

# Regionens arbete för att förebygga, upptäcka och beivra oegentligheter och bedrägliga beteenden

Region Norrbotten

Februari 2020

*Bo Rehnberg, certifierad kommunal revisor*

*Jacob Svensson, revisionskonsult*



# Innehållsförteckning

<b>Sammanfattning</b>	<b>2</b>
<b>1. Inledning</b>	<b>3</b>
<b>1.1 Bakgrund</b>	<b>3</b>
<b>1.2 Syfte och revisionsfrågor</b>	<b>3</b>
<b>1.3 Revisionskriterier</b>	<b>4</b>
<b>1.4 Avgränsning</b>	<b>4</b>
<b>1.5 Metod</b>	<b>4</b>
<b>2. Iakttagelser och bedömningar</b>	<b>5</b>
<b>2.1 Riskanalys</b>	<b>5</b>
<b>2.2 Regioninterna styrdokument</b>	<b>6</b>
<b>2.3 Utbildning till anställda</b>	<b>7</b>
<b>2.4 Informationssystem för att motverka bluffakturor m.m.</b>	<b>8</b>
<b>2.5 Uppföljning, rapportering och åtgärder</b>	<b>9</b>
<b>3. Avslutning</b>	<b>11</b>
<b>3.1 Sammanfattande revisionell bedömning</b>	<b>11</b>
<b>3.2 Rekommendationer</b>	<b>12</b>

# Sammanfattning

På uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Norrbotten har PwC genomfört en översiktlig granskning av regionens internkontrollarbete när det gäller att förebygga, upptäcka och beivra oegentligheter och bedrägliga beteenden, exempelvis genom fakturabedrägeri. Granskningen har inriktats mot följande områden:

- Riskanalys
- Policy och riktlinjer
- Utbildning av anställda
- Information och informationssystem
- Kontroller, rapportering och aktiva åtgärder

Utifrån genomförd revision görs en sammantagen revisionell bedömning att regionstyrelse och nämnder delvis har tillskapat ändamålsenliga system för att förebygga, upptäcka och beivra bluffakturor och liknande bedrägliga beteenden.

Underlag för revisionell bedömning redovisas i följande avsnitt.

För att utveckla verksamheten lämnas följande rekommendationer:

- Regionstyrelse och berörda nämnder säkerställer att riskanalyser på divisionsnivå inkluderar arbetet mot oegentligheter och andra typer av bedrägliga beteenden.
- Regionstyrelsen utvecklar kontroll, uppföljning och återrapportering inom granskningsområdet. Exempelvis bör det i övergripande styrdokument klargöras hur uppföljning och rapportering ska vara utformad.
- Regionstyrelsen säkerställer att planerade aktiviteter avseende utbildning och information kopplat till fullmäktiges policy/riktlinjer för mutor och andra typer av oegentligheter genomförs på avsett sätt.

# 1. Inledning

## 1.1 Bakgrund

Mutor och andra typer av oegentligheter dyker upp med jämna mellanrum och de händelser som figurerat i media har bland annat medfört att uppmärksamheten riktas mot det förebyggande arbetet, i syfte att begränsa riskerna för att oegentligheter ska uppstå med risk att förtroendet skadas.

Det förebyggande arbetet granskades av revisorerna under 2012 och bl.a. redovisades att rutiner och riktlinjer för förebyggande arbete såväl som för eventuella händelser inte var fullt tillräckliga. Revisorerna har under åren även genomfört fler granskningar som anknyter till området. På senare år exempelvis Bisysslor (2016) samt Representation och gåvor (2018).

Begreppet "oegentligheter" är brett och kan omfatta allt från rent brottsliga handlingar till avvikelser från uppförandekoder, riktlinjer och policies, avvikelser eller kringgående av fastlagda rutiner samt trakasserier och andra förtroendeskadliga eller icke önskvärda handlingar och beteenden.

Med utgångspunkt i risk och väsentlighet har revisorerna i Region Norrbotten funnit ett behov av att granska styrelse och nämnders förebyggande arbete mot så kallade bluffakturor och liknande bedrägliga beteenden.

## 1.2 Syfte och revisionsfrågor

Revisionens uppdrag regleras i kommunallagen kapitel 12. Syftet med granskningen är att ge revisorerna underlag att bedöma om det finns en tillräcklig och fungerande intern kontroll och förebyggande åtgärder inom området.

Granskningen ska besvara följande övergripande revisionsfråga: *Har regionstyrelse och nämnder ett ändamålsenligt system för att förebygga, upptäcka och beivra bluffakturor och liknande bedrägliga beteenden?*

Som underlag till övergripande revisionsfråga ska följande revisionsfrågor besvaras:

1. Har riskanalys avseende bluffakturor och liknande bedrägliga beteenden i verksamheten genomförts?
2. Är regionens interna policies och riktlinjer utformade så att de på ett effektivt sätt motverkar och förhindrar att regionen utsätts för dessa former av bedrägliga beteenden?
3. Sker utbildning till anställda gällande området i tillräcklig omfattning?
4. Finns ett tydligt och ändamålsenligt system för internt spridande av information kring misstänkta bluffakturor och liknande bedrägliga beteenden?
5. Sker uppföljning och rapportering samt vidtas åtgärder i tillräcklig omfattning?

### 1.3 Revisionskriterier

Följande revisionskriterier används i granskningen:

- Kommunallagen 6:1, 6:6, 6:13
- Regioninterna styrdokument relevanta för granskningen, exempelvis regelverk för intern kontroll
- I övrigt se syfte och revisionsfrågor

Som referensram för granskningen har även använts brottsbalken (kap 10) samt för granskningen relevanta vägledningar från Sveriges kommuner och regioner (SKR) och Institutet Mot Mutor.

### 1.4 Avgränsning

Granskningen avgränsas till att på en övergripande nivå omfatta verkställande organ med fördjupning inom följande underliggande divisioner och enheter:

- Division Service – verksamhetsområdena Administrativt stöd och utveckling, Regionfastigheter respektive FM
- Division Närsjukvård – Kalix Närsjukvårdsområde
- Division Länsteknik – verksamhetsområdena Drift respektive Medicinsk teknik

I tid avgränsas granskningen huvudsakligen till revisionsåret 2019. I övrigt se syfte och revisionsfrågor.

### 1.5 Metod

Granskningen har skett genom analys av för granskningen relevant dokumentation, främst policy och riktlinjer hänförliga till områdena intern kontroll, attestkontroll och olika former av oegentligheter. Intervjuer har genomförts med företrädare för berörda verksamheter, framför allt inom divisionerna Service, Länsteknik och Närsjukvård. Därutöver har det även gjorts en databaserad kontroll av genomförda betalningar till leverantörer under år 2019.

Revisionell bedömning av respektive kontrollområde sker utifrån en tregradig skala: uppfyllt (grön), delvis uppfyllt (gul), ej uppfyllt (röd).

## 2. Iakttagelser och bedömningar

### 2.1 Riskanalys

#### *Iakttagelser*

I kommunallagen och regioninterna styrdokument tydliggörs regionstyrelsens och nämndernas ansvar för den interna kontrollen. Ett viktigt moment för att tillskapa en god intern kontroll är att återkommande genomföra inventering och bedömning av potentiella risker inom verksamheten.

I interna styrdokument "regel för intern kontroll (2018-08-21)" respektive "anvisning för intern kontroll (2018-11-22)" beskrivs hur arbetet med intern kontroll ska bedrivas inom regionens verksamheter. Av dokumenten framgår bland annat att inför upprättande av årliga internkontrollplaner ska det utföras riskinventering och riskbedömning på såväl regionövergripande nivå som på divisionsnivå.

I "anvisning för intern kontroll" anges att regionövergripande plan för intern kontroll ska innehålla kontrollmoment inom bland annat området "etik, korruption och oegentligheter". Divisionernas planer för intern kontroll ska främst fokusera på väsentliga processer inom dess verksamheter.

Regionen får årligen en stor mängd fakturor från olika leverantörer. Under 2019 har regionens verksamheter hanterat cirka 230 000 leverantörsfakturor.

När det gäller riskanalyser inom divisionerna Service, Länsteknik och Närsjukvård har följande noterats:

- Inom division Service finns leverantörsenheten. Enheten hanterar initialt alla leverantörsfakturor innan de sänds vidare till den division/verksamhet som fakturan är hänförlig till. Under 2019 har enheten upprättat en dokumenterad riskinventering/-bedömning för sin verksamhet. I dokumentet har ett 10-tal riskområden identifierats, där ett flertal rör process för hantering av leverantörsfakturor. I intervjuer framkommer att det under året även utförts förenklad riskanalys i samband med information/utbildning om arbetet mot mutor, korruption och andra typer av oegentligheter.
- Inom divisionerna Länsteknik och Närsjukvård sker olika former av riskanalyser. Bland annat sker en dokumenterad riskbedömning kopplad till divisionernas mål. Det har inte kunnat verifieras att genomförda analyser specifikt fokuserat på risker gentemot dels hantering av leverantörsfakturor dels andra typer av oegentligheter.

Granskningen noterar att det inför upprättande av *regionövergripande internkontrollplan* för 2019 har det genomförts en dokumenterad riskinventering/-bedömning. Dokumentet innefattar ett 15-tal riskområden, där ett par rör området "etik, korruption och oegentligheter". Inventering och bedömning har utförts av regiondirektörens stab.

## Bedömning

Den sammantagna bedömningen är att riskanalyser inom granskningsområdet delvis sker i tillräcklig omfattning. Bedömningen baseras framför allt på följande iakttagelser:

- Granskade verksamheter kan i rimlig grad verifiera att det under 2019 genomförs dokumenterad riskanalys kopplad till hantering av leverantörsfakturor
- När det gäller arbetet mot olika typer av oegentligheter har det genomförts riskanalys på övergripande nivå. En brist är att inte utförts motsvarande dokumenterade analyser på divisionsnivå där analys tar utgångspunkt från respektive divisions uppdrag och verksamheter.

Noterad brist kan tillika ses som framtida utvecklingsområde.

## 2.2 Regioninterna styrdokument

### Iakttagelser

Interna styrdokument kan dels beslutas på politisk nivå (fullmäktige, styrelse och nämnder) dels upprättas inom verksamhetsorganisationen.

Följande övergripande styrdokument har noterats i granskningen:

1. Policy och tillhörande riktlinjer mot mutor, korruption och jäv (beslutade av regionfullmäktige 2018-11-22 respektive 2019-06-19)
2. Delegationsordning 2019 (beslutad av regionstyrelsen)
3. Regler för attest och utbetalning (upprättad av ekonomi- och planeringsavdelning inom regiondirektörens stab)
4. Att arbeta med leverantörsfakturor (upprättad av leverantörsenheten inom division Service)

I styrdokument 1 beskrivs hur regionen på övergripande nivå ska arbeta för att beivra korruption och andra typer av oegentligheter. Styrdokumentet har tagits fram av regiondirektörens stab.

I styrdokument 3 beskrivs på övergripande nivå hur kontrollorganisationen (sak-, besluts- respektive behörighetsattestant) vid hantering av ekonomiska transaktioner ska vara utformad. I dokumentet regleras även vilka kontroller som ska utföras av respektive attestfunktion. Med ekonomiska transaktioner avses bland annat hantering av leverantörsfakturor.

Styrdokument 4 ger vägledning för praktisk hantering av leverantörsfakturor. Här beskrivs bland annat vilka kontroller som ska ske innan en faktura attesteras.

Av styrdokument 2 framgår att regionstyrelsen delegerat beslutanderätt att utse attestanter till regiondirektör. Av kommunallagen framgår att direktör i sin tur kan vidaredelegera beslutsrätt.

Granskningen visar att utöver ovan angivna dokument - på divisions- och enhetsnivå - i varierande omfattning finns vägledningar i form av rutinbeskrivningar, anvisningar och lathundar för hantering av leverantörsfakturor. Inom leverantörsenheten finns bland annat specifika rutinbeskrivningar som inriktas mot så kallade bluff-företag.

Företrädare för divisionernas verksamheter upplever att hantering av leverantörsfakturor i rimlig grad är reglerat i interna styrdokument. Vissa upplever att policy och riktlinjer för korruption och andra typer av oegentligheter är för allmänt hållna och efterlyser att dokumenten kompletteras med en mer detaljerad vägledning. Enligt uppgift kommer regiondirektörens stab att ta fram kompletterande anvisningar under år 2020.

### *Bedömning*

Den sammantagna bedömningen är regionens styrdokument inom området i stort är ändamålsenligt utformade. Dokumenten ger förutsättningar för att minska risken att regionen utsätts för olika typer av bedrägliga beteenden. Bedömningen baseras framför allt på följande iakttagelser:

- Det finns övergripande styrdokument som reglerar hantering av blufffakturor och andra bedrägliga beteenden. De övergripande styrdokumenterna är i stort utformade på ett ändamålsenligt sätt.
- Därutöver finns dokumenterade anvisningar på divisions- och enhetsnivå som kompletterar när det gäller hantering av leverantörsfakturor.

## **2.3 Utbildning till anställda**

### *Iakttagelser*

För att verksamheten ska bedrivas i enlighet med lagar, förordningar och regioninterna styrdokument krävs att arbetsgivaren ger anställd personal förutsättningar i form av relevant utbildning.

I föregående avsnitt redogörs för regioninterna styrdokument inom området. I styrdokumenterna anges följande i fråga om utbildning:

- Anställda bär ett ansvar att göra sig väl förtrogen med regionens regelverk mot mutor, korruption och oegentligheter. På central nivå inom organisationen ska tillsättas en arbetsgrupp i vars uppdrag ingår att ta fram relevant utbildningsmaterial för området.
- I styrdokument för hantering av leverantörsfakturor regleras inte området utbildning av personal.

Granskningen visar att det för närvarande pågår en intern översyn av omfattning och inriktning på regionens arbete mot mutor, korruption och oegentligheter. Inrättad arbetsgrupp inväntar resultatet från denna översyn innan ett samlat utbildningsmaterial tas fram för utbildning av anställda. Framtagande och expediering av utbildningsmaterial planeras ske under våren 2020.



Vid intervjuer med företrädare för granskade divisioner har följande noterats:

- När det gäller hantering av leverantörsfakturor sker återkommande utbildning av medarbetare som ska utöva attestkontroll. Utbildningarna utförs av personal såväl från den egna divisionen som den centrala leverantörsenheten. Undersökning utförd av enheten har visat att det tidigare funnits en visst utbildningsbehov hos användare av regionens fakturahanteringssystem.
- När det gäller policy/riktlinjer mot mutor och andra typer av oegentligheter finns skillnader mellan divisionerna när det gäller information/utbildning till anställda. Flera intervjuade efterlyser mer utbildning inom området.

### *Bedömning*

Den sammantagna bedömningen är att utbildning inom granskningsområdet delvis sker i tillräcklig omfattning. Bedömningen baseras framför allt på följande iakttagelser:

- Granskade verksamheter kan verifiera att det sker återkommande utbildning av personal som utför olika typer av kontroller av leverantörsfakturor.
- Anställda inom vissa granskade verksamheter har fått viss information/utbildning när det gäller interna policies och riktlinjer kopplade mutor, korruption och andra typer av oegentligheter. Det kan inte styrkas att utbildning inom detta område sker på ett kontinuerligt och systematiskt sätt.

## **2.4 Informationssystem för att motverka bluffakturor m.m.**

### *Iakttagelser*

Registrering av leverantörer till regionens verksamheter utförs av personal på leverantörsenheten. I enhetens styrdokument beskrivs hur leverantörer ska kontrolleras dels i samband med registrering av ny leverantör dels löpande kontroll av leverantörsregistret. Som stöd för kontroll används informationssystem i form av externa källor, främst allabolag.se och varningslistan på svenskhandel.se.

Inom enheten sker olika former av manuella kontroller av regionens leverantörer. På marknaden finns möjlighet att införskaffa IT-stöd för automatiserade kontroller. Ledningen för enheten har gjort bedömningen att befintliga kontrollsystem för närvarande är tillräckliga.

Av föregående avsnitt framgår att regionfullmäktige under 2018-2019 fattat beslut om policy och riktlinjer för att motverka korruption och andra typer av oegentligheter. I arbetsgruppens uppdrag ingår bland annat att sprida information om arbetet mot oegentligheter i verksamheten.

När det gäller området mutor, korruption och oegentligheter har det vid granskningstillfället ännu inte bestämts vilken information och tillhörande stödsystem som ska finnas inom organisationen. Enligt uppgift kommer detta klargöras under 2020.

Inom ramen för granskningen har det genomförts en databaserad kontroll av genomförda betalningar till leverantörer under år 2019. Resultatet från kontrollen visar

att regionen under perioden inte gjort någon utbetalning till något företag som återfinns på branschorganisationen Svensk Handels varningslista.

### *Bedömning*

Den sammantagna bedömningen är att det delvis finns ändamålsenliga informationssystem för beivra oegentligheter och bedrägliga beteenden. Bedömningen baseras framför allt på följande iakttagelser:

- Verksamheten använder sig av informationssystem för att kunna genomföra löpande kontroller av oseriösa leverantörer. Genomförd dataanalys av leverantörsbetalningar för 2019 visar att tillämpade system har fungerat på ett tillförlitligt sätt.
- Informationssystem saknas för närvarande kopplat till det regionövergripande arbetet mot mutor, korruption och andra typer av oegentligheter.

## **2.5 Uppföljning, rapportering och åtgärder**

### *Iakttagelser*

I avsnitt 2.2 finns en förteckning av regioninterna styrdokument som reglerar granskningsområdet. Dokumenten utgörs främst av *policy/riktlinjer i arbetet mot korruption och andra typer av oegentligheter* samt *regler för attestkontroll*. I styrelse och nämnders uppdrag ingår att se till att verksamheten bedrivs i enlighet med regioninterna riktlinjer.

En brist med granskade styrdokument är att de inte beskriver hur uppföljning, kontroll och återrapportering - på politisk nivå och verksamhetsnivå - ska ske inom respektive område som styrdokumentet avser att reglera.

Granskning av 2019 års planer för intern kontroll (regionstyrelse och divisionsplaner) visar att planerna i låg utsträckning innefattar kontrollområden och -aktiviteter som är hänförliga till olika former av oegentligheter. Tidigare granskning har visat att styrelsen har tillförlitliga rutiner när det gäller uppföljning av beslutade planer för intern kontroll.

Det har inte kunnat beläggas att regionstyrelsen under granskningsperioden begärt eller fått särskild återrapportering när det gäller implementering och följsamhet till fullmäktiges policy och riktlinjer mot mutor, korruption och andra typer av oegentligheter.

När det gäller hantering av leverantörsfakturor finns en kontrollorganisation där löpande kontroller utförs av följande:

1. Personal på leverantörsenheten
2. Attestanter inom verksamheter (sakkontroll respektive beslutskontroll)

Hur attestkontrollen ska vara organiserad avgörs inom respektive division. Granskningen visar att attestorganisationen skiljer sig åt mellan granskade divisioner. Ett gemensamt drag är att beslutskontrollen i hög grad är centraliserad. När det gäller sakkontroll är den inom division Service och Länsteknik i stor utsträckning decentraliserad, till skillnad från granskade verksamheter inom Närsjukvård där den är

mer samlad till färre ställen (individer). I intervjuer framhålls att det löpande sker en prövning av kontrollorganisationens utformning. Granskningen har inte kunnat verifiera att det genomförts en dokumenterad utvärdering om respektive divisions attestorganisation är ändamålsenlig och balanserad.

Under 2019 har det utförts kontroller av kontrollorganisationen inom leverantörsenheten. Vi har även noterat att det skett stickprovskontroll av leverantörsfakturor inom division Service verksamhetsområde Fastigheter. Kontrollerna har utförts av divisionens controllerfunktion och kontrollresultatet har dokumenterats i särskilda rapporter.

Revisionen har inte kunnat styrka att det under samma tidsperiod inom granskade divisioner/verksamheter genomförts någon systematiserad kontroll hur attestorganisationen fullgör sitt kontrolluppdrag.

Av föregående avsnitt framgår att kontrollrutin avseende förhindra utbetalning till företag på Svensk Handels varningslista fungerat på ett tillförlitligt sätt under 2019.

### *Bedömning*

Den sammantagna bedömningen är att uppföljning och rapportering inom granskningsområdet inte är tillräcklig. Bedömningen baseras framför allt på följande iakttagelser:

- Övergripande styrdokument reglerar inte hur uppföljning och rapportering ska genomföras på såväl politisk nivå som verksamhetsnivå
- Regionstyrelsen och dess verksamheter kan i flertalet fall inte verifiera att genomfört systematiserade kontroller av följsamhet till övergripande styrdokument. Ett av få organ som genomför dokumenterade kontroller är leverantörsenheten.

Till följd av brister i uppföljning och rapportering saknas tillräckliga underlag för att göra en revisionell bedömning om åtgärder vidtas i tillräcklig omfattning.

# 3. Avslutning

## 3.1 Sammanfattande revisionell bedömning

Revisionsfråga	Bedömning	
	Leverantörsfakturer	Övr oegentligheter
Har riskanalys avseende blufffakturer och liknande bedrägliga beteenden i verksamheten genomförts?		
Är regionens interna policys och riktlinjer utformade så att de på ett effektivt sätt motverkar och förhindrar att regionen utsätts för dessa former av bedrägliga beteenden?		
Sker utbildning till anställda inom granskade områden i tillräcklig omfattning?		
Finns ett tydligt och ändamålsenligt system för internt spridande av information kring misstänkta blufffakturer och liknande bedrägliga beteenden?		
Sker uppföljning samt rapportering och vidtas åtgärder i tillräcklig omfattning?		
<b>Sammanfattande revisionell bedömning</b>	<i>Granskningsområdet hanteras på ett delvis ändamålsenligt sätt</i>	

Utifrån genomförd revision görs en sammantagen revisionell bedömning att regionstyrelse och nämnder delvis har tillskapat ändamålsenliga system för att förebygga, upptäcka och beivra bluffakturor och liknande bedrägliga beteenden.

### 3.2 Rekommendationer

För att utveckla verksamheten lämnas följande rekommendationer:

- Regionstyrelse och berörda nämnder säkerställer att riskanalyser på divisionsnivå inkluderar arbetet mot oegentligheter och andra typer av bedrägliga beteenden.
- Regionstyrelsen utvecklar kontroll, uppföljning och återrapportering inom granskningsområdet. Exempelvis bör det i övergripande styrdokument klargöras hur uppföljning och rapportering ska vara utformad.
- Regionstyrelsen säkerställer att planerade aktiviteter avseende utbildning och information kopplat till fullmäktiges policy/riktlinjer för mutor och andra typer av oegentligheter genomförs på avsett sätt.

2020-02-18

**Hans Forsström**

---

*Uppdragsledare*

**Bo Rehnberg**

---

*Projektledare*

---

Denna rapport har upprättats av Öhrlings PricewaterhouseCoopers AB (org nr 556029-6740) (PwC) på uppdrag av revisorerna i Region Norrbotten enligt de villkor och under de förutsättningar som framgår av projektplan från den 5 september 2019. PwC ansvarar inte utan särskilt åtagande, gentemot annan som tar del av och förlitar sig på hela eller delar av denna rapport.