i relation till fokusområden drivna av Tillväxtverket.

Bedömning

Genomförs tillräckliga kontrollaktiviteter inom området?

Nej.

Vi bedömer sammantaget att de kontrollaktiviteter som sker inte är tillräckliga inom området. En tydlig motivering till urvalet av kontrollaktiviteter saknas. Samordning av kontroller och åtgärder inom välfärdsbrottsområdet brister.

Samtidigt noteras att det sker kontrollaktiviteter av olika delar av organisationen, övergripande och för i granskningen valda fördjupningsområden, *digital utomlänsvård*, upphandlad vård och *regionala bidrag*. Vi bedömer dock att dessa kontroller inte är tillräckliga, relevanta och tidssatta eller har en tydlig koppling till riskanalyser. Vi bedömer även att dokumentationen av gjorda kontroller brister och behöver stärkas generellt och för valda fördjupningsområden, digital utomlänsvård och regionala bidrag.

Det finns en stor risk i att förlita sig på andra aktörers kontroller. Regionen bör säkerställa att kontroller också genomförs inom områden som kräver samverkan med andra aktörer och regioner, exempelvis med digital utomlänsvård och inom regional utveckling.

Uppföljning

Revisionsfråga 4: Säkerställs en tillräcklig uppföljning avseende arbetet med att förebygga, upptäcka och förhindra välfärdsbrottslighet?

lakttagelser

I COSO-ramverket framhålls vikten av välfungerande information och kommunikation för att kunna identifiera, fånga upp och föra ut relevant information till ledning och de som arbetar med intern kontroll. Informationsspridning och god kommunikation behövs från ledning och nätverk ut i organisationen.

Uppföljning av internkontrollplan

I riktlinjen för planering och uppföljning beskrivs att fullmäktige skall få återrapporterig och uppföljning vid tre tillfällen per år. Uppföljningsrapport 1, 2 respektive i årsredovisning. I processbeskrivningen för intern kontrollplan, som gäller för styrelsens och nämndernas internkontrollplaner, framgår att uppföljning och delrapportering av intern kontroll skall ske till styrelse i samband med uppföljningsrapport 1 och 2. Fullständig rapportredovisning av hela intern kontrollplanen ska ske i samband med årsredovisningen. Rapporteringen ska innehålla resultat av genomförda kontroller, eventuella metodproblem, analys av resultatet och åtgärder som har vidtagits, kommer eller föreslås vidtas. En sammanfattning ska genomföras om kontrollmomentet är helt, delvis eller ej uppfyllt. Rapporten kan innehålla information om planerad återrapportering av åtgärdade brister.

I samband med genomgång av regionstyrelsens protokoll från 2023-2024 noteras att nämndernas och styrelsen beslutat om uppföljning av intern kontroll 2022 och 2023.

Övrig uppföljning till styrelse

Vi har gått igenom regionstyrelsens protokoll och granskat den uppföljning som behandlats för 2023 till och med augusti 2024. Vi identifierar följande ärenden som har relevans för området välfärdsbrottslighet samt digital utomlänsvård och bidrag regional utveckling.

- Juni 2023, §129 - Styrelsen har beslutat om vårdval för specialiserad specialiserad öppenvård. Ingår krav på leverantör med bäring mot välfärdsbrott.
- Oktober 2023, §160 - Uppföljningsrapport 2 - Styrelsen fick återkoppling om kontroller gjorda inom intern kontroll avseende direktupphandling.
- November 2023, §192 - Styrelsen får information om regionens arbete med inköp och upphandling inför beslut om inköbspolicy.
- Mars 2024, §30 - Styrelsen beslutar om att notera nämndernas internkontrollplaner för 2024. Vissa innehåller kontroller inom kulturstöd, upphandling och avtalsbrott.
- April 2024, §36, §44 och §54 - Styrelsen får information av vårdval, externa leverantörer med mera. Beslut om uppföljning av internkontrollplan för 2023, kontroll av otillåtna bisysslor och direktupphandlingar. Motion lämnas om att se över arbetet med välfärdsbrott.
- Maj 2024, §62 - Styrelsen erhåller information bland annat välfärdsbrott kopplat till läkemedel.
- Juni 2024, §85 - Styrelsen beslutar om uppdragsbeskrivning och vårdval specialiserad öppenvård. Ingår vissa krav med bäring mot välfärdsbrott.

Avseende regionala bidrag görs bland annat en årsrapport av samtliga beslutade EU-projekt med regional medfinansiering. Vi har tagit del av gjord rapportering för 2023. Någon tydlig bäring mot välfärdsbrott framgår ej.

Bedömning

Säkerställs en tillräcklig uppföljning avseende arbetet med att förebygga, upptäcka och förhindra välfärdsbrottslighet?

Nej.

Vi bedömer att det saknas tillräcklig uppföljning och kommunikation som berör välfärdsbrottslighet mellan olika nivåer och verksamheter inom regionen. Specifika ärenden till styrelsen som avser uppföljning och kontroller avseende välfärdsbrott gällande i granskningen valda områden saknas. Några ärenden och beslut med bäring på välfärdsbrott har noterats i regionstyrelsens handlingar.

Regionstyrelsen har inte tillfullo säkerställt en tillräcklig uppföljning inom välfärdsbrottsområdet. Kontroller saknas delvis inom styrelsens och andra nämnders kontrollplaner och därmed rapporteras det ingen specifik uppföljning inom välfärdsbrottsområdet. Vi kan dock konstatera att styrelsen säkerställt en process för uppföljning inom den interna kontrollen. Uppföljning bedöms ha skett med intervall i enlighet med antagen processbeskrivning.

2024-10-16

Marie Lindblad

Karin Jäderbrink

Uppdragsledare

Projektledare

Denna rapport har upprättats av Öhrlings PricewaterhouseCoopers AB (org nr 556029-6740) (PwC) på uppdrag av Region Halland enligt de villkor och under de förutsättningar som framgår av projektplan från 2024-02-12. PwC ansvarar inte utan särskilt åtagande, gentemot annan som tar del av och förlitar sig på hela eller delar av denna rapport.