



Skydd mot oegentligheter

Revisionsrapport

Sammanfattning

Granskningens syfte är att bedöma om det finns en tillräcklig intern kontroll för att förebygga oegentligheter inom Regionstyrelsen, Hälso- och sjukvårdsnämnden samt Regionala utvecklingsnämnden. Enligt vår bedömning är den interna kontrollen för att förebygga oegentligheter inte tillräcklig inom Regionstyrelsen och de granskade nämnderna.

Vi har noterat att det finns flera styrdokument av vikt för att förebygga oegentligheter. Någon samordning av dem finns däremot inte. Av riktlinjen Intern styrning och kontroll framgår att risker för oegentligheter bör beaktas i riskanalyserna. Begreppet oegentligheter har dock inte definierats, vilket vi ser som väsentligt. I övrigt bedömer vi att det finns oklarheter rörande ansvaret för riskanalyser och processägarnas roll. Vi har också noterat att endast Regionstyrelsens plan för intern kontroll 2023 innefattar områden som rör oegentligheter. Rapporteringen bedömer vi däremot behöver utvecklas.

Vi bedömer vidare att det inte tydliggjorts hur internkontrollprocessen ska samordnas på regionövergripande nivå, verksamhetsnära nivå eller mellan nivåerna. En tredjedel av förvaltningscheferna (inklusive områdesdirektörer i hälso- och sjukvårdens verksamhetsområden) uppger att förvaltningen antingen saknar en organisation för internkontroll eller att de inte känner till om en sådan organisation finns.

Granskningen har vidare visat att det finns ett system för rapportering och uppföljning av misstänkta oegentligheter inom ramen för regionens visselblåsarfunktion. Funktionen har tagit utgångspunkt i *Lag om skydd för personer som rapporterar om missförhållanden* och har enligt uppgift tagit emot ett antal anmälningar under 2023 som innehållit inslag av oegentliga handlingar.

Rekommendationer

Nedan framgår våra främsta rekommendationer till Regionstyrelsen.

- Tydliggör begreppet oegentligheter i Regionstyrelsens riktlinje Intern styrning och kontroll.
- Se över formerna för Regionstyrelsens bevakning av att övriga nämnder har ett tillfredsställande arbetssätt avseende intern styrning och kontroll.
- Se över och förtydliga organiseringen av regionens internkontrollprocess.
- Tydliggör processägarrollen samt ansvaret för den interna kontrollen med avseende på bland annat riskanalys och uppföljning av de regiongemensamma processerna.
- Säkerställ att rapporteringen utifrån internkontrollplanerna motsvarar ställda krav och ger en rättvisande bild av vidtagna åtgärder och genomförda kontroller.

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

- Säkerställ att oegentlighetsrisker omhändertas (identifieras, bedöms, hanteras genom kontroller och åtgärder samt följs upp) inom ramen för internkontrollprocessen.

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>	5
4 <i>Metod</i>	6
5 <i>Resultat av granskningen</i>	7
5.1 <i>Styr- och kontrollmiljö</i>	7
5.2 <i>Riskhantering</i>	13
5.3 <i>Rapportering och uppföljning av misstänkta oegentligheter</i>	16
6 <i>Revisionell bedömning</i>	19

1 Bakgrund

Revisorerna bedömde i sin risk- och väsentlighetsanalys för 2023 att det finns en risk för oegentligheter till följd av att styrelsen och nämnderna inte har säkerställt en tillräcklig intern kontroll. De bedömde det därför vara väsentligt att genomföra en fördjupad granskning av regionens system för internkontroll avseende förebyggande av oegentligheter.

Av regionens riktlinje för intern styrning och kontroll framgår att risken för oegentligheter bör analyseras. En god styr- och kontrollmiljö, som är en grund för den interna kontrollen, ska även utformas. Offentliga arbetsgivare är vidare sedan 2022 skyldiga att ha en visselblåsarfunktion för rapportering av missförhållanden i verksamheten.

2 Syfte, revisionsfråga och avgränsning

Syftet med granskningen har varit att bedöma om det finns en tillräcklig intern kontroll för att förebygga oegentligheter. Granskningen har inriktats mot nedanstående revisionsfrågor.

1. Är styr- och kontrollmiljön för att motverka oegentligheter tillfredsställande?
2. Bedrivs ett systematiskt arbete med att förebygga risker för oegentligheter?
3. Finns kanaler för rapportering och uppföljning av misstänkta oegentligheter?

Granskningen har omfattat Regionstyrelsen, dels i egenskap av dess ledande och samordnande roll, dels som nämnd, samt i tillämpliga delar även Hälso- och sjukvårdsnämnden och Regionala utvecklingsnämnden. För nämnderna har omfattningen avgränsats till tillämpning av gällande regelverk. Granskningen har inte syftat till att upptäcka oegentligheter utan har varit inriktad mot internkontroll för att förebygga dem. Inte heller har granskningen omfattat välfärdsbrottslighet, det vill säga när en extern aktör otillbörligen utnyttjar regionala medel för egen vinning.

3 Revisionskriterier

De revisionskriterier som bildat underlag för revisionens analyser, slutsatser och bedömningar är huvudsakligen följande:

- Kommunallagen (SFS 2017:725) 6 kap. 1 § och 6 §
- Regionstyrelsens reglemente (beslutad av Regionfullmäktige 2022-11-30 § 215)
- Policyn Samlad ledningsprocess (beslutad av Regionfullmäktige, senast reviderad 2023-06-21, § 105)
- Riktlinjen Intern styrning och kontroll (beslutad av Regionstyrelsen 2018-05-09 § 156)

- Riktlinjen Visselblåsarfunktionen i Region Västernorrland (beslutad av Regionstyrelsen 2022-06-07 § 203)
- Attestreglemente (beslutad av Regionfullmäktige 2022-11-30 § 214) och riktlinjen Attest (Regionstyrelsen 2018-12-14 § 385)
- Lag (2021:890) om skydd för personer som rapporterar om missförhållanden

4 Metod

Granskningen har genomförts genom dokumentstudier och intervjuer. Frågor har även skickats, via ett digitalt frågeformulär, till regionens tio förvaltningschefer (inklusive hälso- och sjukvårdens områden).

Revisionsrapporten har kvalitetssäkrats enligt gällande rutiner, vilket bland annat innebär att ett utkast till rapport har saklighetskontrollerats av Regiondirektören (tillika förvaltningschef för Regionledningsförvaltningen), verksamhetschef för Planering och uppföljning, processledare för intern styrning och kontroll, regionjurist samt redovisningschef.

5 Resultat av granskningen

5.1 Styr- och kontrollmiljö

Granskningens första revisionsfråga rör om regionen har en tillfredsställande styr- och kontrollmiljö för att motverka oegentligheter. En sådan miljö är grunden för regionens internkontrollprocess enligt riktlinjen *Intern styrning och kontroll*, som ska ge regionövergripande förutsättningar för ett systematiskt internkontrollarbete.

5.1.1 Process för internkontroll

Internkontrollprocessens struktur och arbetssätt utgår från COSO¹. Det är ett ramverk för att utforma, implementera och förvalta internkontroll. Enligt COSO är ett av internkontrollens syften att säkerställa efterlevnad av lagar och regler. Avvikelser i regelefterlevnad kan bland annat orsakas av oegentligheter.

Processen bygger på en god styr- och kontrollmiljö enligt riktlinjen för internkontroll. Miljön beskrivs omfatta:

- Styrande dokument
- Organisationsstruktur
- Ansvar, befogenheter, ansvarsskyldighet och påföljder
- Attityd, kompetens, förhållningssätt, integritet och etiska värden

Vi har inriktat vår granskning av styr- och kontrollmiljön mot styrande dokument (avsnitt 5.1.2), organisation och ansvar (avsnitt 5.1.3) samt system för att upptäcka oegentligheter (avsnitt 5.1.4).

5.1.2 Styrande dokument

Begreppet oegentligheter förekommer i flera regiongemensamma styrdokument.

Riktlinjen Intern styrning och kontroll anger att oegentligheter är ett område som bör beaktas via riskanalys. Däremot varken definieras, konkretiseras eller exemplifieras begreppet. Riktlinjen har fastställts av Regionstyrelsen. Enligt uppgift pågår ett arbete med att revidera riktlinjen som beräknas vara slutfört under kvartal 1 2024.

Vi har därtill noterat flera styrdokument som uttryckligen använder oegentlighetsbegreppet eller är av vikt för att undvika oegentliga handlingar:

- Korruption, mutor och jäv (riktlinje)
- Attestreglemente
- Attest (riktlinje)
- Representation och gåvor (riktlinje)
- Bisysslor (riktlinje)
- Visselblåsarfunktion i Västernorrland (riktlinje)

Inget av dessa dokument är tydligt inordnat i internkontrollprocessen. Handläggaren respektive processägaren för riktlinjen Intern styrning och kontroll är inte

¹ Enligt regionens intranät, kontrollerad 2023-11-01

handläggare/processägare för övriga styrdokument. Det har enligt uppgift inte heller förekommit systematisk dialog mellan processägaren för intern styrning och kontroll och processägare/handläggare för de övriga styrdokument. Riktlinjen innehåller i övrigt inga hänvisningar till andra styrdokument, exempelvis ovan angivna.

Riktlinjen Korruption, mutor och jäv ska ge anställda stöd i möjliga korruptionssituationer. Dokumentet är enligt vad som framkommit vid intervju inte kopplat till någon process. Det finns till riktlinjen ingen utsedd processägare. Det finns inte heller någon uttalad funktion för att ombesörja/säkerställa att riktlinjen implementeras. Regionens juristfunktion är emellertid behjälplig vid inkomna frågor om korruptionsområdet och vi har även noterat att juristfunktionen planerar utbildningsinsatser inom området. Riktlinjen har fastställts av regiondirektören. Begreppet korruption har i riktlinjen definierats enligt följande: ”Korruption handlar om otillbörligt utnyttjande av den offentliga positionen för att uppnå privata fördelar, en otillbörlig sammanblandning mellan det offentliga uppdraget och privata intressen.”

Attesteglemente och riktlinjen Attest rör attesteringar av ekonomiska transaktioner. Det omfattar undvikande av oavsiktliga och avsiktliga fel. Attesteringar ska enligt uppgift inte betraktas som del av internkontrollprocessen och inte heller som en egen process. Riktlinjen har emellertid en angiven processägare. Reglementet är fastställt av Regionfullmäktige medan riktlinjen har fastställts av Regionstyrelsen.

Riktlinjen Representation och gåvor anger former för hantering av intern och extern representation. Dokumentet har en angiven processägare och riktlinjen har fastställts av Regionstyrelsen.

Riktlinjen Bisysslor beskriver formerna för arbetstagares eventuella bisysslor. Dokumentet har ingen utsedd processägare och har fastställts av Regionstyrelsen.

Riktlinjen Visselblåsarfunktionen i Region Västernorrland beskriver formerna för skydd till den som rapporterar om missförhållanden. Sådana kan bland annat ha orsakats av oegentliga handlingar. Oegentligheter exemplifieras med misstanke om muta, bedrägeri, stöld, jäv, olämplig bisyssla eller annan situation där någon får privat vinning eller fördel på grund av sin tjänsteställning eller att närstående gynnas på något sätt. Riktlinjen har ingen utsedd processägare och har fastställts av Regionstyrelsen.

Övriga styrdokument som vi identifierat av betydelse för att förhindra oegentligheter är bland annat riktlinjen *Inköp och upphandling*. Riktlinjen, som beskriver regionens syn på inköp, upphandling och avtal, behandlar inte oegentligheter men hänvisar till regionens riktlinjer inom området. Vidare har vi noterat *Etisk policy* som inte har en konkret koppling till oegentligheter men på ett mer allmänt plan lyfter perspektivet ”vad är rätt och vad är fel”. Detsamma gäller policyn *Medarbetarskap och ledarskap i Region Västernorrland* av vilken det bland annat framgår att medarbetaren ska signalera om hen uppmärksammar felaktigheter. Ett annat exempel på styrdokument som torde vara av betydelse för att förebygga före-

komsten av oegentligheter är riktlinjen *Resor i tjänsten* som fastställts av Regionstyrelsen. Styrande dokument för *löneprocessen* är även av betydelse för att minska risken för både avsiktliga och oavsiktliga fel.

De styrdokument som ovan angivits gör inte anspråk på att vara kompletta med avseende på förebyggande av oegentligheter utan är de främsta dokument som vi har identifierat inom ramen för vår granskning.

Kommentar

Vi bedömer sammantaget att regionens styrdokument inte är helt tillfredsställande i syfte att minska risken för oegentligheter. Dokumenten är inte inordnade i internkontrollprocessen och definierar inte begreppet oegentligheter.

Vi har noterat ett antal styrdokument av betydelse. Riktlinjen Intern styrning och kontroll anger att oegentlighetsrisker bör beaktas men det framgår ingen definition eller exempel på vilka sorters handlingar som avses. Inte heller hänvisar riktlinjen till relaterade styrdokument av vikt ur ett oegentlighetsperspektiv. Vi har i övrigt inte noterat annat stödmaterial vid analys av risken för oegentligheter.

Bland interna styrdokument så har vi endast noterat ett dokument som definierar eller exemplifierar oegentligheter; riktlinjen Visselblåsning i Region Västernorrland. Dokumentet omfattar dock det bredare begreppet missförhållande vilket rymmer mer än enbart oegentligheter. Det är dessutom avgränsat till rapportering snarare än exempelvis förebyggande eller kontroll. Det är inte heller inordnat i internkontrollprocessen. Vi ser ett förtydligande av begreppet oegentligheter som väsentligt för att säkerställa att risken för oegentligheter identifieras i tillräcklig utsträckning. Enligt vår bedömning bör ett sådant förtydligande inordnas i riktlinjen Intern styrning och kontroll.

Det kan även nämnas att vissa begrepp inom ramen för oegentligheter är hänförliga till lagstiftningen, till exempel muta och jäv. Det framgår även av riktlinjen Korruption, mutor och jäv.

Det kan noteras att regeringen använder² en bred definition av korruption som innebär ”att utnyttja en offentlig ställning för att uppnå otillbörlig vinning för sig själv eller andra”. Regionens definition av korruption är snarlik regeringens. Ekonomistyrningsverket använder även begreppet oegentligheter och anger³ följande ”Risken för oegentligheter innefattar exempelvis om myndighetens medarbetare är jäviga i beslut eller handläggning. Det handlar om att verksamheten inte är saklig och opartisk enligt 5 § andra stycket förvaltningslagen (2017:900). Det motsatta är det oönskade att verksamheten utsätts för oegentligheter.” Någon allmängiltig definition av begreppet oegentlighet finns dock inte. Vi rekommenderar därför att Regionstyrelsen tydliggör begreppet.

Vi rekommenderar även att Regionstyrelsen säkerställer att oegentlighetsrisker omhändertas inom ramen för internkontrollprocessen. Det omfattar identifiering, bedömning, hantering genom kontroller/åtgärder, uppföljning samt vilka som ska

² Regeringens skrivelse 2012/12:167

³ <https://forum.esv.se/styrning/intern-styrning-och-kontroll/oegentligheter-och-korruption/> (2023-11-23)

genomföra riskanalyserna. Kopplingen mellan enskilda styrdokument av betydelse för oegentlighetsrisker och internkontrollprocessen behöver därför tydliggöras. Vi ser även dialogen mellan olika ansvarsområden som central för att säkerställa ett effektivt arbete för att förhindra oegentligheter och rekommenderar därför att det övervägs.

Det framgår vidare inte tydligt om/när ett styrdokument ska ha en processägare. Processägarrollen beskrivs i riktlinjen *Styrdokument*, som behandlar generella regler för styrdokument, men det framgår inte om rollen är obligatorisk. Vi ser gärna ett regiongemensamt förtydligande avseende styrdokument och vilka roller som är obligatoriska. Vi anser även att processägarrollens innebörd bör beskrivas, exempelvis avseende uppföljning, rapportering och stöd/vägledning.

Vi vill i övrigt framhålla vikten av att det etiska perspektivet lyfts och diskuteras eftersom det handlar om att ta ansvar för det gemensamma på bästa sätt. Etik kan därför ses som ett förebyggande hjälpmedel för att minska risken för oegentligheter, som inte handlar om det gemensamma bästa, utan om enskilda individers egenintressen.

Vi vill även hänvisa till vår granskning av löner⁴. I rapporten framhölls behovet av att göra det känt i organisationen vilka styrande- och stödjande dokument som finns att förhålla sig till. I en enkätundersökning som gjordes framkom att ca 40 procent av de som svarat på enkäten inte visste att det fanns regionövergripande rutinbeskrivningar över vilka moment hen ska utföra i lönehanteringsprocessen.

5.1.3 Organisation och ansvar

Internkontrollprocessens organisation och ansvarsfördelning beskrivs i riktlinjen Intern styrning och kontroll. Det framkommer bland annat att:

- Regionstyrelsen ansvarar för att övergripande riktlinjer för internkontroll utfärdas/följs och ska bevaka att övriga nämnder har tillfredsställande arbetsätt för internkontroll.
- Styrelsen och nämnderna ska se till att den interna kontrollen är tillräcklig och att det upprättas en organisation, regler och anvisningar för internkontroll. De ska även tillse att riskanalyser genomförs inom ramen för verksamheten. Riskanalyserna ska ligga till grund för nämndernas internkontrollplaner.
- Samtliga chefer ansvarar för att styra och leda med riskmedvetenhet i enlighet med den regionövergripande modellen för internkontroll.
- Varje anställd ansvarar för att bidra till en god intern kontroll och informera berörd chef om fel/brister som upptäcks.

Ansvar för den övergripande internkontrollprocessen återfinns inom Regionledningsförvaltningens område Stöd och samordning. En processledare ansvarar enligt uppgift för att tillhandahålla ett övergripande internkontrollsystem med modeller, arbetsätt och struktur.

⁴ Revisionsrapport Granskning av löner, dnr 21REV34

Vi har även fått information om att processledaren under hösten 2023 har hållit i workshops med Regionstyrelsens finansutskott, Hälso-sjukvårdsnämndens utskott samt Regionala utvecklingsnämndens utskott. Dessa workshops initierades under 2023 för att främja tillkomsten av nya specifika kontrollpunkter i 2024 års internkontrollplaner. Vi har även fått information om att processledaren under 2023 har erbjudit styrelsens och nämndernas ordförande och förvaltningschefer separata träffar. Enligt uppgift har endast sådan träff hållits med Regionala utvecklingsnämndens ordförande och förvaltningschef. Processledaren har inte deltagit i några övriga förvaltningsspecifika aktiviteter kopplade till internkontrollprocessen.

På regionens intranät⁵ beskrivs en ansvarsfördelning som inte är helt överensstämmande med riktlinjen Intern styrning och kontroll, även om de inte är motstridiga. Enligt informationen finns fyra ansvarslinjer: linjeansvar, funktionsansvar, ansvarig för internkontrollprocessen respektive revisionen. Vi har inte återfunnit denna struktur i något fastställt styrdokument.

Av riktlinjen Korruption, mutor och jäv framgår att regionens chefer ansvarar för att föra ut den till sina medarbetare vid anställning, introduktion och på arbetsplatsträffar. Medarbetare har å sin sida en skyldighet att känna till och följa riktlinjen, övriga riktlinjer och lagstiftning. En regiongemensam checklista finns för introduktion av nya medarbetare. Av den framgår vilka styrdokument som introduktionen ska omfatta, så som arbetsmiljöpolicy och kommunikationspolicy. Riktlinjen Korruption, mutor och jäv finns däremot inte omnämnd.

Det framgår av Attesteglementet att styrelsen ska besluta om regiongemensamma regler för hur det ska tillämpas. Styrelsen ska även följa upp, utvärdera och initiera eventuella förändringar av reglementet. Därutöver har styrelsen liksom nämnderna ett ansvar för att reglementet tillämpas och att bevaka risker inom området.

Vi har via ett digitalt frågeformulär skickat frågor till förvaltningschefer, inklusive hälso- och sjukvårdens områdesdirektörer. Sex av de nio chefer som bevarat våra frågor har angett att det upprättats en organisation för förvaltningens/områdets internkontrollarbete⁶. Olika funktioner har uppgetts samordna arbetet, bland annat controllers, verksamhetsutvecklare, verksamhetschef och ledningsgrupper. Vi har inte uppfattat att det finns något formaliserat/systematiserat samarbete mellan dessa samordnare och processledaren för intern styrning och kontroll.

Kommentar

Vi bedömer sammantaget att organiseringen av och ansvarsfördelningen inom regionens internkontrollprocess inte är helt tillfredsställande i syfte att minska risken för oegentligheter.

Förvaltningsorganisationens ansvarsfördelning består enligt riktlinjen Intern styrning och kontroll i huvudsak av två nivåer: chef och medarbetare. Det framgår inte vilka som ska samordna arbetet på regionövergripande nivå eller verksam-

⁵ Kontrollerad 2023-12-06

⁶ En av regionens tio förvaltningschefer har inte besvarat våra frågor.

hetsnära nivå, exempelvis inom en förvaltning eller verksamhet. I den mån förvaltningar har en organisation för sitt internkontrollarbete så har vi uppfattat att det inte förekommer en systematisk dialog med processledaren för internkontroll. Vi har däremot noterat att processledaren initierat och hållit workshops med styrelsens och nämndernas utskott under 2023 samt erbjudit stöd till förvaltningschef och ordförande. Vi ser positivt på dessa initiativ.

En jämförelse kan här göras med hur regionen organiserat sitt informationssäkerhetsarbete. Enligt riktlinjer⁷ finns en informationssäkerhetsansvarig, som vi uppfattar ha ett ansvarsområde motsvarande processledarens för internkontroll, som ansvarar för att leda, utveckla, samordna och följa upp det regiongemensamma arbetet. Därtill finns flera sammanknutna roller som tydliggör hur den regionövergripande nivån ska flätas samman med områdes- och verksamhetsnivå. Det framgår inte med samma tydlighet hur internkontrollprocessen är avsedd att organiseras och samordnas. Som vi uppfattat det finns inget forum för dialog mellan processledaren och förvaltningarnas samordnare. Vi anser därför att organiseringen av regionens internkontrollprocess behöver ses över och förtydligas.

Om den organisering som beskrivs på intranätet, med fyra ansvarslinjer, ska gälla så rekommenderar vi att den ersätter den organisering som fastställts i Intern styrning och kontroll. Vi anser bland annat att funktionsansvaret behöver tydliggöras, exempelvis hur det förhåller sig till rollen processägare, vilken vi kommenterat i avsnitt 5.1.2.

Styrelsen har enligt riktlinjen Intern styrning och kontroll bevakningsansvar för att nämnderna har tillfredsställande arbetssätt för internkontroll. Nämnderna ska i sin tur tillse att en organisation upprättas och att regler och anvisningar finns för intern kontroll. Riktlinjen preciserar inte närmare kraven på nämndernas organisation. Vi bedömer dock att styrelsens och nämndernas ansvar inte kan anses vara helt uppfyllt i det avseendet eftersom tre av nio förvaltningschefer uppger att det antingen saknas en organisation för internkontroll eller att de inte känner till om en sådan finns. I revisionsrapporten Processen för intern kontroll⁸ framfördes behovet av att förtydliga vad som avses med den organisation samt regler och anvisningar som ska finnas samt vad som förväntas av nämnderna i detta avseende. Med anledning av att inga förtydliganden har gjorts så kvarstår vår rekommendation till Regionstyrelsen med beaktande av vad som ovan framförts.

I revisionsrapporten Processen för intern kontroll rekommenderas även att se över formerna för Regionstyrelsens bevakning av att övriga nämnder har ett tillfredsställande arbetssätt avseende intern styrning och kontroll. Med anledning av vad som framkommit ovan kvarstår vår rekommendation till Regionstyrelsen.

Vi rekommenderar vidare att checklistan för introduktion av nya medarbetare kompletteras med information om riktlinjen Korruption, mutor och jäv. Detta för att säkerställa att riktlinjen förs ut på avsett vis.

⁷ Informationssäkerhet, organisation av, dokumentnr 469735 / Version 1 respektive Organisation av informationssäkerhet – rollbeskrivning, dokumentnr 484367 / Version 2

⁸ Dnr 18REV57, 2019-03-20

5.1.4 System för att upptäcka oegentligheter

Kontroller för att upptäcka oegentligheter är som vi uppfattat det inte en central uppgift inom den övergripande internkontrollprocessen. Enligt uppgift förekommer dock områdesspecifika kontroller avseende bisysslor, attesteringar av egna inköp och intern representation, framför allt hänförliga till förvaltningens riskanalys och fastställda internkontrollplaner, se avsnitt 5.2. Avseende attesteringar av egna inköp så sker kontroller endast sporadiskt. Av intervju framkommer också att ekonomer genomför situationsstyrda kontroller kopplat till de verksamheter de stödjer.

Vi har inom ramen för granskningen ställt fråga om förekomsten av oegentligheter som upptäckts genom det egna internkontrollsystemet. Vi har inte erhållit information om något sådant fall under 2023. Vi har heller inte något exempel på det under de senaste åren. Däremot har lån ur handkassa omnämnts, vilket meddelades av medarbetaren själv. Händelsen ägde inte rum under 2023. Enligt uppgift så skulle befintliga kontrollrutiner ha uppmärksammat beloppsavvikelsen i samband med kontroll. Det bedömdes därför inte finnas anledning till att omarbeta rutinerna för att förebygga risker av detta slag. Handkassor förekommer enligt uppgift endast i liten utsträckning, främst till följd av regionens skyldighet att kunna motta kontanta betalningar, och avser små belopp.

Kommentar

Vår bedömning är att det i viss utsträckning förekommer system för att upptäcka oegentligheter. Systemet är som vi förstått det främst hänförligt till riskanalyser och internkontrollplaner, som beskrivs och kommenteras vidare i avsnitt 5.2. Vi vill även hänvisa till våra kommentarer i avsnitt 5.1.2 vad gäller processägarens roll. Vi anser således att det behöver tydliggöras vad som ingår i den, exempelvis om den innefattar uppföljning av regelefterlevnad. Vid en sådan kontroll torde misstänkta oegentligheter kunna upptäckas.

5.2 Riskhantering

Granskningens andra revisionsfråga rör om det bedrivs ett systematiskt arbete med att förebygga risker för oegentligheter.

Övergripande former för internkontroll och riskhantering beskrivs i riktlinjen Intern styrning och kontroll. Där framgår att oegentlighetsrisker bör beaktas. Vi har därutöver noterat två styrdokument som anger att risker ska beaktas som en del av internkontrollarbetet. Det gäller riktlinjen Bisysslor respektive Attesteglemente.

Regionstyrelsen och Regionledningsförvaltningen har, som enda nämnd/förvaltning för 2023, lyft in oegentlighetsrisker i sin internkontrollplan respektive riskanalys. De riskområden som vi framför allt uppfattar omfattas är bisysslor, intern representation respektive korrupktion, mutor och jäv. Det framkommer att:

- Det finns risk för att anställda har *förtroendeskadliga bisysslor*. Inga riskreducerande åtgärder kan utläsas men efterlevnad av riktlinjer ska följas upp två gånger per år via stickprov.

- *Intern representation* är ett riskområde som ska adresseras med uppdatering av riktlinje och eventuella rutiner. Två gånger per år ska dels aktiviteterna följas upp, dels stickprovskontroll genomföras avseende fakturor/kostnader som avser intern representation. Kontrollen omfattar inte extern representation.
- Det finns risk för *korruption, mutor och jäv* till följd av otillbörlig påverkan. Riskerna ska adresseras genom utbildningar och informationsinsatser som ska vara genomförda senast 2023-12-31.

Enligt Regionstyrelsens internkontrollplan ska förvaltningens egna identifierade viktiga riskområden följas upp delår 2 och helår. Vid delår 1 ska en sammanfattning av hur arbetet fortgår göras.

Vi har noterat att delårsrapport 1 endast innehåller information om hur arbetet fortgår för riskområdet ”Omfattande organisationsförändringar kopplade till översynen av utredningen av effektivare administration”.

Delårsrapport 2 innefattar information om att riktlinjen Representation och gåvor har uppdaterats. Resultat av genomförda stickprovskontroller framgår däremot inte vare sig för intern representation eller bisysslor. Det framgår dock att åtgärds-/kontrollarbeten har startats upp, genomförts eller planerats inför genomförande under hösten. Angående risken för korruption, mutor och jäv så anges att risken har kunnat minimeras eller helt undanröjas. Revisionen har dock i samband med dialogen med Regionstyrelsen fått information om att planerade åtgärder inte kunnat genomföras.

Enligt uppgift behöver inte den löpande återrapporteringen under året omfatta resultatet av genomförda kontrollaktiviteter enligt angivet verktyg/metod. Återrapporteringen kan i stället avse hur arbetet med riskområdet bedrivs.

Regionledningsförvaltningens riskanalys omfattar även utbetalning av arvoden. Kontrollaktiviteten innefattar uppföljning av följsamhet till rutiner. Av förvaltningens uppföljning av den interna kontrollen i samband med delårsrapport 2 framgår i likhet med risken för korruption, mutor och jäv att risken har kunnat minimeras eller undanröjas. Resultatet av kontrollen framgår däremot inte.

Det kan av internkontrollplanen inte utläsas huruvida uppföljning av regelefterlevnad för riskområdena är avgränsade till den egna verksamheten eller är regionövergripande. Detsamma gäller rapporteringen till styrelsen i samband med delårsrapport 1 och 2. Vi har däremot i intervjuer uppfattat att regionen som helhet avses.

När det gäller övriga nämnders och förvaltningars dokumenterade internkontrollplaner och riskanalyser så har vi inte kunnat se att oegentlighetsrisker har beaktats under 2023. Vi har emellertid tillfrågat regionens tio förvaltningschefer (inklusive hälso- och sjukvårdens områden) om internkontroll och riskhantering. Svar har erhållits från nio chefer. Av svaren har framkommit att:

- Fyra chefer uppger att det finns ett riskhanteringssystem avseende korruption, mutor och jäv.

- Fem chefer uppger att det finns ett riskhanteringssystem avseende bisysslor, attesteringar respektive representation/gåvor.
- Fyra chefer uppger att det saknas system för att hantera oegentlighetsrisker eller att de inte känner till om ett sådant system finns.

Vissa förvaltningschefer har även uppgett andra riskområden som beaktas, till exempel användning av regionens bilar och handläggning/myndighetsutövning. Ytterligare områden har angetts, vi är dock tveksamma till om de faller inom ramen för oegentligheter.

Vidare uppger totalt sett fyra förvaltningschefer att oegentlighetsrisker har identifierats 2023 varav två uppger att riskerna har tilldelats åtgärder, ägarskap, tidsplanering och former för uppföljning. Vi har inte kunnat verifiera de risker som noterats bland förvaltningschefernas svar eftersom de inte inbegrips i förvaltningarnas riskanalyser.

Vi har även tagit del av 2022 års riskanalyser och endast noterat en risk för oegentligheter. Risken gällde Regional utvecklings riskanalys och avsåg försörjning i samband med kontanthantering. Av förvaltningens årsrapportering av den interna kontrollen framgår att förvaltningen har avskaffat kontanthantering och ersatt den med betalkort eller Swish-lösningar.

Ingen av de förvaltningschefer som besvarat våra frågor uppger att det bestämts en risknivå/riskvärde för när en oegentlighetsrisk kräver åtgärd.

Sju chefer anser att förvaltningens/områdets riskhantering för att förebygga oegentligheter är tillfredställande i stor utsträckning. Två anger att så är fallet endast i liten utsträckning.

Enligt uppgift pågår ett arbete med att integrera arbete med riskanalyser i systemstödet Hypergene.

Kommentar

Vi bedömer att det totalt sett inom styrelsen och nämnderna inte bedrivs ett systematiskt arbete med att förebygga oegentlighetsrisker. Vi har endast i enskilda fall noterat sådana risker i dokumentation.

Styrelse och nämnder ska enligt Attestreglemente hantera risker kopplade till ekonomiska transaktioner. Fem av nio förvaltningschefer har uppgett att det finns system för att hantera risker avseende attesteringar. Vi har i internkontrollplaner och riskanalyser dock inte kunnat verifiera att så har skett.

Det kan av delårsrapporter inte utläsas i vilken utsträckning som det förekommit oegentligheter eller brister inom Regionledningsförvaltningens riskområden som har koppling till oegentligheter. Det går således inte att bedöma om resultatet av genomförda kontroller är tillfredsställande. Rapporteringen har i stället tyngdpunkt på vilka åtgärder som planerats/genomförts. Det framgår dock att risken för korruption, mutor och jäv har kunnat minimeras eller undanröjas. Enligt information vi erhållit så har emellertid de åtgärder som planerats (utbildningsinsatser) inte kunnat genomföras. Vi ställer oss därför frågande till bedömningen.

Över lag så har risker hänförliga till oegentligheter endast i låg utsträckning identifierats och bedömts i förvaltnings och hälso- och sjukvårdsområdes riskanalyser. I de dokumenterade riskanalyser för år 2023 som vi tagit del av så har endast Regionsledningsförvaltningen inbegripit sådana risker.

Vi har noterat att det av Regionstyrelsens internkontrollplan inte kan utläsas huruvida uppföljning av regelefterlevnad för riskområdena är avgränsade till den egna verksamheten eller är regionövergripande samtidigt som viss uppföljning omfattar även övriga nämnder. Vi anser även att det finns oklarheter över vilken roll som Regionstyrelsen och dess förvaltning har för regiongemensamma processer. Det framgår inte tydligt om processägarna ansvarar för att identifiera och hantera risker inom ramen för respektive process. Vi rekommenderar därför att ansvaret tydliggörs av Regionstyrelsen. Se vidare våra kommentarer angående processägarrollen i avsnitt 5.1.2. Det kan i övrigt noteras att policyn Samlad ledningsprocess anger att ett processorienterat förhållningssätt är en av regionens grundprinciper för ledning och styrning. Ett tydliggörande av detta ser vi därför som väsentligt.

Som framgår av avsnitt 5.1.2 anser vi att det inte tydliggjorts vad som inbegrips i begreppet oegentligheter. Vi bedömer att ett tydliggörande är väsentligt för att säkerställa att riskanalyserna fångar upp sådana risker i tillräcklig utsträckning. Vi har vidare i ett antal granskningar, bland annat gällande Transportverksamheten⁹, noterat oklarheter avseende vilka krav som ställs på verksamheterna gällande riskanalyser och rekommenderat förtydliganden.

5.3 Rapportering och uppföljning av misstänkta oegentligheter

Granskningens tredje och sista revisionsfråga rör om det finns kanaler för rapportering och uppföljning av misstänkta oegentligheter.

5.3.1 Regionens visselblåsarfunktion

Regionen har en funktion för visselblåsning som ska ge skydd till den arbetstare, praktikant med flera som slår larm om allvarliga missförhållanden. Oegentlighet är en typ av missförhållande som inryms i funktionen. Den infördes 2022 och tar utgångspunkt i ny lagstiftning¹⁰ för visselblåsning som trädde i kraft i december 2021. Funktionen föregicks enligt intervju av en motsvarande funktion som inte utgick från lagstiftning utan i sin helhet var initierad av styrelsen. Det framgår av riktlinjen att funktionen även tar emot anmälningar från personer som inte omfattas/skyddas av lagstiftningen. Det framkommer att förtroendevalda inte omfattas av den personkrets som uppräknas i lagen.

Funktionen finns beskriven i riktlinjen Visselblåsarfunktionen i Region Västernorrland som beslutats av Regionstyrelsen. Riktlinjen beskriver hur misstänkta missförhållanden och oegentligheter ska anmälas. Oegentligheter exemplifieras

⁹ Dnr 23REV39

¹⁰ Lag (2021:890) om skydd för personer som rapporterar om missförhållanden

med mutor, bedrägeri, stöld, jäv och olämpliga bisysslor. Regionens jurister framhåller dock att eftersom riktlinjen utgår från lagen så omfattar den även andra typer av missförhållanden än oegentligheter.

Rapportering av missförhållanden/oegentligheter ska ske enligt följande:

1. Tipsaren lämnar muntlig eller skriftlig information till regionens juristfunktion, till exempel via en krypterad kommunikationstjänst.
2. Jurist analyserar informationen, samlar in kompletterande information och gör en bedömning av rättsläget.
3. Jurist bedömer suveränt om omständigheterna omfattas av visselblåsarfunktionen och påbörjar i så fall en utredning. I annat fall skickas informationen för kännedom till berörd förvaltning eller annan ansvarig organisation.
4. Tipsaren får, givet att informationen inte lämnats anonymt, en bekräftelse inom sju dagar om att informationen mottagits. Inom ytterligare tre månader återkopplas till tipsaren vilka åtgärder som vidtagits och bakomliggande skäl.

Det finns inget uttalat processägarskap för visselblåsning men riktlinjen handläggs av regionjurist. Det har inte genomförts löpande kommunikationsinsatser men information har publicerats på regionens intranät respektive externa hemsida.

Vid granskningstillfället i december 2023 så hade totalt tio anmälningar inkommit under året. Sju av dem hade enligt uppgift inslag av oegentligheter så som begreppet exemplifieras i riktlinjen: muta, bedrägeri, stöld, jäv, olämplig bisyssla eller annan form av privat vinning eller fördel för annan. Vi har däremot ingen information om förekomsten av verifierade oegentligheter. Anmälningarna ska enligt uppgift ha varierat stort till sin karaktär. Under 2022 inkom tre anmälningar varav inget bedömdes vara aktuellt att utreda.

Enligt intervju finns det först nu, när antalet anmälningar ökat, förutsättningar för att utvärdera funktionens utformning. Funktionen uppges dock hitintills ha fungerat väl. Sedan 2023 finns en krypterad kommunikationstjänst som möjliggör att tipsare och jurist kan kommunicera med varandra utan att anonymiteten röjs. Tjänsten finns tillgänglig via regionens hemsida och hänvisas även till via intranätet.

Enligt juristfunktionen så kan det ibland vara svårt att bedöma om anmälningar omfattas av lagstiftningen. Anmälningar utreds inte om de exempelvis är av åsiktskaraktär och det krävs att omständigheterna är tillräckligt konkreta för att kunna utredas.

Av intervju framkommer att alla ärenden diarieförs. Om en anmälan inte lett till utredning så görs en tjänsteskrivelse i stället för en utredningsrapport. I tjänsteskrivelsen anges motivering till varför visselblåsarfunktionen inte genomför en utredning.

Enligt de sammanträdesprotokoll vi noterat har samma rapportering gjorts till Regionstyrelsen, Hälso- och sjukvårdsnämnden respektive Nämnden för hållbar utveckling. Rapporteringen är övergripande och anger inget specifikt kring exempelvis oegentligheter.

Åtterrapportering sker årligen till styrelse och nämnder. Vi har tagit del av 2023 års rapportering till Regionstyrelsen¹¹, Hälso- och sjukvårdsnämnden¹² samt Regionala utvecklingsnämnden¹³. Det framgår inte av rapporteringen i vilken utsträckning oegentligheter förekommit kopplat till anmälningarna. Däremot framgår att ”Fyra av de tips som inkommit till Visselblåsarfunktionen under 2023 har bedömts omfattas av visselblåsarlagen och hanterats av Visselblåsarfunktionen som uppföljningsärende. Ett tips är pågående och under bedömningen huruvida det omfattas av visselblåsarlagen eller inte.”

Det har enligt uppgift inte förekommit dialog mellan juristfunktionen och processledaren för internkontroll, åtminstone inte under 2023.

Kommentar

Vi bedömer att det finns ett system för rapportering och uppföljning av oegentligheter inom ramen för regionens visselblåsarfunktion.

Visselblåsarfunktionen är relativt ny. Under 2022, det år som funktionen infördes, inkom få anmälningar. Under 2023 har antalet ökat till tio anmälningar varav fyra utretts. Sju anmälningar uppges ha inslag av oegentligheter i någon utsträckning. Att anmälningar inkommit innebär dock inte nödvändigtvis att oegentligheter har konstaterats. Vi har ingen information om förekomsten av identifierade oegentligheter inom ramen för denna funktion, men kan konstatera att anmälningar med åtminstone delvis sådan karaktär har gjorts.

Vi anser att det råder otydlighet i hur begreppen missförhållande och oegentlighet används i riktlinjen eftersom de används synonymt i vissa delar. Avsnittet *Så rapporterar du om eventuella oegentligheter* kan både sett till rubrik och innehåll ge intryck av att endast omfatta oegentligheter. Enligt intervju så omfattar dock rapporteringsförfarandet även omständigheter som inte är hänförliga till oegentligheter.

Som vi ovan angett tar regionens visselblåsarfunktion även emot anmälningar från personer som inte omfattas av lagstiftningen för visselblåsning. Vi ser gärna att personkretsen förtydligas.

Vid granskningstillfället uppgav juristfunktionen att riktlinjen ses över och att ett förslag om revidering kommer att överlämnas för politiskt beslut.

Vi har noterat att Regionstyrelsen och nämnderna har fått årlig information över avslutade utredningar för 2022 och 2023.

¹¹ Dnr 23RS1

¹² Dnr 23HSN1

¹³ Dnr 23HU1

6 Revisionell bedömning

Granskningens syfte är att bedöma om det finns en tillräcklig intern kontroll för att förebygga oegentligheter. Enligt vår bedömning är den interna kontrollen för att förebygga oegentligheter inte tillräcklig inom Regionstyrelsen och de granskade nämnderna.

Nedan framgår våra bedömningar för respektive revisionsfråga.

Är styr- och kontrollmiljön för att motverka oegentligheter tillfredsställande?

Vi bedömer sammantaget att det inte finns en helt tillfredsställande styr- och kontrollmiljö för att motverka oegentligheter.

- Riktlinjen Intern styrning och kontroll innefattar begreppet oegentligheter men innehåller ingen närmare definition.
- Det finns flera styrdokument av vikt för att förebygga oegentligheter men det finns ingen samordning av dem. Riktlinjen Intern styrning och kontroll innehåller inga hänvisningar till andra styrdokument av betydelse. Dokumentansvariga återfinns inom flera olika verksamheter och det saknas forum för dialog dem emellan.
- Det framgår inte tydligt om/när ett styrdokument ska ha en processägare. Det framgår vidare inte vad ägarskapet innebär.
- Det har inte tydliggjorts hur internkontrollprocessen ska samordnas på regionövergripande nivå, verksamhetsnära nivå eller mellan nivåerna.
- En tredjedel av förvaltningscheferna (inklusive områdesdirektörer inom hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsområde) uppger att förvaltningen antingen saknar en organisation för internkontroll eller att de inte känner till om en sådan finns.
- Det finns i viss utsträckning ett system att förebygga oegentligheter, företrädesvis hänförliga till riskanalys och internkontrollplaner.

Bedrivs ett systematiskt arbete med att förebygga risker för oegentligheter?

Vi bedömer sammantaget att det inom styrelsen och nämnderna inte bedrivs ett tillräckligt systematiskt arbete med att förebygga oegentlighetsrisker.

- Riktlinjen Intern styrning och kontroll anger att risker för oegentligheter bör beaktas vid riskanalyser. Eftersom begreppet inte har definierats eller exemplifierats ser vi en risk för att detta inte sker i tillräcklig utsträckning.
- Vi har endast i enskilda fall noterat risker för oegentligheter i dokumentation. I förvaltningars och hälso- och sjukvårdsområdets dokumenterade riskanalyser för år 2023 så uppfattar vi att endast Regionsledningsförvaltningen har inbegripit sådana risker.
- Regionledningsförvaltningens identifierade risker för oegentligheter har i begränsad utsträckning rapporterats via delårsrapporter. Rapporteringen omfattar inte resultatet av eventuella kontroller som genomförts. För en av

riskerna (avseende korruption, mutor och jäv) så har vi tagit del av motstridiga uppgifter; att risken kunnat minimeras/undanröjas respektive att åtgärderna inte kunnat genomföras enligt plan.

Finns kanaler för rapportering och uppföljning av misstänkta oegentligheter?

Vi bedömer att det finns ett system för rapportering och uppföljning av misstänkta oegentligheter inom ramen för regionens visselblåsarfunktion.

- Det finns en visselblåsarfunktion för rapportering av bland annat oegentligheter. Lag om skydd för personer som rapporterar om missförhållanden har varit utgångspunkt för funktionens utformning.
- Under år 2023 har det inkommit tio anmälningar till visselblåsarfunktionen. Flera av dem har enligt den information vi fått haft inslag av misstanke om oegentligheter. Vi har däremot ingen information om förekomsten av verifierade oegentligheter till följd av dessa anmälningar. Sådana uppgifter framgår inte av den årliga rapportering som görs till styrelsen och nämnderna.

Rekommendationer

Nedan framgår våra främsta rekommendationer till Regionstyrelsen.

- Tydliggör begreppet oegentligheter i Regionstyrelsens riktlinje Intern styrning och kontroll.
- Se över formerna för Regionstyrelsens bevakning av att övriga nämnder har ett tillfredsställande arbetssätt avseende intern styrning och kontroll.
- 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.
- Säkerställ att rapporteringen utifrån internkontrollplanerna motsvarar ställda krav och ger en rättvisande bild av vidtagna åtgärder och genomförda kontroller.

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

- Säkerställ att oegentlighetsrisker omhändertas inom ramen för internkontrollprocessen.

Jonas Innala

Revisor