

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

Region Västmanland

September 2024

Fredrik Birkeland, certifierad kommunal revisor

Linnéa Johansson, revisionskonsult

Gustaf Almqvist, revisionskonsult

Henrik Fagerlind, certifierad kommunal revisor, kvalitetssäkrare

Sammanfattning

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Västmanland genomfört en förstudie avseende regionens arbete mot välfärdsbrottslighet. Syftet med förstudien har varit att beskriva hur regionen arbetar med att förebygga, upptäcka och motverka välfärdsbrottslighet samt att få en lägesbild över de generella risker för välfärdsbrottslighet som finns inom hälso- och sjukvården samt tandvården. Förstudien har även syftat till att revisorerna ska få ett underlag för att kunna fatta beslut om huruvida en eventuell fördjupad granskning ska genomföras inom området

Efter genomförd förstudie ser vi att Region Västmanland har möjlighet att stärka, intensiviera och utveckla arbetet med att förebygga, upptäcka och motverka välfärdsbrott. Det handlar både om att utveckla styrdokument, utveckla arbetssätt och öka medvetandegraden kring området välfärdsbrottslighet. Den interna kontrollen och det uppföljningsarbete som bedrivs idag behöver vidare utvecklas, så att risker och avvikelser kopplade till välfärdsbrottslighet bättre kan fångas upp. Det bedöms även finnas möjligheter för regionen att stärka samordningen internt i arbetet kring välfärdsbrott. Vi ser positivt på att det har tagits fram en lägesbild inom regionen som beskriver hur centrala verksamheter och funktioner inom organisationen arbetar mot välfärdsbrott. Vi ser även positivt på att det tagits fram ett program för uppföljning av privata utförare, som tydliggör hur uppföljning av privata utförare ska genomföras framåt.

Nedan återfinns sammanfattning av svar för respektive frågeställning i förstudien:

1. *Vilka områden/verksamheter har SKR, Brå (Brottsförebyggande rådet), Polisen, och Ekobrottsmyndigheten identifierat kopplat till välfärdsbrott inom hälso- och sjukvården?*

Representanter från ovanstående organisationer och myndigheter har bidragit med olika perspektiv kring välfärdsbrottslighet inom hälso- och sjukvården samt tandvården. Sammanfattningsvis har representanterna beskrivit att det finns flera riskområden inom hälso- och sjukvården samt tandvården, men att regionernas nuvarande kontroller och arbetssätt för att förebygga, upptäcka och motverka välfärdsbrott är otillräckliga. Särskilda riskområden som SKR och de övriga myndigheterna lyfter fram är:

- Fabricerade behandlingar, felaktiga registreringar och överfakturering
- Utomlänsvård
- Digitala vårdgivare
- Bristfällig avtalsuppföljning och kontroll av privata utförare
- Bristfällig samordning inom respektive region samt bristfällig samverkan mellan regionerna
- Läkemedelsförskrivning och utfärdande av intyg som ger tillgång till välfärdssystemen
- Vård inriktad mot resurssvaga individer (exempelvis individer med funktionshinder, språksvårigheter samt individer med svag förankring i samhället)

2. *Genomförs riskanalyser för att identifiera och analysera risker kopplat till välfärdsbrottslighet? Inom vilka områden/verksamheter har regionen identifierat risker för välfärdsbrottslighet?*

Utifrån genomförda intervjuer och dokumentstudier framgår att Region Västmanland inte genomför några specifika riskanalyser kopplade till välfärdsbrottslighet inom regionen. För regionens förvaltningar och nämnder genomförs däremot årliga riskanalyser i samband med internkontrollen, där risker som i sin tur kan kopplas till välfärdsbrottslighet kan identifieras.

Utifrån genomförda intervjuer (ej utifrån internkontrollarbetet) har följande risker och riskområden identifierats:

- Läkare som möjliggörare - läkare definierar behovet av vård och kan utnyttja systemet genom att överbehandla, fara med osanning i vad för vård som utförts, skriva ut intyg eller läkemedel på ofullständiga grunder.
- Begränsningar kring uppföljning av utförd vård i andra regioner
- Begränsad kompetens och resurser i arbetet kring välfärdsbrottslighet
- Bisysslor hos anställda
- Risker kopplat till infiltration och begränsningar kring bakgrundskontroller
- Risker inom Enheten för privata vårdgivare:
 - Det nuvarande systemstödet beskrivs inte vara anpassat utifrån uppföljningsbehovet, vilket begränsar i uppföljningsarbetet av privata utförare.
 - Brist på personella resurser inom enheten för att kunna genomföra en heltäckande uppföljning.
 - Variation i arbetssätt mellan de enheter som arbetar med köp och uppföljning av privata utförare.
- Risker inom Tandvårdsenheten:
 - Avsaknad av avtal för regionens särskilda tandvårdsstöd för vuxna, vilket begränsar möjligheter för kravställning kring uppföljning för regionen.
 - Risk att privata utförare och utförare inom egen regi överbehandlar när en patient har tandvårdsstöd, då det inte är patienten själv som betalar största delen av fakturan.
 - Det bedöms finnas en risk i att det finns begränsade personella resurser inom Tandvårdsenheten som kan arbeta med uppföljning, vilket försämrar uppföljningsarbetet. I dagsläget arbetar 1,25 anställda inom enheten.

Utifrån den enkät som genomförts inom ramen för förstudien framgår att ca 60 procent svarat att de instämmer endast delvis eller inte alls på påståendet, "*I min verksamhet/inom regionen har vi identifierat och bedömt inom vilka områden riskerna och hoten för välfärdsbrott finns*". Det indikerar att det finns en viss förbättringspotential i regionens arbete med riskanalyser kopplat till välfärdsbrottsområdet.

3. *Beaktas risken för välfärdsbrottslighet i inköp- och upphandlingsprocessen?*

Utifrån genomförd intervju med ansvariga på inköp- och upphandlingsfunktionen beskrivs att det inte finns någon specifik rutin för att motverka välfärdsbrottslighet, men att det finns generella arbetssätt för att säkerställa en god inköp- och upphandlingsprocess där risken för oegentligheter minimeras. Risken för oegentligheter beaktas således utifrån de rutiner och riktlinjer som tagits fram för inköp- och upphandlingsprocessen.

4. Hur har man valt att organisera och strukturera arbetet med att förebygga, upptäcka och förhindra välfärdsbrottslighet?

Region Västmanland har idag inte någon regionsövergripande samordningsfunktion eller samordnare som har särskilt fokus på välfärdsbrottslighet. I förstudien framkommer att regionen istället utgår från de strukturer som finns inom systemet för intern kontroll, som även ska fånga upp risker kring välfärdsbrottslighet. Det finns i dagsläget inget politiskt beslutat uppdrag eller beslutade riktlinjer som tydliggör hur regionen ska arbeta med att motverka välfärdsbrott. Den strategiska regionala beredningen har däremot givit ett uppdrag kopplat till välfärdsbrott, till den regionala ledningsgruppen. Uppdraget innefattar att utreda om och hur Region Västmanland och kommuner i länet ska kunna samverka kring att minimera välfärdsbrott. I regionplan och budget för år 2025-2027 som antogs av regionfullmäktige 12:e juni 2024, beskrivs att åtgärder för att stävja välfärdsbrottslighet behöver identifieras och implementeras. I budgeten för åren 2025-2027 har även regionstyrelsen till sitt förfogande fått ett anslag på 4 mkr per år, för att avsätta till "inköp och välfärdsbrott". Hur anslaget ska användas är inte specificerat.

I enkätundersökningen ställdes en fråga om respondenterna upplever att det bedrivs ett systematiskt arbete med att motverka välfärdsbrott inom regionen. Sammanfattningsvis har 81 procent svarat att de instämmer endast delvis eller inte alls, gällande om det bedrivs ett systematiskt arbete mot välfärdsbrott inom regionen och dess verksamheter. Det ger indikationer om att det finns utvecklingsmöjligheter i det systematiska arbetet kopplat till välfärdsbrottslighet.

5. Hur ser regionens ledning på organisationens förmåga att förebygga, upptäcka och förhindra välfärdsbrottslighet?

Under intervju med regiondirektören och ekonomidirektören framkom att även om en region har ett strukturerat arbete och kontrollmekanismer som ska hålla ute oseriösa aktörer, så finns troligen kryphål inom samtliga regioner i landet och även i Region Västmanland. För att minimera dessa kryphål betonas att samtliga inom regionen måste sätta på sig starkare kontrollglasögon, samtidigt som kunskapen och medvetandegraden på en bred front inom regionen höjs. Det finns dock en utmaning med att arbetet med att upptäcka oseriösa aktörer som bedriver vård i regionens ställe kräver mycket personella resurser, vilket det inte finns ekonomiskt utrymme för i dagsläget enligt intervju. Hälso- och sjukvårdsdirektören beskrev också att arbetet att motverka välfärdsbrott kräver mycket personella resurser, vilket måste vägas i relation till vad de utökade granskningarna kan ge tillbaka ekonomiskt och utifrån andra perspektiv. Även om det inte skulle löna sig rent ekonomiskt att lägga mer resurser på att motverka välfärdsbrott och hitta oegentligheter, så skulle de kunna löna sig förtroendemässigt mot medborgarna, vilket är ett viktigt perspektiv att väga in. Även folkhälsoperspektivet och patientsäkerheten bedöms viktigt att beakta.

För att en organisation ska kunna uppnå en god förmåga att förebygga, upptäcka och förhindra välfärdsbrottslighet kan en tydlig styrning vara viktig. Enkätresultatet i förstudien visar att 63 procent svarat att de instämmer endast delvis eller inte alls gällande om det finns en tydlig styrning i arbetet mot välfärdsbrottslighet. Det ger indikationer om att styrningen kring arbetet mot välfärdsbrott har förbättringspotential.

6. Hur ser uppföljningen ut avseende arbetet med att förebygga, upptäcka och förhindra välfärdsbrottslighet?

Det finns inte några framtagna specifika uppföljningsprocesser kopplat till arbetet med att förebygga, upptäcka och förhindra välfärdsbrottslighet. Det finns dock uppföljningsprocesser för att minimera oegentligheter och för att upptäcka avvikelser inom verksamheter och centrala funktioner. Hur uppföljningen är utformad ser olika ut mellan olika områden, verksamheter och avtal. Gemensamt är att det ofta finns en löpande uppföljning i grunden som sker med en viss periodicitet. En fördjupad uppföljning kan vidare genomföras om avvikelser upptäcks. Stickprovskontroller förekommer också i uppföljningsarbetet. Avtalsuppföljning genomförs främst av beställarna, vilket ofta är verksamheterna eller centrala funktioner. Inköp- och upphandlingsenheten finns dock med som stöd i avtalsuppföljningen.

I slutet av april beslutade regionfullmäktige om att godkänna ett program kopplat till uppföljning av privata utförare, vilket benämns "*Program för upphandling och insyn av verksamhet som utförs av privata utförare på uppdrag av Region Västmanland*". Då det nyligen beslutades om programmet har ännu inte någon årlig plan för 2024 tagits fram.

I förstudien beskrivs även uppföljningsarbetet som bedrivs inom Enheten för privata vårdgivare och Tandvårdsenheten. Gemensamt för båda enheterna beskrivs vara att det finns en brist på personella resurser, vilket resulterar i att uppföljningsarbetet inte är i nivå med uppföljningsbehovet. Inom Enheten för privata vårdgivare beskrivs det även finnas begränsningar i nuvarande systemstöd, vilket resulterar i att uppföljningen blir på en förhållandevis övergripande nivå, vilket ger försämrade möjligheter att upptäcka avvikelser.

Innehållsförteckning

Inledning	6
Bakgrund	6
Syfte och frågeställningar	6
Avgränsningar	7
Metod	7
Iakttagelser och resultat	9
Områden/verksamheter kopplat till välfärdsbrott inom hälso- och sjukvården	9
Riskanalyser	14
Risker inom inköp och upphandlingsprocessen	19
Organiseringen av arbetet med välfärdsbrottslighet	21
Regionens ledning om organisationens förmåga att motverka välfärdsbrott	23
Uppföljning av arbetet mot välfärdsbrottslighet	25
Bilagor - erhållen information	29

Inledning

Bakgrund

I samhället ser vi en ökning av antalet välfärdsbrott utifrån att välfärdssektorn innehar resurser som är intressanta för de kriminella aktörerna att komma åt. I förlängningen riskerar detta att leda till sämre samhällsservice samtidigt som förtroendet för staten, myndigheter och näringslivet skadas. Dessa hot påverkar i sin tur centrala skyddsvärden som invånarnas trygghet, säkerhet och hälsa och får även konsekvenser för kommunsektorns möjligheter att upprätthålla samhällsviktiga funktioner samt att människors tilltro till demokratiska processer och rättssäkerheten urholkas.

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.

I regionerna hanteras flera viktiga välfärdssystem där det finns risk för välfärdsfusk och välfärdsbrott. Det kan röra sig om både välfärdsfusk i mindre skala, men också välfärdsbrott i en mer organiserad och systematisk skala. Välfärdsbrottslighet finns inom hela välfärdssystemet, och har särskilt uppmärksammat kopplat till utbetalningar till utförare av vård. Till exempel har Polisen och Ekobrottsmyndigheten beskrivit hur kriminella driver vårdcentraler. Välfärdsbrottslighet förekommer även inom tandvården, läkemedelsförskrivning, läkarintyg samt inom flera områden där det sker olika former av utbetalningar.

Om åtgärder för att förebygga, upptäcka och motverka välfärdsbrottslighet i regionen inte är tillräckliga finns risk för att regionen lider ekonomisk och förtroendemässig skada. Revisorerna har mot bakgrund av detta och utifrån väsentlighet och risk beslutat att genomföra en förstudie av regionens arbete för att motverka välfärdsbrottslighet. Förstudien ingår i revisionsplanen för år 2024. Förstudien kan ses som en fördjupad riskanalys.

Syfte och frågeställningar

Syftet med förstudien är att beskriva hur regionen arbetar med att förebygga, upptäcka och motverka välfärdsbrottslighet samt att få en lägesbild över de generella risker för välfärdsbrottslighet som finns inom hälso- och sjukvården samt tandvården.

Förstudien ska besvara följande frågeställningar:

1. Vilka områden/verksamheter har SKR, Brå (Brottsförebyggande rådet), Polisen, och Ekobrottsmyndigheten identifierat kopplat till välfärdsbrott inom hälso- och sjukvården?
2. Genomförs riskanalyser för att identifiera och analysera risker kopplat till välfärdsbrottslighet?
 - a. Inom vilka områden/verksamheter har regionen identifierat risker för välfärdsbrottslighet?
3. Beaktas risken för välfärdsbrottslighet i inköp- och upphandlingsprocessen?
4. Hur har man valt att organisera och strukturera arbetet med att förebygga, upptäcka och förhindra välfärdsbrottslighet?

5. Hur ser regionens ledning på organisationens förmåga att förebygga, upptäcka och förhindra välfärdsbrottslighet?
6. Hur ser uppföljningen ut avseende arbetet med att förebygga, upptäcka och förhindra välfärdsbrottslighet?

Avgränsningar

Förstudien har avgränsats till att omfatta hälso- och sjukvården samt tandvården. Förstudien har i huvudsak fokuserat på att övergripande kartlägga regionens arbete på området samt att identifiera områden där fördjupade granskningar kan behöva göras.

Metod

Förstudien har genomförts genom intervjuer, dokumentstudier samt genom en enkätundersökning.

I förstudien har sju intervjuer genomförts med följande funktioner:

- Regiondirektör
- Ekonomidirektör
- Hälso- och sjukvårdsdirektör
- Inköp-/upphandlingsansvariga
- VD för Folktandvården
- Ansvarig bedömningstandläkare Tandvårdsenheten
- Säkerhetssamordnare
- Verksamhetscontroller, Enheten för privata vårdgivare

De intervjuade har beretts möjlighet att sakgranska rapporten.

Syftet med enkätundersökningen har varit att undersöka medvetenheten kring välfärdsbrott, kunskap och förmåga inom området samt hur ledning och chefer upplever regionens arbete med att förebygga, upptäcka och motverka välfärdsbrottslighet. Enkätundersökningen har gått ut till:

- Koncernledningen
- Hälso- och sjukvårdsförvaltningens ledning
- Direktörer som inte är med i koncernledningen
- Verksamhetschefer inom hälso- och sjukvården
- Ordförande Läkemedelskommittén
- Ledningen för Folktandvården AB
- Verksamhetschefer inom tandvården

Enkäten distribuerades till 93 chefer och medarbetare inom regionen, varav 47 svarade på enkäten (51 procent). 59 procent av de som svarat på enkäten är verksamhetschefer inom hälso- och sjukvården. 25 procent av respondenterna tillhör Koncernledningen, Hälso- och sjukvårdsförvaltningens ledning och direktörer som inte är med i koncernledningen. 16 procent utgörs av Folktandvårdens ledning och verksamhetschefer.

Vidare har intervjuer med representanter från SKR, Brå (Brottsförebyggande rådet), Polismyndigheten och Ekobrottsmyndigheten genomförts. Syftet med intervjuerna med de externa representanterna har varit att fånga dessa organisationers nationella utblick vad gäller välfärdsbrottslighet inom hälso- och sjukvården samt tandvården. Syftet har också varit att få fördjupad kunskap och underlag inför framtida granskningsinsatser.

Förstudien har kvalitetssäkrats internt i enlighet med PwC:s rutiner för kvalitetssäkring.

Iakttagelser och resultat

Områden/verksamheter kopplat till välfärdsbrott inom hälso- och sjukvården

Frågeställning 1: Vilka områden/verksamheter har SKR, Brå (Brottsförebyggande rådet), Polisen, och Ekobrottsmyndigheten identifierat kopplat till välfärdsbrott inom hälso- och sjukvården?

Iakttagelser

I förstudien har representanter från SKR, Brå, Polismyndigheten och Ekobrottsmyndigheten intervjuats. De intervjuade har bidragit med olika perspektiv på välfärdsbrottslighet inom hälso- och sjukvården samt tandvården. Ett genomgående tema i intervjuerna är att hälso- och sjukvården och tandvården är områden som i hög grad riskerar att utsättas för både felaktigheter och brottsliga upplägg. I intervjuer ges det uttryck för att både myndigheter och kommuner i regel kommit längre i arbetet med att förebygga, upptäcka och motverka välfärdsbrott än regioner. Det betonas däremot att det är svårt att jämföra kommuner och regioner då skillnaderna är större inom respektive grupp än mellan dessa. Det beskrivs finnas ett behov av att utveckla bland annat samordning, resurssättning, riskanalyser och avtalsuppföljning. SKR och de myndigheter som intervjuats har även tagit fram olika rapporter inom området. I detta avsnitt kommer iakttagelser från intervjuerna och dessa rapporter att redovisas.

I statistik från SKR framgår det att regionerna år 2022 köpt verksamhet från andra aktörer för en summa av totalt 74 miljarder kronor, vilket motsvarar 17,1 procent av kostnaderna inom sektorn. 60 miljarder avsåg köp från privata utförare. Beloppet avser inte sektorsintern handel som när exempelvis en region köper specialiserad sjukvård eller nationell högspecialiserad vård från andra regioner.¹

SKR har gjort en hemställan till regeringen med åtgärder mot välfärdsbrottslighet

SKR har i en hemställan (daterad december 2023) till regeringen formulerat ett antal förslag på åtgärder för att förebygga, upptäcka och motverka välfärdsbrottslighet inom hälso- och sjukvård samt tandvård. I sin hemställan skriver SKR att välfärdsbrottslighet inom hälso- och sjukvården samt tandvården är ett förhållandevis utforskat område där oseriösa aktörer har möjlighet att tillskansa sig stora vinster och att möjligheterna för att upptäcka brott och felaktigheter i dagsläget är begränsade. De förslag på åtgärder som SKR tagit fram för att förebygga, upptäcka och motverka välfärdsbrottslighet är kategoriserade utifrån följande områden:

- Ägar- och ledningsprövning
- Ökat informationsutbyte
- Läkemedelsförmånerna
- Leverantörskontroll och leverantörsregister
- Bakgrundskontroller

Enligt SKR finns det ett behov av mer ändamålsenliga ägar- och ledningsprövningar genom bland annat utökad tillståndsplikt. Därtill menar SKR, och de myndigheter som intervjuats, att det finns ett behov av ökade möjligheter för informationsutbyte mellan myndigheter och regioner samt mellan kommuner och regioner. I SKR:s hemställan framgår att det krävs en utbredd samverkan mellan myndigheter, civilsamhället och näringslivet för att motverka brottslighet och att nuvarande sekretesslagstiftning förhindrar ett effektivt utbyte av information när flera aktörer samverkar. Enligt SKR bör det även övervägas att införa en möjlighet för IVO att på eget initiativ utöva tillsyn och utreda

¹ SKR, Köp av verksamhet, [skr.se](https://www.skr.se)

felaktigheter vid exempelvis misstanke om brott. I nuläget kan IVO endast utföra tillsyn där det finns konkreta uppgifter om missförhållanden. SKR anser att det även bör övervägas att regionerna ska få ökade möjligheter att begära in och granska privata utförare patientjournaler och att det finns ett behov av en förstärkt samordnad registerkontroll för upphandlande myndigheter.

I SKR:s hemställan framgår även läkemedelsförmånerna som ett område där det i dagsläget finns möjligheter för oegentligheter och att samhällets kostnader för subventionerade läkemedel uppgår till miljardbelopp. Avseende förskrivning av läkemedel ser SKR risker kopplat till att regioner inte har tillgång till receptutförarens personliga förskrivarkoder utan enbart arbetsplatskoden som identifierar den arbetsplats som läkaren tjänstgör vid. SKR anser även att regioner behöver ha möjligheten att på egen hand upphäva arbetsplatskoder, stoppa utbetalningar och till och med bestrida felaktiga debiteringar från apotek samt att frågan om regioners kostnadsansvar vid läkares fritidsförskrivningar behöver ses över.

Brå har kartlagt välfärdsbrott mot kommuner och regioner

Brå har på uppdrag av regeringen genomfört en studie som kartlagt felaktiga utbetalningar från kommuner och regioner till företag och föreningar. I rapporten "*Välfärdsbrott mot kommuner och regioner - fel och oegentligheter bland företag och föreningar*" (daterad mars 2022) belyser Brå kommuners och regioners arbete med att förebygga och åtgärda felaktigheter.² I rapporten framgår såväl utmaningar som goda exempel för kommuner och regioner att arbeta med för att utveckla sitt arbete mot välfärdsbrott. I rapporten framkommer att de felaktigheter som regioner upptäcker varierar och att olika felaktigheter upptäcks på olika sätt. I huvudsak upptäcker regioner felaktigheter genom tips och klagomål, genom fakturagranskning, genom systematisk sammanställning av data samt på indikation om en aktör uppfattas oseriös.

Inom hälso- och sjukvården och i viss utsträckning tandvården, tillämpas styckersättning som ersättningsmodell. Styckersättning innebär att regionen ersätter vårdgivare per besök, behandling eller timme. Vårdgivarna får ersättning baserat på hur många behandlingar och vilken typ av behandling de utför. Styckersättning tillämpas inom bland annat specialistvård och utomlänsvård. En annan ersättningsmodell som förekommer inom hälso- och sjukvården är en ersättning per listad patient. I rapporten framgår att olika ersättningsmodeller medför olika incitament och möjligheter för felaktigheter och brott. Inom området styckersättning kategoriseras felaktigheter som upptäckts utifrån tre kategorier (fabricerad behandling, felaktig registrering och överfakturering). I rapporten framgår bland annat att följande felaktigheter och risker upptäckts inom dessa områden:

- fler besök än vad som är motiverat ur ett hälso- och sjukvårdsperspektiv,
- kontakter via telefon eller chatt registreras som besök,
- omotiverad uppdelning av behandlingar på flera tillfällen,
- besök som inte kan kategoriseras som vård,
- privat utförare som fakturerar flera regioner för samma tjänst
- felaktig registrering av en behandling som ger högre ersättning än vad som är berättigat,
- besök med sjuksköterska faktureras som läkarbesök,
- vårdgivare fakturerar slutet vård, även om det är öppen vård som har levererats,
- kostnader som ska betalas av den privata vårdgivaren felaktigt registreras som en kostnad som finansieras av regionen,

² I Brå:s rapport används begreppet felaktigheter och välfärdsbrott synonymt. I rapporten framkommer att felaktigheter avser både allt från brottsliga upplägg till överutnyttjande av system

- företag fakturerar regionen flera gånger för samma tjänst eller fakturerar för tjänster som inte omfattas av avtalet med regionen.

I rapporten framkommer också att flera felaktigheter avseende överfakturering avser utomlänsvård och digitala vårdgivare. Patienter kan enligt patientlagen söka vård var som helst i Sverige och i praktiken innebär LOV³ obegränsade möjligheter att ta in underleverantörer inom hälso- och sjukvård. Detta innebär att det uppstår en situation som liknar ett delat huvudmannaskap där en region tvingas betala för en behandling den inte beställt. Detta innebär i förlängningen att en privat vårdgivare som har avtal med en region har avtal med samtliga regioner, vilket innebär begränsade möjligheter för regionerna att utöva kontroll och uppföljning. Ett riskområde som särskilt lyfts fram i Brå:s rapport är den nationella taxan som är ett samlingsbegrepp för de lagar och förordningar som reglerar verksamhet och ersättning för fysioterapeuter och läkare som har privata etableringar. Villkoren för den nationella taxan beslutas nationellt. Regionerna betalar ersättning samtidigt som ersättningsnivåerna regleras av förordningar som regeringen beslutar. Detta innebär att regionerna har ett ersättningsansvar för privata aktörer, men inte definierar villkoren.

Inom tandvården betalas ersättningar ut av såväl Försäkringskassan som av regioner och enligt Brå:s rapport är även lagstiftningen inom detta område eftersatt då det finns möjligheter för avtalslös vård. Därtill saknas det möjligheter för regionen att avsluta vårdgivare som missbrukar systemet då detta i regel görs av staten. I intervju med representant från Brå uppges tandvården vara ett särskilt eftersatt område med en generellt låg kunskap om risker för felaktigheter och välfärdsbrottslighet. I Brå:s rapport framgår att en felaktighet inom tandvård som upptäckts är att utföraren tar betalt för dyrare behandling än de får begära ersättning för. I intervjun framkommer att ett ytterligare riskområde är vård som riktar sig mot resurssvaga individer som på grund av olika anledningar har lägre kunskap om välfärdssystemet och vilka rättigheter som finns.

I rapporten beskrivs även ett antal andra riskområden som exempelvis ekonomiska felaktigheter eller företagsrelaterade brister, som exempelvis huruvida företaget är behörig att fakturera, har kreditproblem eller förlorat F-skatt. Därtill beskrivs problem relaterade till läkemedelsförskrivning och möjligheten för högstatusyrken att utfärda intyg som ger tillgång till välfärdssystemet.

Brå:s bedömning är att den mest effektiva åtgärden mot välfärdsbrott är att förhindra oseriösa aktörers tillträde till marknaden, men att de spärrar som i dagsläget finns inte fångar upp alla oseriösa aktörer och att felaktigheter kan uppkomma först efter att aktören har etablerat sig på marknaden.

Brå konstaterar i sin rapport att de aktörer som omfattas av tillståndsplikt granskas mer ingående, och att det bör övervägas om fler områden – exempelvis hälso-, sjuk- och tandvård – ska omfattas av tillståndsplikt.⁴ Brå menar att tillstånd, likt det som krävs för vissa verksamheter som regleras av LSS⁵ och SoL⁶, skulle ge regionerna bättre möjligheter att förebygga och upptäcka felaktigheter kopplade till välfärdsbrott. Enligt Brå innebär ägar- och ledningsprövningar möjligheter för att förhindra oseriösa aktörers tillträde till marknaden, samtidigt som de betonar att de kontroller som i nuläget görs behöver utvecklas.

³ Lag (2008:962) om valfrihetssystem

⁴ Verksamheter inom hälso- och sjukvård som i dagsläget kräver tillstånd från Inspektionen för vård och omsorg (IVO) är abortverksamhet, blodverksamhet, kontroll av berusningsmedel på sjukhus, verksamhet för omskärelse, verksamhet för sprututbyte och vävnadsinrättning

⁵ Lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade

⁶ Socialtjänstlag (2001:453)

Utöver tillståndsplikten framhåller Brå att regioner även kan förhindra oseriösa aktörer tillträde till marknaden och förebygga felaktigheter genom att ställa krav på leverantörer och underleverantörer i avtal. I både intervju och i rapporten framkommer att upphandlingar har störst potential att stänga ute oseriösa aktörer när tjänsten är tydligt definierad och möjlig att följa upp, då det annars är svårt för en region att hävda att leverantören inte följer avtalet, även om brister upptäcks. I intervjun med representant från Brå framkommer att regioner som i upphandlingar kravställer rätten att begära ut centrala dokument och uppgifter från privata utförare har större möjligheter att följa upp verksamheterna och upptäcka felaktigheter. Brå framhåller även att regioner bör ta tillvara på den kompetens som finns inom Polismyndigheten, Ekobrottsmyndigheten och Skatteverket i utformningen av avtal. I intervjuer med representanter från SKR understryks vikten av att avtalsuppföljning måste vara en tydligt integrerad del i grunduppdraget, och inte enbart en bonus om det hinns med.

De regioner vars uppföljningsarbete är minst utvecklat är beroende av tips och klagomål för att upptäcka felaktigheter. I Brå:s rapport framgår att ett fåtal, om ens några regioner, arbetar systematiskt inom alla områden med uppföljning som sträcker sig längre än till att hantera kraftiga avvikelser och uppenbara felaktigheter. Brå tydliggör att kontrollresurserna i de flesta fall är underdimensionerade och att mindre avvikelser inte prioriteras. Därtill menar Brå att möjligheterna att dela information mellan regioner, kommuner och stat behöver stärkas, att det finns ett behov av nationella register om i vilka andra kommuner och regioner som de privata aktörerna är verksamma i samt att sanktioner och åtgärder vid upptäckta felaktigheter behöver utvecklas.

Ekonomisk brottslighet och företag som brottsverktyg

Brott som bedrägerier eller bidragsbrott utreds av Polismyndigheten medan Ekobrottsmyndigheten ansvarar för ärenden som involverar företag och ekonomisk brottslighet. De två vanligaste brotten som utreds av Ekobrottsmyndigheten är skattebrott och bokföringsbrott.⁷

I rapporten "Myndighetsgemensam lägesbild organiserad brottslighet 2023"⁸ framgår att ekonomisk brottslighet blivit en allt viktigare del av den organiserade brottsligheten och att kunskapen hos kriminella aktörer har ökat när det gäller brottsupplägg som involverar företag. I rapporten framgår att välfärdsbrottsligheten har skiftat fokus från statliga välfärdsutbetalningar till kommuner och regioner i takt med att de statliga aktörerna byggt upp en struktur mot välfärdsbrott. I lägesbilden framhålls att andelen förfalskade, manipulerade och osanna dokument, intyg och handlingar som i dag registreras hos svenska myndigheter i kriminellt syfte är omfattande. De förfalskade intygen kan ligga till grund för beslut hos en annan myndighet och ge tillträde till olika välfärdssystem. Rapporten belyser att de svenska välfärdssystemen i stor utsträckning bygger på tillit vilket har inneburit att det blivit ett mål för organiserad brottslighet.

I intervjuer med representanter från Polismyndigheten och Ekobrottsmyndigheten uppges hälso- och sjukvården vara attraktiv för kriminella på grund av låg transparens med liten risk för att bli upptäckt samtidigt som systemet hanterar mycket pengar och i stor utsträckning bygger på tillit. I intervjuer uppges välfungerande interna kontrollsystem minska risken för felaktiga utbetalningar och överutnyttjande av välfärdssystemet. Välfungerande kontrollsystem gör det också svårare för företag att utnyttja välfärdssystemet i samband med ekonomisk brottslighet. Representant från Ekobrottsmyndigheten anser även att välfungerande rutiner och system för fakturahantering minskar

⁷ I Brå:s rapport används begreppet felaktigheter och välfärdsbrott synonymt. I rapporten framkommer att felaktigheter avser både allt från brottsliga upplägg till överutnyttjande av system

⁸ Myndigheter som omfattas är Arbetsförmedlingen, Ekobrottsmyndigheten, Försäkringskassan, Kriminalvården, Kronofogdemyndigheten, Kustbevakningen, Migrationsverket, Polismyndigheten, Skatteverket, Säkerhetspolisen, Tullverket och Åklagarmyndigheten

riskerna för att utsättas för bedrägerier. Det gäller dels fakturor som helt saknar grund men även fakturor som avser verkliga prestationer men där beloppen är för höga i förhållande med vad som levererats. Ekobrottsmyndigheten har tagit fram en checklista "*Vet du vem du gör affärer med? Undvik oseriösa aktörer*". Checklistan vänder sig till inköpare, upphandlare och handläggare inom kontroll och tillsyn och syftar till att uppmärksamma dessa på varningssignaler relaterade till ekonomisk brottslighet.

I samtliga intervjuer ges det uttryck för att många regioner har en bristfällig samordning gällande arbetet mot välfärdsbrottslighet. Kommuner uppges i regel ha kommit längre än regioner, även om det finns stora variationer. De intervjuade menar att regioner behöver stärka samordningen inom området då det krävs olika kompetenser som exempelvis ekonomi och juridik samt kännedom om enskilda verksamheter för att öka möjligheterna till ett framgångsrikt arbete. Därtill menar intervjuade att regionerna behöver utveckla sitt arbete med riskanalyser och hitta strukturer för samverkan. Intervjuad representant från SKR lyfter fram det faktum att kommuner sedan år 2023 har ett lagstadgat brottsförebyggande ansvar och sedan länge deltagit i samverkansstrukturer med andra myndigheter och aktörer, men att det inte är något som finns på motsvarande sätt inom regionerna.

Ett särskilt riskområde som lyfts fram i intervjuer är vård som riktar sig mot resurssvaga grupper i samhället och att frågan inte enbart är en ekonomisk fråga utan även något som innebär allvarliga risker för folks hälsa. Det har till exempel förekommit fall där oseriösa tandläkare har förstört lagningar enbart för att kunna laga de igen och ta betalt för lagningen. Intervjuade menar även att regioner inte bör ha för hög tilltro till återkrav samt att det är viktigt att man utåt visar att välfärdsbrottslighet är ett område man granskar och följer upp.

Möjliggörare på insidan utgör hot även inom hälso- och sjukvården och tandvården

I Brå:s rapport tydliggörs att ett utmärkande drag inom hälso- och sjukvården är att anställda i regel har långa utbildningar och någon form av legitimering, vilket medför både särskilda befogenheter och många gånger samhällets förtroende - särskilt för högstatusyrken som läkare eller tandläkare. Särskilda befogenheter kan exempelvis vara möjligheter att förskriva läkemedel eller att utfärda olika sorters intyg. I den myndighetsgemensamma lägesbilden avseende organiserad brottslighet framgår att en möjliggörare är en person som innehar en roll eller en position vars insyn eller mandat utnyttjas för kriminella syften. Enligt rapporten skulle en möjliggörare till exempel kunna utgöras av en handläggare inom offentlig sektor. Brå Det uppges i intervjuer vara utmanande att diskutera risker och prata om läkare och tandläkare som möjliggörare på grund av deras höga status i samhället. Detta trots att det funnits flera exempel på oseriösa läkare och tandläkare som både föreskrivit läkemedel för vidareförsäljning och utfärdat olika typer av intyg i syfte att ge tillträde till välfärdssystemen.

Upplevelse av att anmälda bidragsbrott inte prioriteras hos Polisen

I intervju med representanter från SKR samt i debattartiklar som SKR publicerat framkommer att kommuner och regioner upplevt att anmälda välfärdsbrott inte prioriteras av Polismyndigheten.⁹ Detta avser främst bidragsbrott och bedrägerier.¹⁰

I intervju med representant från Polismyndigheten uppges det finnas en förståelse för att det finns en frustration av att anmälningar många gånger inte leder till utredningar eller fällande dom. Det framhålls däremot att det är viktigt att samtliga misstänkta brott anmäls av både kommuner och regioner. Detta på grund av att Polismyndigheten uppges prioritera grova brott, återfall och organiserad brottslighet och att flera anmälningar gör det möjligt för Polismyndigheten att upptäcka mönster även om isolerade

⁹ Dagens Samhälle, Prioritera utredningar av välfärdsbrottslighet, dagenssamhalle.se

¹⁰ Dagens Samhälle, Prioritera utredningar av välfärdsbrottslighet, dagenssamhalle.se

händelser skrivs av. Representant från Polisen betonar även att anmälningarna bör vara korta och koncisa och att kommuner och regioner många gånger känner att de behöver ha betydligt mer på fötterna än vad de faktiskt behöver för att göra en anmälan. I intervjuer framkommer att antalet anmälda bedrägerier och bidragsbrott de senaste 20 åren ökat från runt 50 000 anmälningar till cirka 235 000 per år.

Kompetensförsörjning

I intervjuer med representanter från SKR framkommer att många regioner är beroende av privata utförare för att klara av att producera den vård som behövs. Detta avser både privat utförd vård och inhyrda läkare och sjuksköterskor. Utifrån detta diskuterades i intervjuer att det kan finnas en risk för att regionerna är rädda för att vidta åtgärder, häva avtal eller starta utredningar kopplat till privata utförare, även vid misstanke om mindre felaktigheter. Detta på grund av att konsekvenserna av ett eventuellt hävt avtal skulle kunna påverka kapaciteten i vården negativt.

Samtliga intervjuade ger uttryck för att det finns delar i välfärdsbrottsligheten som på sikt hotar tilliten till välfärden och på så sätt är systemhotande. De intervjuade menar att det är ett område som både behöver prioriteras och resurssättas av politiken. Både Polismyndigheten¹¹ och Ekobrottsmyndigheten¹² har i olika sammanhang belyst välfärdsbrottslighetens koppling till den organiserade grova brottsligheten. I materialet från myndigheterna framgår att välfärdsbrottslighet blivit en allt viktigare inkomstkälla för den grova organiserade brottslighetens och att brottssvinsterna årligen uppgår till miljardbelopp.

¹¹ Polisen, "Så bekämpar polisen den kriminella ekonomin, polisen.se

¹² Ekobrottsmyndigheten, Kriminella företag utnyttjar de svenska välfärdssystemen, ekobrottsmyndigheten.se

Risکانالیزer

Frågeställning 2: Genomförs riskanalyser för att identifiera och analysera risker kopplat till välfärdsbrottslighet? Inom vilka områden/verksamheter har regionen identifierat risker för välfärdsbrottslighet?

lakttagelser

Genomförande av riskanalyser

Utifrån genomförda intervjuer och dokumentstudier framgår att Region Västmanland inte genomför några specifika riskanalyser kopplade till välfärdsbrottslighet inom regionen. För regionens förvaltningar och nämnder genomförs däremot årliga riskanalyser i samband med internkontrollen, där risker som i sin tur kan kopplas till välfärdsbrottslighet kan identifieras. Vi har tagit del av internkontrollplaner för Regionstyrelsen, Hälso- och sjukvårdsnämnden samt en internkontrollplan för NAV (Nytt Akutsjukhus Västerås). De interna kontrollplanerna för år 2024 omfattar inte några riskområden eller kontroller med direkt bäring på området välfärdsbrottslighet. Kontrollplanerna innefattar däremot delar som exempelvis arbetsmiljö och patientsäkerhet, vilket skulle kunna kopplas till välfärdsbrottslighet. Vi har även tagit del av riskanalyser som görs för ett antal centrala funktioner såsom för Centrum för administration (CA), Centrum för innovation, forskning och utbildning (CIFU), IT och kommunikation, Kostnämnden och Ekonomi. I dessa riskanalyser beskrivs ett antal risker som skulle kunna kopplas till välfärdsbrott så som exempelvis:

- Risk för otillåten påverkan gentemot anställda (CA)
- Risker kopplat till kravställande vid upphandling/inköp (CIFU)
- Risk för obehöriga utbetalningar (Ekonomi)
- Risk för brister gällande lagefterlevnad och interna riktlinjer vid inköp (Ekonomi)
- Risk att attestering av fakturor inte följer delegationsordningen (Ekonomi)

Det genomförs inga formella riskanalyser inom Folkvandvården kopplat till välfärdsbrottslighet, men det tas fram interna kontrollplaner/kontrollpunkter även för Folkvandvårdens verksamhet. Vad den interna kontrollplanen för Folkvandvården innehåller beskrivs mer utförligt längre ner i rapporten, under frågeställning 6.

Identifierade risker

Vid sidan av de risker som beskrivs i riskanalyserna och de interna kontrollplanerna har ett antal risker kopplade till välfärdsbrottslighet framkommit i samband med genomförande av intervjuer och utifrån genomförd enkät.

Läkare som möjliggörare

Det fria vårdvalet ger möjlighet för patienter inom öppenvården att söka vård av olika vårdgivare inom och utanför regionens gränser, vilket nyttjas av många medborgare. Hälso- och sjukvårdsdirektören ser dock en risk med att det kan vara svårt för regionen att kontrollera att patienter alltid har varit berättigad den vård som utförts och olika aktörer kan också komma att definiera vård och behovet av vård olika. Det kan vidare uppkomma situationer där oseriösa aktörer utnyttjar systemet och överbehandlar eller far med osanning i vad för vård som utförts. Utifrån enkätresultatet och intervjuer framkom även risken för att den enskilde förskrivaren, i detta fall läkaren, har möjlighet att utnyttja systemet genom att exempelvis skriva ut intyg eller läkemedel på ofullständiga grunder. I enkätresultatet lyfts exempelvis att botox kan förskrivas inom läkemedelsförmånen och på felaktiga grunder. Utifrån att det kan vara svårt att göra heltäckande kontroller där varje besök och vårdkontakt kontrolleras, kan Region Västmanland därför komma att få betala för utförd vård som baseras på ofullständiga grunder.

Begränsningar kring uppföljning av utförd vård i andra regioner

Hälso- och sjukvårdsdirektören har under intervju beskrivit att det finns begränsningar för uppföljning av vård som utförs av andra regioner eller privata aktörer som har avtal med andra regioner. Möjligheterna att ställa krav kring hur uppföljning ska kunna genomföras bedöms vara godare när Region Västmanland själva är beställare av vården. Det fria vårdvalet inom öppenvården gör exempelvis att en patient kan söka vård av en privat aktör som har avtal med en annan region. Uppföljningsmöjligheterna för Region Västmanland blir då starkt begränsande, eftersom den privata aktören har avtal med den andra regionen som då ansvarar för uppföljningen av den privata aktören. Region Västmanland får i dessa fall förlita sig på att den andra regionen har god uppföljning av den vård som utförs av den privata aktören, även om det i slutändan är Region Västmanland som faktureras för kostnaden om patienten är folkbokförd inom Region Västmanland.

Begränsad kompetens och resurser i arbetet kring välfärdsbrottslighet

I intervjuer framkommer att det inom regionen finns begränsade resurser och begränsad kompetens när det kommer till att utveckla arbetet med att förebygga, upptäcka och motverka välfärdsbrottslighet. Framförallt beskrivs att medarbetare och chefer inom regionen behöver få en utökad förståelse kring vad som bör kontrolleras och vad fokus bör ligga på, både i det mer förebyggande arbetet och i arbetet med avtalsuppföljning. Det har även beskrivits att det idag av olika anledningar förekommer upphandlingar som inte går via inköp- och upphandlingsfunktionen, där verksamheterna själva upphandlar egna avtal eller att inköp genomförs utanför avtalsområdena. Att inte involvera inköp- och upphandlingsfunktionen kan innebära en risk då verksamheterna inte alltid besitter tillräcklig kompetens när det kommer till inköp- och upphandlingsfrågor samt avtalsuppföljning.

Bisysslor hos anställda

Även om det finns rutiner inom regionen kring bisysslor för anställda, framkom det under intervjuer att det finns en viss osäkerhet kring om alla anställda alltid anmäler bisysslor, vilket kan utgöra en risk. Anställda kan istället komma att utnyttja sina positioner inom regionens verksamhet på ett otillbörligt sätt. Framförallt bedöms det finnas risker kopplat till bisysslor och inköp- och upphandlingsprocessen.

Risker kopplat till infiltration och begränsningar kring bakgrundskontroller

Det har framkommit att det finns risker utifrån ett medarbetarperspektiv kring hot och infiltration kopplat till medarbetare. Även om det inom regionen finns strukturer kring hur denna typ av problematik ska hanteras, så har det under intervjuer lyfts att det finns förbättringspotential i regionens arbetssätt. Det har även beskrivits att det bedöms finnas risker med att det utförts få bakgrundskontroller och/ eller utdrag ur belastningsregistret av nyanställda inom regionen. Det handlar framförallt om roller där risker kopplade till välfärdsbrottslighet tydligt finns. I dagsläget sker bakgrundskontroller genom uttag från belastningsregistret för medarbetare som kommer arbeta med barn och inom psykiatri, vilket är i enlighet med lagstiftning. Säkerhetsprövning innebär bakgrundskontroll och säkerhetsintervju, vilket sker av vissa chefer och nyckelfunktioner som har tillgång till verksamhet och information som är säkerhetskänslig. Säkerhetsprövning genomförs enligt stöd av säkerhetskylslagen, för Sveriges säkerhet. Det går inte att använda den lagstiftningen för att säkerhetspröva medarbetare som arbetar där risker kopplade till välfärdsbrottslighet tydligt finns.

Risk inom Enheten för privata vårdgivare

Inom Enheten för privata vårdgivare beskrivs att en betydande risk i deras arbete är begränsningarna kring nuvarande systemstöd. Det systemstöd som finns idag beskrivs inte vara anpassat efter uppföljningsbehovet och det är önskvärt att få ett verktyg som bättre kan matcha avtalsvillkor med fakturering. Begränsningarna kring nuvarande systemstöd resulterar i att uppföljningen blir på en mer övergripande nivå och risken att avvikelser missas bedöms vara relativt hög. Det finns dock en tro och

förhoppning på att ett nytt systemstöd skulle kunna resultera i ett mer effektivt uppföljningsarbete. Det beskrivs vidare att det finns en brist på personella resurser inom enheten för att kunna genomföra en heltäckande uppföljning. Under intervju med verksamhetscontroller på Enheten för privata vårdgivare framkom även att det skiljer sig åt kring arbetssätt mellan de enheter som arbetar med köp och uppföljning av privata utförare. Det beskrivs således vara önskvärt att utforma ett regionövergripande arbetssätt med en tydlig struktur, som förtydligar hur dessa enheter ska arbeta med köp och uppföljning av privata utförare.

Risker inom tandvården

VD för Folktandvården framhåller att risken för att oseriösa aktörer har möjlighet att begå välfärdsbrott inom deras verksamhet bedöms vara tämligen begränsad. En orsak till det är att Folktandvården exempelvis inte hanterar avtal med privata aktörer eller tandvårdsstöd och uppföljning av dessa. Det gör istället Tandvårdsenheten inom regionen. Det bedöms däremot inom Folktandvården som inom övrig hälso- och sjukvård, finnas vissa risker kopplat till genomförande av upphandlingar.

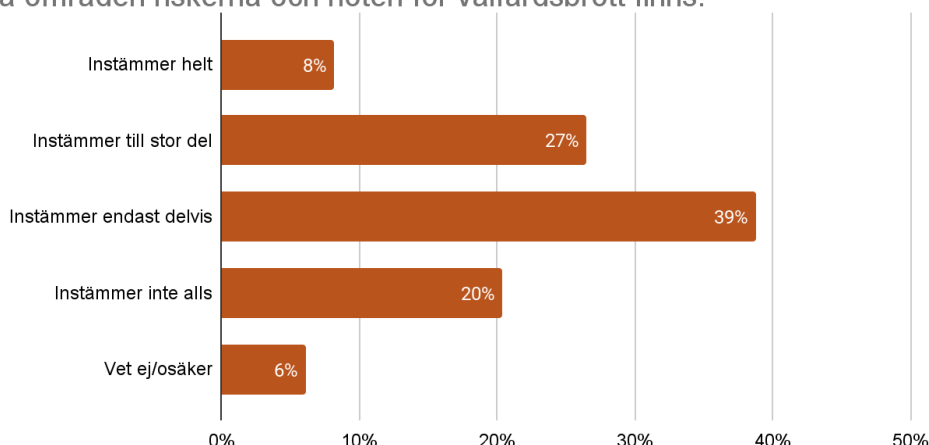
Vi har även intervjuat ansvarig beställningstandläkare på Tandvårdsenheten inom regionen. Tandvårdsenheten har en beställarfunktion gentemot Folktandvården och privata aktörer. Regionen har avtal med privata utförare inom avgiftsfri tandvård för barn och unga och inom den avgiftsfria tandregleringen för barn och unga utifrån LOV, medan uppsökande tandvård upphandlas enligt LOU. För regionens särskilda tandvårdsstöd för vuxna, upphandlas ingen verksamhet utan patienter får gå till vilken tandläkare de vill. När det inte görs någon upphandling och inte finns några regelmässiga avtal som i fallet med regionens särskilda tandvårdsstöd för vuxna, blir möjligheten att kravställa kring uppföljning och kontroll svårare för regionen. Även om det görs vissa kontroller av dessa privata utförare, som att kontrollera att utförare är anslutna till det statliga tandvårdsstödet från Försäkringskassan, så beskrivs att detta område är relativt oreglerat. De begränsade möjligheterna att genomföra uppföljningar ökar vidare incitamenten för oseriösa utförare. Vidare ser man även en risk med att privata utförare och utförare inom egen regi överbehandlar när en patient har tandvårdsstöd, då det inte är patienten själv som betalar största delen av fakturan. Utförare som utför vård som riktar sig mot resurssvaga individer kan också komma att utnyttja situationen att dessa grupper av olika anledningar har lägre kunskap och förståelse om välfärdssystemet och den vård som utförts. Tandvårdsenheten tror därför att det skulle kunna vara givande att ta fram ett informationsunderlag kring tandvårdsstödet till patienter och andra intressenter. Syftet skulle vara att på ett enkelt sätt informera om vad tandvårdsstödet innefattar och vad ens rättigheter är som patient, förslagsvis genom ett rörligt format då det kan vara lättare att ta till sig för vissa grupper.

Inom Tandvårdsenheten beskrivs även en risk vara att det finns lite personella resurser inom Tandvårdsenheten som kan arbeta med uppföljning och kontroller. Idag är det enbart en heltidsanställd och en medarbetare som har en administrativ/assisterande tjänst på 25 procent, som arbetar inom enheten. Det beskrivs att det skulle behövas mer resurser för att kunna få till en bättre uppföljning och kontroll av de verksamheter som bedriver tandvård i regionens ställe.

Av resultatet från den enkät som genomförts inom ramen för förstudien framgår att av de tillfrågade svarade 39 procent att de instämmer endast delvis med påståendet "*I min verksamhet/inom regionen har vi identifierat och bedömt inom vilka områden riskerna och hoten för välfärdsbrott finns*". 27 procent instämmer till stor del och 20 procent instämmer inte alls. 8 respektive 6 procent har svarat instämmer helt eller vet ej/osäker. Sammanfattningsvis har ca 60 procent svarat att de instämmer endast delvis/instämmer inte alls, gällande om riskområden för välfärdsbrott har identifierats inom regionen och dess verksamheter, vilket antyder att det finns visst förbättringspotential i regionens arbete med riskanalyser.

Figur 1. Enkätresultat: Identifiering av riskområden

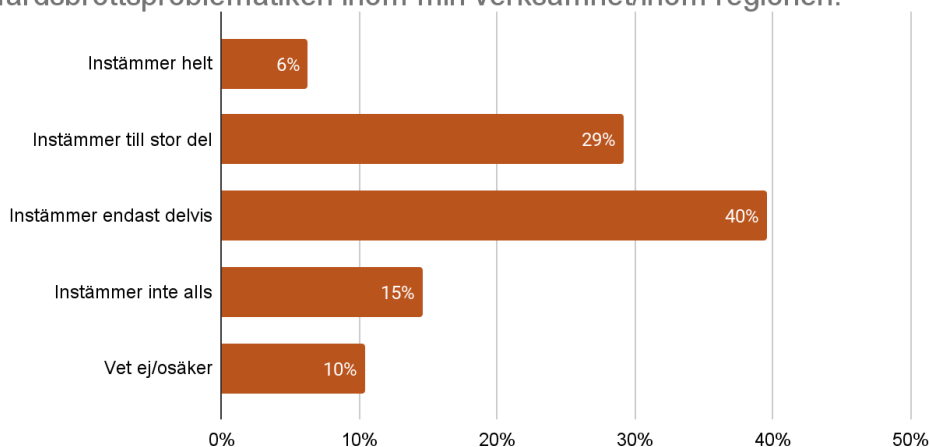
I min verksamhet/inom regionen har vi identifierat och bedömt inom vilka områden riskerna och hoten för välfärdsbrott finns.



För frågan *“Jag upplever att det finns en hög grad av medvetenhet om välfärdsbrottsproblematiken inom min verksamhet/inom regionen”* har 40 procent svarat instämmer delvis och 29 procent instämmer till stor del.

Figur 2. Enkätresultat: Medvetenhet kring välfärdsbrott

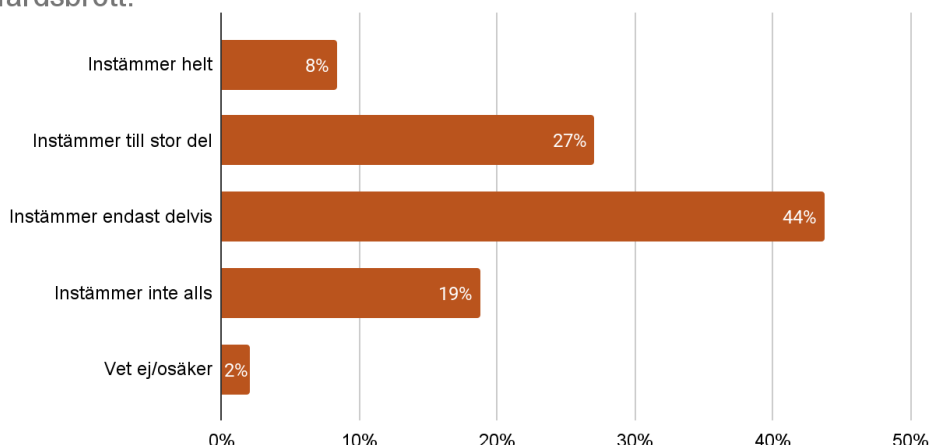
Jag upplever att det finns en hög grad av medvetenhet om välfärdsbrottsproblematiken inom min verksamhet/inom regionen.



Av enkätresultatet framgår att 44 procent av respondenterna instämmer endast delvis med påståendet *“Jag upplever att jag utifrån min roll har tillräckligt med kunskap om välfärdsbrott”*. 27 procent har svarat instämmer till stor del och 19 procent har svarat instämmer inte alls.

Figur 3. Enkätresultat: Kunskap om välfärdsbrott

Jag upplever att jag utifrån min roll har tillräckligt med kunskap om välfärdsbrott.



Risker inom inköp och upphandlingsprocessen

Frågeställning 3: Beaktas risken för välfärdsbrottslighet i inköp- och upphandlingsprocessen?

Iakttagelser

De inköp- och upphandlingsansvariga som intervjuats beskriver att de har ett uppdrag för både Region Västmanland och Region Sörmland.

Utifrån genomförd intervju med ansvariga på inköp- och upphandlingsfunktionen beskrivs att det inte finns någon specifik rutin för att motverka välfärdsbrottslighet, men att det finns generella arbetssätt för att säkerställa en god inköp- och upphandlingsprocess där risken för oegentligheter minimeras. Risken för oegentligheter beaktas således utifrån de rutiner och riktlinjer som tagits fram för inköp- och upphandlingsprocessen och det finns ett antal styrdokument kopplade till dessa processer. Exempel på centrala styrdokument i inköp- och upphandlingsprocessen är regionens inköspolicy och riktlinjer till inköspolicy, som gäller inom samtliga av regionens verksamheter och stödfunktioner. Ett annat centralt styrdokument är den gemensamma uppförandekoden för leverantörer, vilket tillämpas i samtliga regioner i landet. Uppförandekoden omfattar områdena mänskliga rättigheter, arbetares rättigheter, miljö och affärsetik. Uppförandekoden syftar till att identifiera och minimera risker för människor och miljö under produktens eller tjänstens hela livscykel.

De flesta inköpen inom regionen går via inköp- och upphandlingsfunktionen. Det minskar risken för oegentligheter då medarbetare inom inköp och upphandling har bra arbetssätt och metoder samt god kunskap och erfarenhet inom upphandlingsområdet för att upptäcka risker och avvikelser hos oseriösa leverantörer. Som beskrivs ovan under fråga 2, görs av olika anledningar inte alla inköp via inköp- och upphandlingsfunktionen, vilket kan utgöra en risk.

En annan eventuell risk inom inköp- och upphandlingsområdet som framkom under intervjun var att regionens leverantörer i sin tur kan nyttja underleverantörer, där det kan finnas en osäkerhet om dessa underleverantörer uppfyller de krav som regionen har. Även om kopplingen till välfärdsbrott inte alltid finns och även om regionen har ett regelverk kring hur underleverantörer kan nyttjas, så finns det risker förenligt med underleverantörer och att skattemedel används felaktigt.

Kravställning

För att säkerställa ett gott upphandlingsförfarande och en god uppföljning, beskrivs det som avgörande att det sker en god kravställning. För upphandlade avtal ska regionen tydligt ha kravställt hur de avser att följa upp avtalet. Här har de som är beställare ett ansvar att besluta hur uppföljningen ska gå till i enlighet med ställda krav. I dagsläget finns ett stort fokus på att få till rätt nivå på avtalsuppföljningen sett till hur kritiskt avtalet är för regionen, vilket främst grundar sig i vad konsekvensen blir om leveransen inte sker som tänkt. En aktivitet som regionen, enligt intervju, skulle kunna vidta med relativt små medel, är att kartlägga hur regionen kravställt och hur regionen följer upp avtal inom de avtals-/verksamhetsområden som anses vara i farozonen för välfärdsbrott.

Vid upphandling

I upphandlingsskedet beskrivs det vara viktigt att det sker kontroller av anbudslämnare. Det sker kontroller av avtalsleverantörer både i upphandlingsskeendet och löpande under avtalets gång. Kontrollen syftar till att ställa en "hälsodiagnos" på leverantören (betalas skatter, finns oegentligheter i bolagsledning etc.). Under intervju framkom också att det kan vara av vikt att se över om andra parametrar bör inkluderas i kontrollen, för att säkerställa att rätt saker kontrolleras för att minimera risken för välfärdsbrott. Bakgrundskontroller kan även genomföras av anbudslämnare.

Vidare görs bedömningen att Region Västmanland framöver skulle kunna samverka mer med andra regioner avseende avvikelshanteringsärenden, vilket skulle kunna ha god inverkan i arbetet med att upptäcka välfärdsbrott. Region Västmanland står även på tröskeln till att börja tillämpa den så kallade eskaleringstrappan. Eskaleringstrappan beskriver arbetssätt och aktiviteter gällande leverantörsrelaterade avvikelser.¹³ Eskaleringstrappan bygger på principen att om avvikelser eller potentiella risker upptäcks i leveranskedjan, ska upphandlande myndighet tillsammans med leverantören alltid sörja för att så snabbt som möjligt åtgärda avvikelser/risken. Modellen kommer initialt från VGR, men har vidareutvecklats via SKR-samarbete. Från ledningsnätverket för regionernas upphandling (LfU) rekommenderas att samtliga regioner använder sig av eskaleringstrappan och många regioner har implementerat den i sitt arbetssätt. I samband med träffar med LfU är även tanken att regioner ska dela information med andra regioner utifrån arbetet med eskaleringstrappan, vad för avvikelser som kommit upp och om regioner har leverantörer som inte sköter sig. En utmaning som annars finns idag är just att det inte finns något gemensamt kontrollsystem regioner emellan. Om en aktör missköter sig i en region, finns inget gemensamt system där det kan dokumenteras för att varna andra regioner.

Avtalsuppföljning

Avtalsuppföljning beskrivs vara fördelad på olika roller inom regionen, men beskrivs främst hanteras av beställande verksamhet/funktion. Inköp och upphandling finns med som visst stöd inom avtalsuppföljningen, men det skulle kunna vara av värde att de var mer involverade i avtalsuppföljningen, utifrån att medarbetare inom inköp och upphandling har god kunskap kring avtal och upphandling. Vidare skulle det vara bra om det gjordes en tydligare ansvarsfördelning i arbetet med avtalsuppföljning.

Avtalsuppföljningen görs på olika sätt, både genom regelbunden uppföljning och genom stickprovskontroller. Det kan exempelvis vara att uppföljning görs av en enskild leverans där det kontrolleras att varan är enligt specifikationen. Kontroll kan även göras genom att kontrollera att

¹³ LfU – Ledningsnätverket för regionernas Upphandling. *Regionernas gemensamma eskaleringstrappa*, 2024. LFU.se

leveransen eller utförd tjänst har levererats till det pris som avtalats. Det kan vidare vara uppföljning kring de miljökrav som regionen har.

Uppfattningen inom inköp och upphandling är att man har goda processer inom såväl kravställning, upphandlingsförfarande och uppföljning, men att det finns förbättringspotential i ens arbete kring att bland annat minimera riskerna för välfärdsbrott.

Organiseringen av arbetet med välfärdsbrottslighet

Frågeställning 4: Hur har man valt att organisera och strukturera arbetet med att förebygga, upptäcka och förhindra välfärdsbrottslighet?

lakttagelser

Organisering av arbetet mot välfärdsbrottslighet

Utifrån genomförda intervjuer har det framkommit att välfärdsbrott har blivit ett alltmer aktuellt ämne i Region Västmanland som diskuteras, men att regionen idag inte har någon regionsövergripande samordningsfunktion eller samordnare som har fokus på specifikt välfärdsbrottslighet. Istället utgår regionen från de strukturer som finns inom intern kontroll, som också ska kunna fånga upp risker kring välfärdsbrottslighet.

Det finns i dagsläget inget beslutat uppdrag eller riktlinjer inom regionen som tydliggör hur de ska arbeta med välfärdsbrott. I enkätresultat och under intervjuer har det framkommit att det skulle vara önskvärt att ha detta för att öka tydligheten i hur arbetet ska prioriteras, organiseras och resurssättas. Annars beskrivs det finnas en risk i att prioritering av arbetet kring att motverka välfärdsbrottslighet bestäms utifrån olika medarbetares och chefers egna tolkning och engagemang i frågan.

Under intervju med regiondirektören och ekonomidirektören framkom att den strategiska regionala beredningen har givit ett uppdrag kopplat till välfärdsbrott, till den regionala ledningsgruppen. Inom den strategiska regionala beredningen ingår politiska ansvariga för både regioner och kommuner inom länet. Uppdraget innefattar att utreda om och hur Region Västmanland och kommuner inom länet ska kunna samverka för att minska riskerna för välfärdsbrott. I regionplan och budget för år 2025-2027, som antogs av regionfullmäktige 12:e juni 2024, beskrivs att åtgärder för att stävja välfärdsbrottslighet behöver identifieras och implementeras. I budgeten för åren 2025-2027 har även regionstyrelsen till sitt förfogande fått ett anslag på 4 mkr per år, för att avsätta till "inköp och välfärdsbrott". Hur anslaget ska användas är inte specificerat.

I slutet av april 2024 antog regionfullmäktige ett nytt styrdokument vilket benämns "*Program för uppföljning och insyn av verksamhet som utförs av privata utförare på uppdrag av Region Västmanland*". Syftet med programmet är att tydliggöra och säkerställa en god uppföljning av privata aktörer inom regionen. Vad programmet innefattar beskrivs mer utförligt längre ner i rapporten, under frågeställning 6.

Omvärldsanalys och framtagande av lägesbild

Hur arbetet kring välfärdsbrottslighet ska organiseras och struktureras framåt inom regionen har ännu inte klargjorts, men viss omvärldsanalys och intern analys har genomförts kring området välfärdsbrottslighet. Regionens säkerhetsenhet hade under november 2023 en kort genomgång hos regionkontorets ledningsgrupp. Säkerhetsenheten berättade då bland annat om vad välfärdsbrott innefattar, risker som finns och insikter från SKR och andra regioner kring området välfärdsbrottslighet. Genomgången innefattade även rekommendationer för Region Västmanland framåt, vilket innefattade:

- Få politiskt och ledningens stöd i arbetet kring välfärdsbrottslighet
- Tillsätta ett expertteam inom området med exempelvis samordnare/projektledare, jurist, controller
- Ta fram en lägesbild om hur centrala verksamheter och funktioner inom organisationen arbetar proaktivt och reaktivt mot välfärdsbrott
- Utifrån lägesbild, välj ut riskområden som ska riskbedömas
- Utse en person som följer arbetet på SKR och deltar i SKR-nätverk på området.

Efter genomgången hos regionkontoret bestämdes att säkerhetsenheten under våren 2024 skulle ta fram en lägesbild som beskriver hur centrala verksamheter och funktioner inom organisationen arbetar proaktivt och reaktivt mot välfärdsbrott. De verksamheter och funktioner som inkluderats i lägesbilden är Enheten för privata vårdgivare, Tandvårdsenheten, Inköp och upphandling, Ekonomi och Farmaci. Säkerhetsenheten har, efter att lägesbilden färdigställts under april månad 2024, skickat lägesbilden till regiondirektören. Det är planerat att säkerhetsenheten ska komma och presentera lägesbilden för koncernledningen, men datum för detta är inte bestämt vid tidpunkten för denna förstudie.

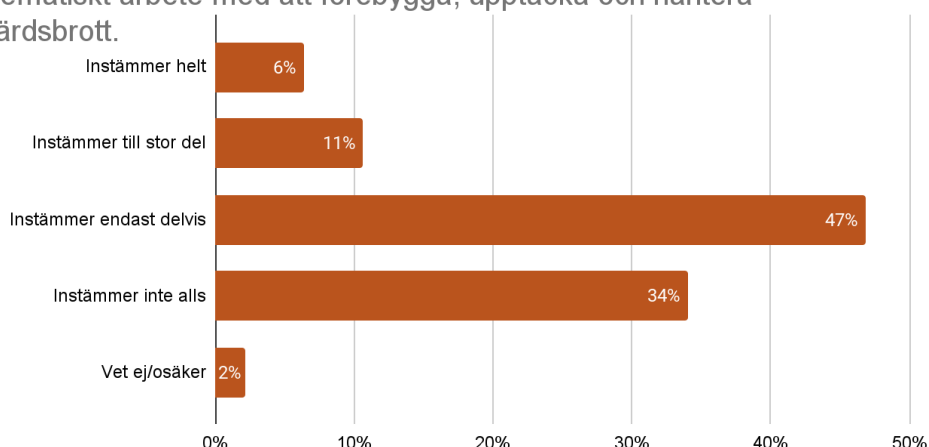
Arbetet framåt

Under intervju med regiondirektören och ekonomidirektören framfördes att de inte var säkra på att en specifik samordningsgrupp eller samordnare är rätt väg att gå i arbetet mot välfärdsbrottslighet. Regiondirektören och ekonomidirektören har vid ett tidigare tillfälle fått en dragning av Region Stockholm kring hur de jobbar med att motverka välfärdsbrott. En insikt som de tog med sig från dragningen var att om en region ska ha en samordnande funktion som ska arbeta med att motverka välfärdsbrott, likt som Region Stockholm har, så krävs det mycket personella resurser. Istället tror regiondirektören och ekonomidirektören inom Region Västmanland på att ha ett bredare perspektiv i arbetet mot välfärdsbrottslighet. Samtliga chefer och medarbetare inom regionen behöver ta på sig starkare kontrollglasögon och våga väcka misstanke om något avviker. Vidare beskrivs att kunskapsdelningen inom regionen bör utvecklas, när det kommer till vad som bör kontrolleras och granskas.

I enkäten ställdes en fråga om hur respondenterna upplever det systematiska arbetet kopplat till välfärdsbrott. En stor andel, närmare 47 procent, har svarat att de instämmer endast delvis på påståendet "*Jag upplever att det i min verksamhet/inom regionen bedrivs ett systematiskt arbete med att förebygga, upptäcka och hantera välfärdsbrott*". 34 procent har svarat att de instämmer inte alls. Sammanfattningsvis har 81 procent svarat att de instämmer endast delvis/instämmer inte alls, gällande om det bedrivs ett systematiskt arbete mot välfärdsbrott inom regionen och dess verksamheter. Det ger indikationer om att det finns utvecklingsmöjligheter i det systematiska arbetet kopplat till välfärdsbrottslighet.

Figur 4. Enkätresultat: Systematiskt arbete mot välfärdsbrott

Jag upplever att det i min verksamhet/inom regionen bedrivs ett systematiskt arbete med att förebygga, upptäcka och hantera välfärdsbrott.



Regionens ledning om organisationens förmåga att motverka välfärdsbrott

Frågeställning 5: Hur ser regionens ledning på organisationens förmåga att förebygga, upptäcka och förhindra välfärdsbrottslighet?

lakttagelser

Under intervju med regiondirektören och ekonomidirektören framkom att även om en region har ett strukturerat arbete och kontrollmekanismer som ska hålla ute oseriösa aktörer, så finns troligen kryphål inom samtliga regioner i landet och även i Region Västmanland. För att minimera dessa kryphål betonas att samtliga inom regionen måste sätta på sig starkare kontrollglasögon, samtidigt som kunskapen och medvetandegraden på en bred front inom regionen höjs. Arbetet med att upptäcka oseriösa aktörer som bedriver vård i regionens ställe kräver dock mycket personella resurser, vilket det inte finns ekonomiskt utrymme för i dagsläget enligt intervju.

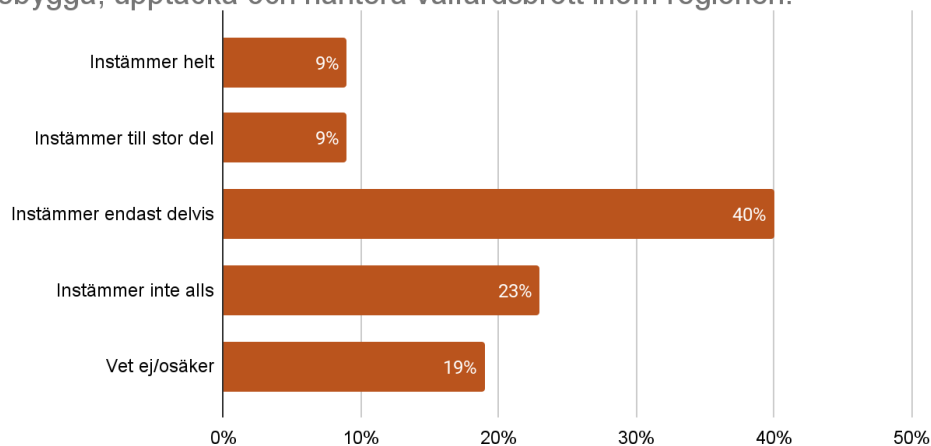
Hälso- och sjukvårdsdirektören beskrev också att om Region Västmanland ska jobba mer med att försöka motverka välfärdsbrott, så krävs personella resurser vilket måste vägas i relation till vad de utökade granskningarna kan ge. Vidare framfördes att i jämförelse mellan Region Västmanland och storstadsregionerna så har storstadsregionerna betydligt större volymer av exempelvis upphandlad vård. Det resulterar rimligtvis i att storstadsregionernas satsningar kring att motverka välfärdsbrottslighet snabbare kan ge återbetalning när volymerna är större. Därutöver måste det även vägas in att även om det inte skulle löna sig rent ekonomiskt att lägga mer resurser på att motverka välfärdsbrott och hitta oegentligheter, så skulle de kunna löna sig förtroendemässigt mot medborgarna, vilket är en viktig aspekt att väga in. Även folkhälsoperspektivet och patientsäkerheten är viktigt att beakta.

För att en organisation ska kunna uppnå en god förmåga att förebygga, upptäcka och förhindra välfärdsbrottslighet kan en tydlig styrning vara viktig. Enkätresultatet visar att 40 procent har svarat att de instämmer endast delvis på påståendet "Jag upplever att det finns en tydlig styrning gällande arbetet att förebygga, upptäcka och hantera välfärdsbrott inom regionen". 23 procent instämmer inte alls och 19 procent har svarat vet ej/osäker. Sammanfattningsvis har 63 procent svarat att de instämmer endast delvis/instämmer inte alls, gällande om det finns en tydlig styrning för arbetet mot

välfärdsbrottslighet, vilket ger indikationer om att styrningen kring arbetet mot välfärdsbrott har förbättringspotential.

Figur 5. Enkätresultat: Styrning i arbetet mot välfärdsbrott

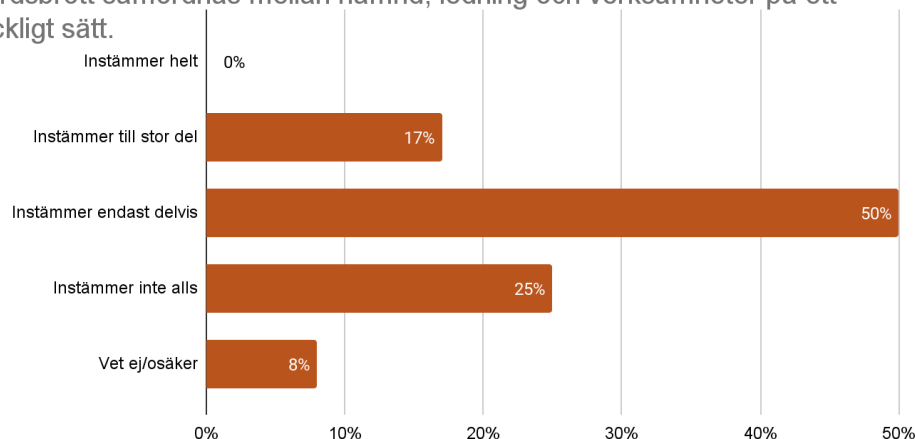
Jag upplever att det finns en tydlig styrning gällande arbetet att förebygga, upptäcka och hantera välfärdsbrott inom regionen.



Av enkätresultat framgår att, av de tillfrågade, svarade 50 procent att de instämmer endast delvis med påståendet "Jag upplever att regionens arbete med att förebygga, upptäcka och hantera välfärdsbrott samordnas mellan nämnd, ledning och verksamheter på ett tillräckligt sätt". 25 procent instämmer inte alls och 17 procent instämmer till stor del. 8 procent har svarat vet ej/osäker och ingen respondent har svarat instämmer helt.

Figur 6. Enkätresultat: Samordning nämnd, ledning och verksamheter

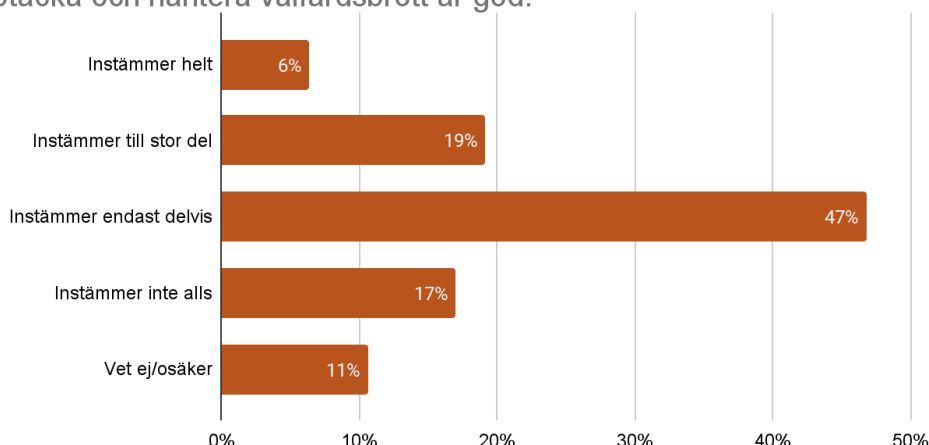
Jag upplever att regionens arbete med att förebygga, upptäcka och hantera välfärdsbrott samordnas mellan nämnd, ledning och verksamheter på ett tillräckligt sätt.



Av enkätresultat framgår att 47 procent har svarat att de instämmer endast delvis utifrån påståendet "Jag bedömer att min verksamhets/regionens förmåga att förebygga, upptäcka och hantera välfärdsbrott är god". 19 procent instämmer till stor del och 17 procent har svarat instämmer inte alls. Sammanfattningsvis har 25 procent svarat att de instämmer helt/instämmer till stor del, gällande om regionens och dess verksamheters förmåga att förebygga, upptäcka och hantera välfärdsbrott är god, vilket ger indikationer om att utvecklingsmöjligheter finns.

Figur 7. Enkätresultat: Förmåga att motverka välfärdsbrott

Jag bedömer att min verksamhets/regionens förmåga att förebygga, upptäcka och hantera välfärdsbrott är god.



Uppföljning av arbetet mot välfärdsbrottslighet

lakttagelser

Frågeställning 6: Hur ser uppföljningen ut avseende arbetet med att förebygga, upptäcka och förhindra välfärdsbrottslighet?

Det finns inte några framtagna specifika uppföljningsprocesser kopplat till arbetet med att förebygga, upptäcka och förhindra välfärdsbrottslighet. Det finns dock uppföljningsprocesser för att minimera oegentligheter och för att upptäcka avvikelser inom verksamheter och centrala funktioner. Hur uppföljningen är utformad ser olika ut mellan olika områden, verksamheter och avtal. Gemensamt är att det ofta finns en löpande uppföljning i grunden som sker med en viss periodicitet. En fördjupad uppföljning kan vidare genomföras om avvikelser upptäcks. Stickprovskontroller förekommer också i uppföljningsarbetet.

Avtalsuppföljning genomförs främst av beställarna vilket ofta är verksamheterna eller centrala funktioner, även om inköp- och upphandlingsenheten finns med som visst stöd i uppföljningen. Det finns avsedda resurser som bland annat följer upp utomlänsvård och utomlandsvård. Enheten för privata vårdgivare följer vidare upp avtal som regionen har med privata aktörer. En utmaning som beskrivs finnas i uppföljningsarbetet är att de områden som följs upp kan se olika ut och det kan finnas olika ersättningsystem för olika avtal och vårdgivare, vilket kan göra uppföljningen komplex. I enkätresultat framkommer även att det är något otydligt kring sekretessregler i ens roll som vårdpersonal, det vill säga hur mycket information som är acceptabelt att ge vidare/anmäla när en har tystnadsplikt.

Program för upphandling av privata utförare

I slutet av april beslutade regionfullmäktige om att godkänna ett program kopplat till uppföljning av privata utförare, vilket benämns "Program för upphandling och insyn av verksamhet som utförs av privata utförare på uppdrag av Region Västmanland". Syftet med programmet är att säkerställa Region Västmanlands uppföljning och kontroll av privata utförare samt öka allmänhetens insyn i privata utförares verksamhet för att säkra att skattemedlen används korrekt och ändamålsenligt till största möjliga nytta för invånaren, oavsett utförare av tjänsten. Programmet gäller för den verksamhet som Region Västmanland överlämnar genom en offentlig upphandling, enligt lagen om offentlig

upphandling (LOU), lagen om upphandling inom områdena vatten, energi, transporter och posttjänster (LUF) och upphandling enligt lagen om valfrihetssystem (LOV). Verksamhet som ersätts utifrån den så kallade nationella taxan, lagen om läkarvårdsersättning (LOL) och lagen om ersättning för fysioterapi (LOF), inkluderas inte i programmet.

I programmet framgår att regionstyrelse, nämnd och bolag ska med fullmäktiges program som grund utarbeta en årlig plan för när och på vilket sätt avtal och verksamhet ska följas upp. Planen ska bland annat innehålla vad som ska följas upp under året, form av uppföljning (till exempel tillsyn, avtalsuppföljning, verksamhetsuppföljning) och särskilda granskningsområden för året. Planen följs upp och ska redovisas som en bilaga i ordinarie årsrapportering. När samhällsviktig verksamhet utförs av en privat utförare ska Region Västmanland också följa upp utförarens kontinuitetshantering. Kontinuitetshantering handlar om att se till att verksamheten kan fungera på en tolerabel nivå, oavsett vad som inträffar.¹⁴ Till exempel om personalen inte kommer till jobbet, lokalerna inte går att använda, leveranser av viktiga varor och tjänster brister, så ska verksamheten kunna fungera på en tolerabel nivå. Detta för att försäkra sig om att verksamheten kan fortsätta att bedrivas på en acceptabel nivå oavsett vilken typ av störning som utföraren utsätts för. Då det nyligen beslutades om programmet har ännu inte någon årlig plan för 2024 tagits fram.

Enheten för privata vårdgivare

Inom Enheten för privata vårdgivare utförs uppföljning på olika sätt. I lägesbilden och utifrån genomförd intervju beskrivs att det inom enheten startats upp ett arbete med verksamhetsdialoger i samband med att samverkansavtal tecknats med nya utförare. Verksamhetsdialogerna är en del av uppföljningen av leverantörer och syftar bland annat till att ge utrymme för att tidigt reda ut om några oklarheter föreligger.

För enhetens vårdavtal inom specialistvård finns även ett arbete där enheten i samband med nytecknande av avtal ser över möjligheten till årliga samverkansmöten tillsammans med leverantören, regionens motsvarande verksamhet som den som köps av leverantören samt inköpsfunktionen inom regionen. Det finns även en övergripande uppföljning på produktionsnivå, vilket är det som beskrivs vara möjligt utifrån enhetens tillgång på resurser. Om det finns oklarheter så kontaktas leverantören för klargörande. Är det fall där misstanke om att en utförare medvetet avviker från regelverket eller inkomna tips om oegentligheter så har kontakt tagits med juridik och säkerhet. Det har dock bara hänt en gång så länge.

Uppföljningen inom tandvårdsverksamheten

VD för Folktandvården framförde att det finns rutiner för uppföljning inom deras verksamhet. Den interna kontrollplanen för Folktandvården innefattar exempelvis journalgranskningar, kontroller av medarbetare (loggkontroller) och kontroller kring genomförd panoramaröntgen. Det genomförs även stickprovskontroller kring fakturering, för att säkerställa att debitering är korrekt gjord utifrån den vård som utförts. Gällande tandvård som tandläkare utför på annan personal eller anhöriga, så finns det även där tydliga riktlinjer och rutiner för vad som gäller. I arbetet framåt finns förhoppning på att ny teknik och nya analysverktyg ska kunna skapa bättre uppföljningsmöjligheter. Kunskapsstöd till verksamheter som inte är vana att arbeta med uppföljning och att söka efter avvikelser, skulle också kunna höja uppföljningen ännu en nivå.

Utifrån intervju och framtagen lägesbild beskrivs att Tandvårdsenheten har ett systemstöd för fakturor som innehar många kontrollfunktioner och som fungerar väl. Innan ersättning betalas ut så

¹⁴ LfU – Ledningsnätverket för regionernas Upphandling. *Regionernas gemensamma eskaleringstrappa*, 2024. LFU.se

kontrolleras även att vårdgivaren är ansluten till det statliga tandvårdsstödet från Försäkringskassan. I de fall enheten tecknar avtal så kontrollerar enheten att vårdgivaren är anmäld till IVO som vårdgivare och de kollar också upp om det finns specifika ärenden hos IVO för de enskilda behandlarna. Enheten kontrollerar också att behandlarna är legitimerad personal via HOSP registret hos Socialstyrelsen.¹⁵

I lägesbilden beskrivs vidare att Tandvårdsenheten haft dialogmöten med ett antal kliniker som de har avtal med. På grund av brist på resurser har Tandvårdsenheten dock inte haft möjlighet att ha dialogmöten med samtliga kliniker. Det beskrivs också att Tandvårdsenheten skulle vilja ha möjlighet att göra fördjupad uppföljning av alla de vårdgivare som regionen har avtal med enligt LOV åtminstone en gång per avtalsperiod (4 år), men det har de heller inte funnits möjlighet till på grund av resursbrist. För regionens särskilda tandvårdsstöd för vuxna, där ingen upphandling sker och heller inga avtal finns, sker ingen regelbunden uppföljning.

Vidare deltar Tandvårdsenheten i nätverksträffar med andra beställare av tandvård och där delar de information med andra regioner om vårdgivare som brister i sitt ansvar.

Visselblåsarfunktion inom regionen

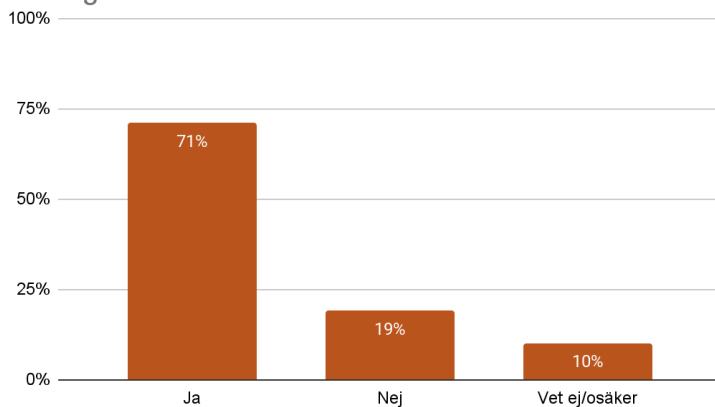
Inom Region Västmanland finns en visselblåsarfunktion, som hanteras av ett externt bolag utanför regionen. Visselblåsarfunktionen kan användas för att rapportera eventuella missförhållanden eller oegentligheter inom regionen och kan nyttjas av alla som på något sätt representerar eller är yrkesverksamma inom Region Västmanland. Visselblåsarfunktionen kan exempelvis användas för att rapportera om misstänkt ekonomisk brottslighet, miljöbrott och missförhållanden som orsakar fara för personens liv och hälsa. Under intervju med samordnaren från säkerhetsenheten beskrevs att det hittills varit få fall som rapporterats in via visselblåsarfunktionen, som kan kopplas till välfärdsbrott.

¹⁵ Socialstyrelsen ansvarar för att föra ett register (HOSP-registret) över legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal och personal med bevis om rätt att använda yrkestiteln undersköterska.

Av enkätresultat framgår att 71 procent har svarat Ja på frågan “Om du skulle få kännedom eller misstanke om eventuellt välfärdsfusk eller välfärdsbrott, vet du vad du ska vända dig inom organisationen?”. 19 procent har svarat Nej och 10 procent har svarat Vet ej/osäker.

Figur 8. Enkätresultat: Rapportering vid misstanke

Om du skulle få kännedom eller misstanke om eventuellt välfärdsfusk eller välfärdsbrott, vet du vad du ska vända dig inom organisationen?



Bilagor - erhållen information

Risanalyser, interna kontrollplaner och övriga styrdokument

- Riskanalys, Centrum för administration, 2023-06-05
- Riskanalys, Centrum för innovation, forskning och utbildning, 2023-05-30
- Riskanalys, IT och kommunikation, 2023-06-01
- Riskanalys, Kostnämnden, 2023-06-02
- Riskanalys, Ekonomi, 2023-06-05
- Internkontrollplan Närvården 2024
- Intern kontrollplan Regionsstyrelsen, 2024 (version 4)
- Intern kontrollplan, NAV (Nytt Akutsjukhus Västerås), 2024
- Förvaltningsplan Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, 2024-2026
- Regionplan och budget för år 2025 - 2027
- Program för uppföljning och insyn av verksamhet som utförs av privata utförare på uppdrag av Region Västmanland

Inköp och upphandling

- Uppförandekod för leverantörer, Region Västmanland och Region Södermanland
- Riktlinjer till Inköspolicy

Underlag välfärdsbrottslighet samt rutin för polisanmälan

- Lägesbild välfärdsbrottslighet, Region Västmanland
- Presentationsmaterial välfärdsbrottslighet, november 2023, regionkonkorets ledningsgrupp
- Rutin polisanmälan vid brott

Tandvård

- Tandvård till egen personal och deras anhöriga
- Loggkontroll för T4 i Folktandvården
- Kontroll antibiotikaförskrivning
- Journalgranskning - Tandvård
- Journalföring - Tandvård
- Hantering av behörighet till journalsystem inom Folktandvården
- Folktandvårdsinterna internkontroller
- Kvalitetschecklista patientsäkerhet - Tandvård

2024-09-20

Henrik Fagerlind

Uppdragsledare

Fredrik Birkeland

Projektledare

Denna rapport har upprättats av Öhrlings PricewaterhouseCoopers AB (org nr 556029-6740) (PwC) på uppdrag av Region Västmanland enligt de villkor och under de förutsättningar som framgår av projektplan från 2024-01-25. PwC ansvarar inte utan särskilt åtagande, gentemot annan som tar del av och förlitar sig på hela eller delar av denna rapport.