



Granskning av förebyggande arbete mot välfärdsbrottslighet i Region Kalmar län

Faktagranskad preliminär slutrapport, maj 2026

Granskningsrapport utförd av Sirona på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna



Innehållsförteckning

1	Sammanfattning	1
2	Bakgrund, syfte och metod för genomförande	4
2.1	Revisorerna i Region Kalmar läns bakgrund till granskningen.....	4
2.2	Syfte.....	4
2.3	Revisionsfrågor.....	4
2.4	Revisionskriterier.....	5
2.5	Metod och genomförande.....	6
3	Inledande iakttagelser	9
3.1	Beskrivning av struktur och organisation för arbetet mot välfärdsbrottslighet.....	9
4	Iakttagelser, analyser och bedömningar per revisionsfråga	11
4.1	Revisionsfråga 1: Styr- och kontrollmiljö.....	11
4.2	Revisionsfråga 2: Riskanalys och rutiner.....	12
4.3	Revisionsfråga 3: Konkreta åtgärder i form av uppföljning och kontroller.....	15
4.4	Revisionsfråga 4: Riktlinjer och rutiner för ersättningar och utbetalningar.....	18
4.5	Revisionsfråga 5: Utbildning och stöd till handläggande personal.....	21
5	Omvärldsanalys	23
5.1	Region Gävleborg.....	25
5.2	Region Östergötland.....	25
5.3	Region Värmland.....	26
5.4	Region Skåne.....	26
5.5	Nationella referensramar.....	27
5.6	Sammanfattande iakttagelser baserat på omvärldsanalys.....	28
6	Samlad bedömning	29
7	Rekommendationer	32
8	Bilagor	34
	Bilaga 1: Granskade dokument.....	34
	Bilaga 2: Intervjuförteckning.....	36
	Bilaga 3a: Intervjuguide – tjänstepersoner.....	38
	Bilaga 3b: Intervjuguide – regionstyrelsen/nämnder.....	40



1 Sammanfattning

Sirona har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Kalmar län genomfört en granskning av regionens förebyggande arbete mot välfärdsbrottslighet. Syftet har varit att bedöma om Region Kalmar län har en ändamålsenlig styrning, uppföljning och intern kontroll inom området. Granskningen har huvudsakligen omfattat dokumentstudier, intervjuer och en riktad omvärldsanalys. Den har belyst hur arbetet är organiserat, hur ansvar och roller är fördelade, hur riskanalyser och kontrollåtgärder genomförs samt hur risken för välfärdsbrott beaktas i ersättnings- och utbetalningsflöden samt i utbildning och stöd till medarbetare.

Den samlade bedömningen är att den övergripande revisionsfrågan besvaras delvis. Region Kalmar län har i flera delar etablerat strukturer och arbetssätt för att förebygga, upptäcka och åtgärda välfärdsbrottslighet. Arbetet är till stor del integrerat i ordinarie styrning, intern kontroll och verksamhetsnära uppföljning. Samtidigt är det ännu inte fullt ut samlat, enhetligt omsatt eller genomgående förankrat i organisationen. Den politiska hanteringen framstår i huvudsak som övergripande och ramstyrande, medan den mer operativa omsättningen till stor del sker i tjänsteorganisationen och i linjeverksamheten.

Det är samtidigt viktigt att beakta att det var först under 2024 som regionen tog ett mer sammantaget grepp om frågan. Organisation, arbetssätt och uppföljningsformer befinner sig därför fortfarande under utveckling.

I granskningen har följande *iakttagelser och bedömningar* gjorts:

- **Styr- och kontrollmiljö:** Regionen har en tydlig grundstruktur för styrning och kontroll av arbetet mot välfärdsbrottslighet, genom intern kontroll, regiondirektörsuppdrag, samordning i regionstaben och en uttalad modell där arbetet ska bäras i linjen. Samtidigt är styr- och kontrollmiljön ännu inte fullt ut befast eller lika tydligt omsatt i hela organisationen. Tydligheten framstår som störst på central nivå, medan genomslaget längre ut i verksamheterna varierar. Sironas bedömning är att regionen delvis har en tillfredsställande styr- och kontrollmiljö för att förebygga, upptäcka och åtgärda välfärdsbrottslighet.
- **Risikanalyser och rutiner:** Regionen har säkerställt att riskanalyser med inriktning på välfärdsbedrägerier och välfärdsbrott har genomförts, och det finns en dokumenterad metod för riskanalys samt tydligt stöd för att välfärdsbrottsperspektivet har beaktats i särskilda analyser och i internkontrollarbetet. Samtidigt är arbetet med att omsätta dessa analyser i ändamålsenliga och tillräckligt enhetliga anpassningar av befintliga rutiner, kontrollmoment och uppföljningsformer endast delvis säkerställt i samtliga berörda verksamheter. Det finns särskilt behov av att tydliggöra och systematisera kopplingen mellan det riktade välfärdsbrottsarbetet och verksamheternas lokala risk- och internkontrollarbete. Sironas bedömning är att nämnderna delvis har säkerställt att riskanalyser med inriktning på välfärdsbedrägerier och välfärdsbrott har genomförts och att ändamålsenliga rutiner finns på plats.



- **Konkreta åtgärder i form av uppföljning och kontroller:** Regionen har vidtagit konkreta åtgärder i form av uppföljning och kontroller för att förebygga och upptäcka välfärdsbrottslighet. Det finns flera dokumenterade och i många fall praktiskt genomförda kontrollmoment, och underlaget visar att identifierade brister kan leda till rättelser, uppföljning och nya åtgärder. Samtidigt skiljer sig kontrollernas utformning mellan olika typer av riskområden, och mer verksamhetsnära och professionellt präglade risker kräver andra former av uppföljning än de mer standardiserade kontrollspår som används i administrativa och systemstödda processer. Sironas bedömning är att regionen i huvudsak har vidtagit konkreta åtgärder i form av uppföljning och kontroller för att förebygga och upptäcka välfärdsbrottslighet.
- **Riktlinjer och rutiner för ersättningar och utbetalningar:** Regionen har i huvudsak beaktat risken för välfärdsbrott i de dokumenterade riktlinjer och rutiner som finns för ersättningar och utbetalningar. Särskilt tydligt stöd finns inom hälsovalet och i relation till privata utförare, där uppföljning, kontroll av underlag och möjligheter till åtgärd framstår som relativt väl utvecklade. Samtidigt framstår den riskbaserade styrningen som tydligast och mest samlad dokumenterad i vissa ersättnings- och utbetalningsflöden, medan andra i större utsträckning bygger på ordinarie ekonomistyrning, avtalsuppföljning och verksamhetsnära kontrollmoment. Sironas bedömning är att regionen i huvudsak har beaktat risken för välfärdsbrott i de dokumenterade riktlinjer och rutiner som finns för handläggningen av ersättningar och utbetalningar.
- **Utbildning och stöd till handläggande personal:** Regionen har vissa stödstrukturer, informationsinsatser och riktade stödåtgärder som kan bidra till att medarbetare och chefer får stöd i frågor med koppling till välfärdsbrottslighet. Samtidigt är det mer begränsat dokumenterat, och även i intervjuerna relativt tydligt beskrivet, att handläggande personal i hela organisationen ännu inte har fått ett systematiskt, återkommande och brett utbildningsupplägg inom området. Sironas bedömning är att handläggande personal delvis har fått adekvat utbildning avseende förebyggande arbete mot välfärdsbedrägerier, välfärdsbrott och otillåten påverkan.

Baserat på granskningens samlade iakttagelser och resultat lämnar Sirona följande rekommendationer. Rekommendationerna riktas till regionstyrelsen och berörda nämnder utifrån regionstyrelsens och respektive nämnds ansvar, uppdrag och riskexponering. Regionstyrelsen har ett särskilt ansvar för regionövergripande styrning, samordning, intern kontroll, uppföljning och gemensamma stödstrukturer, medan respektive nämnd ansvarar för att relevanta delar omsätts inom det egna ansvarsområdet.

Följande rekommendationer riktas till regionstyrelsen:

- **Tydliggör regionens arbete mot välfärdsbrottslighet i ett övergripande och styrande dokument:** Dokumentet bör tydliggöra vilka beslut som har fattats inom området samt hur ansvar, organisation och arbetsätt är tänkta att fungera. Det bör också framgå vilka planer, riktlinjer och rutiner som finns inom området och hur dessa förhåller sig till varandra. Mot bakgrund av frågans betydelse bör dokumentet fastställas på politisk nivå.



- **Fortsätt utveckla och systematisera riskbaserade HR-kontroller inom ramen för gällande regelverk:** Regionstyrelsen bör, med involvering av berörda nämnder och verksamheter vid tillämpning, hålla fast vid och vid behov utveckla ytterligare riskbaserade HR-kontroller, exempelvis kring bakgrundskontroller, legitimations- och behörighetskontroller, bisysslor och andra personalnära kontrollmoment utifrån gällande lagstiftning och regelverk.
- **Tydliggör integrationen av välfärdsbrottsperspektivet i den interna kontrollen:** Regionen bör tydligare beskriva hur det riktade välfärdsbrottsarbetet ska kopplas till ordinarie intern kontroll. Delar av arbetet kan med fördel hanteras inom befintliga processer för riskanalys, kontroll och uppföljning, men det behöver samtidigt framgå när dessa processer bör anpassas eller kompletteras med särskilda riskanalyser, riktade kontroller eller andra välfärdsbrottsspecifika åtgärder. I den sammanhållna beskrivningen bör det tydliggöras vilka delar som hanteras inom vilken process och hur uppföljning och återföring ska ske.
- **Inför kvalitetssäkring och återföring av lokala riskanalyser, handlingsplaner och kontrollåtgärder:** Säkerställ inte bara att riskanalyser genomförs, utan också att deras innehåll, rimlighet och genomslag kvalitetssäkras samt att slutsatser omsätts i praktiska åtgärder, lärande och stöd i linjen.
- **Vidareutveckla digitala och datadrivna arbetssätt för att upptäcka avvikelser och riskmönster:** Utveckla användningen av digitala system, dataanalys och avvikelseindikatorer för att identifiera mönster och risker i exempelvis löne- och ersättningsflöden, fakturor, intyg, förskrivning och andra sårbara processer.
- **Inför en systematisk och återkommande utbildning på lämplig nivå för relevanta medarbetare och chefer:** De riktade och delvis efterfrågestyrda informations- och utbildningsinsatser som genomförs idag bör kompletteras med ett mer systematiskt och återkommande upplägg, med både grundläggande medvetandegörande och riktade fördjupningar i riskutsatta områden.

Följande rekommendation riktas till regionstyrelsen, regionala utvecklingsnämnden, folkhögskolestyrelsen och kollektivtrafiknämnden:

- **Stärk linjens förmåga att i praktiken förebygga, upptäcka och agera vid misstanke om välfärdsbrottslighet:** Bygg upp ett mer systematiskt stöd kring vilka signaler som ska uppmärksammas, hur misstankar ska lyftas och eskaleras samt hur stödfunktioner som HR, ekonomi, upphandling, juridik och säkerhet ska samverka i mer komplexa eller gränsöverskridande ärenden.



2 Bakgrund, syfte och metod för genomförande

2.1 Revisorerna i Region Kalmar läns bakgrund till granskningen

Välfärdsbrottslighet definieras av SKR som när en extern aktör – företag eller privatperson – otillbörligen utnyttjar kommunala medel för egen vinning. I betänkandet Kontroll för ökad tilltro (SOU 2020:35) konstateras att förutsättningarna för ett mer sofistikerat och medvetet missbruk av välfärdssystemet har ökat under de senaste två decennierna. Faktorer som framhålls vara bidragande till detta är digitaliseringen av välfärden, ökad rörlighet av arbetskraft och ett ökat inslag av privata utförare i välfärdssystemen. 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. Brottsförebyggande rådets rapport ”Välfärdsbrott mot kommuner och regioner” anger att det är av stor vikt att regioner och kommuner analyserar risker och åtgärdar felaktigheter. Exempel på risker är osäkra aktörer som har tillträde till marknaden och att de behöver hindras genom avtalsvillkor och leverantörskontroller. Brå konstaterar också att regioner ofta saknar metoder för att upptäcka, förhindra och beivra välfärdsbrottslighet. Regionerna behöver därför stärka det förebyggande arbetet samt säkerställa en tydlig process för att hantera problem när de upptäcks.

I regionernas verksamhet hanteras flera viktiga välfärdssystem där det finns risk för välfärdsfusk och välfärdsbrott. Det kan röra sig om både välfärdsfusk i mindre skala - och välfärdsbrott i en mer organiserad och systematisk skala. Välfärdsbrottslighet finns inom hela välfärdssystemet, och har särskilt uppmärksamhetskopplat till utbetalningar till utförare av vård. Välfärdsbrottslighet förekommer 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 riskerar ekonomisk skada och förtroendeskada. Revisorerna har mot bakgrund av detta och utifrån väsentlighet och risk beslutat att genomföra en granskning av regionens arbete för att motverka välfärdsbrottslighet.

2.2 Syfte

Syftet med granskningen är att ge underlag för att bedöma om Region Kalmar län har en ändamålsenlig styrning, uppföljning och intern kontroll i syfte att förebygga, upptäcka och åtgärda välfärdsbrottslighet.

2.3 Revisionsfrågor

Följande frågor har besvarats inom ramen för granskningen:

Övergripande revisionsfråga:

- Har regionen en ändamålsenlig styrning, uppföljning och intern kontroll i syfte att förebygga, upptäcka och åtgärda välfärdsbrottslighet?



Delfrågor:

- Har regionen en tillfredsställande styr- och kontrollmiljö för att förebygga, upptäcka och åtgärda välfärdsbrottslighet?
- Har nämnderna säkerställt att en riskanalys, med inriktning på välfärdsbedrägerier och välfärdsbrott, har genomförts i verksamheterna och att ändamålsenliga rutiner finns på plats?
- Har regionen vidtagit konkreta åtgärder i form av uppföljning/kontroller för att förebygga och upptäcka välfärdsbrottslighet? Exempelvis utvidgade personkontroller vid anställningar och systematisk uppföljning av intygsskrivning, läkemedelsförskrivning med mera.
- Har risken för välfärdsbrott beaktats i de dokumenterade riktlinjer och rutiner som finns för handläggningen av ersättningar och utbetalningar?
- Har handläggande personal fått adekvat utbildning avseende förebyggande arbete mot välfärdsbedrägerier, välfärdsbrott och otillåten påverkan?

Granskningen omfattar regionstyrelsen, regionala utvecklingsnämnden, folkhögskolestyrelsen, kollektivtrafiknämnden och patientnämnden samt berörda delar av tillhörande förvaltnings verksamhet. Fokus har legat på regionens styrning, uppföljning och interna kontroll av arbetet mot välfärdsbrottslighet, inklusive riskanalyser, rutiner, kontrollåtgärder, ersättnings- och utbetalningsprocesser, uppföljning av privata utförare samt utbildning och stöd till medarbetare. Granskningen har inte omfattat fördjupade sakgranskningar av upphandlings- eller fastighetsfrågor som egna granskningsområden.

2.4 Revisionskriterier

Underlag för bedömningsgrunder som svarar mot revisionsfrågorna har inhämtats från bland annat Region Kalmar läns interna dokument avseende mål, styrning, intern kontroll och riskhantering samt relevanta lagar, föreskrifter och överenskommelser. Huruvida Region Kalmar län har en ändamålsenlig styrning, uppföljning och intern kontroll i syfte att förebygga, upptäcka och åtgärda välfärdsbrottslighet har i huvudsak bedömts med utgångspunkt i följande:

- Kommunallag (2017:725) 6 kap. 6 §: om styrelsens och nämndernas ansvar att se till att verksamheten bedrivs i enlighet med fullmäktiges mål och riktlinjer samt de föreskrifter som gäller för verksamheten.
- Reglementen och andra styrande dokument för regionstyrelsen och nämnderna i Region Kalmar län: om ansvar, uppdrag, mandat och former för styrning, uppföljning och intern kontroll.
- Regionplan 2025–2027
- Riktlinjer, rutiner och andra styrdokument beslutade av fullmäktige eller regionstyrelsen med bäring på intern kontroll, riskhantering, uppföljning och proaktivt och reaktivt arbete mot välfärdsbrottslighet: om hur regionen ska identifiera risker, genomföra kontroller, hantera avvikelser och återföra lärdomar till styrningen.
- Styrande dokument och rutiner för ersättnings- och utbetalningsprocesser samt uppföljning av privata utförare: om hur risken för välfärdsbrott ska beaktas i handläggning, kontroll, uppföljning och avtalade insyns- och uppföljningsmöjligheter.



- Brottsförebyggande rådet, Välfärdsbrott mot kommuner och regioner (2022:1): om strukturella riskfaktorer, reaktiva och proaktiva kontrollmekanismer samt rekommenderade åtgärder för kommuner och regioner för att förebygga och hantera välfärdsbrottslighet.
- Socialstyrelsens kartläggning Välfärdsbrottslighet inom hälso- och sjukvård och tandvård (2024): om identifierade riskområden inom regional verksamhet, rekommenderade kontrollåtgärder och förväntningar på regionernas systematik.
- SKR:s vägledning mot välfärdsbrottslighet: om kommuners och regioners ansvar att analysera risker, vidta kontrollåtgärder och säkerställa ändamålsenliga rutiner för att förebygga och hantera välfärdsbrottslighet.
- Övriga styrdokument, beslut, riktlinjer och överenskommelser som är relevanta för granskningens syfte och revisionsfrågor.

2.5 Metod och genomförande

Granskningen genomfördes av Sirona under perioden mars 2026 till maj 2026. Granskningsteamet bestod av:

- Shadi Abbas - Uppdragsansvarig och granskningsledare
- Johan Assarsson - Granskare, senior expert och sakkunnig
- Charlotte Karbassi - Granskare, senior expert och sakkunnig
- Jan Matsson - Granskare, senior expert och sakkunnig
- Klas Andersson – Granskningskoordinator

Kontaktperson och projektledare från regionrevisionen i Region Kalmar län har varit revisionschef Joakim Klasa. Rapporten är faktagranskad av nyckelpersoner som har intervjuats eller lämnat skriftliga underlag. Granskningen bygger huvudsakligen på dokumentstudier, intervjuer, stickprov och jämförande analys. Bedömningarna avser därför i allt väsentligt regionens struktur, processer och tillämpade arbetssätt, snarare än faktiskt utfall i enskilda ärenden eller den samlade träffsäkerheten i upptäckt och beivrande av välfärdsbrott. Bedömningen av respektive revisionsfråga uttrycks enligt en tregradig skala: "ja, i huvudsak", "delvis" eller "nej". "Ja, i huvudsak" används när strukturer, rutiner eller arbetssätt i huvudsak finns på plats och tillämpas, även om utvecklingsområden kan kvarstå. "Delvis" används när viktiga delar finns på plats, men där det finns brister i exempelvis systematik, konkretisering, lokal omsättning, uppföljning eller enhetligt genomslag. "Nej" används när kärnkravet i revisionsfrågan inte kan anses uppnått. Jämförande analys mellan dokumentation, intervjuer, stickprov och benchmarking har tillämpats för att bedöma och sammanställa överensstämmelse och diskrepans.

2.5.1 Dokumentstudier

Granskningen omfattade en systematisk genomgång och analys av styrande dokument inom det aktuella området från Region Kalmar län. I detta har ingått att studera beslut från regionfullmäktige, regionstyrelsen och berörda nämnder. Dokumentstudierna innefattade även genomgång av regionplan, reglementen, riktlinjer och rutiner för intern kontroll, riskhantering, uppföljning, ersättnings- och utbetalningsprocesser samt styrande dokument med bäring på privata utförare, insyn och uppföljning.



Även övriga policydokument, handlingsplaner och uppföljningsunderlag som bedömts relevanta för granskningen har analyserats.

En förteckning över granskade dokument återfinns i *Bilaga 1: Granskade dokument*.

2.5.2 Intervjuer

För att få ett fördjupat och tillräckligt underlag från det granskade området intervjuades ett urval av nyckelpersoner från Region Kalmar län som bedömdes relevanta utifrån granskningens syfte. Totalt genomfördes semistrukturerade djupintervjuer med 43 personer. Nyckelpersoner som har intervjuats har bland annat varit företrädare för regionstyrelsen och berörda nämnder, regiondirektör, hälso- och sjukvårdsdirektör, regional utvecklingsdirektör, trafikdirektör, tandvårdschef, förvaltningsledning samt funktioner med ansvar för intern kontroll, riskhantering, uppföljning, ersättnings- och utbetalningsprocesser och andra verksamheter där risk för välfärdsbrottslighet bedömts vara särskilt relevant.

Intervjuförteckning återfinns i *Bilaga 2*. De intervjuguider som använts i granskningen återfinns i *Bilaga 3a och Bilaga 3b*.

2.5.3 Stickprov

Dokumentstudien och intervjuerna har kompletterats med riktade stickprov i syfte att fördjupa bedömningen av hur regionens arbete mot välfärdsbrottslighet konkretiseras och får genomslag i praktiken. Stickproven har inte utformats som en fullständig operativ kontroll av enskilda ärenden eller verksamhetsprocesser, utan som fördjupande verifieringsmoment inom några särskilt relevanta områden. Syftet har varit att belysa hur arbetet omsätts i struktur, medvetandegörande, kontrollresonemang och uppföljning.

Stickproven har därför i huvudsak utgått från befintlig dokumentation, intervjusvar och uppföljning på övergripande nivå. Ett första stickprov har avsett genomgång av regionens sårbarhetsanalys på plats i avlyssningssäkert rum. Syftet har varit att belysa hur riskbilden har konkretiserats och i vilken utsträckning arbetet bidragit till att skapa medvetenhet om välfärdsbrottslighet i olika delar av organisationen. I denna bedömning har även intervjusvar om medvetenhetsnivå samt tillgängligt informations- och utbildningsmaterial vägts in.

Ett andra stickprov har avsett regionens resonemang och ställningstaganden kring bakgrundskontroller och personkontroller. Syftet har varit att belysa hur regionen vägt samman risk, integritet, rättsliga förutsättningar och praktisk tillämpning inom ett område som återkommande lyfts som relevant i det förebyggande arbetet.

Ett tredje stickprov har avsett Region Kalmar läns dokumenterade uppföljning av privata utförare 2025, med särskilt fokus på privata vårdgivare och relevanta avtalsformer inom vårdval och upphandlade vårdavtal. Syftet har varit att bedöma hur regionens program för uppföljning och insyn omsätts i praktisk uppföljning, bland annat genom dialoguppföljning, granskning av ersättningsrelaterade underlag, uppföljning av avvikelser och handlingsplaner vid identifierade brister. Stickprovet har även använts som



underlag för att belysa hur utvecklad och systematisk regionens uppföljning av privata utförare framstår inom ett särskilt riskutsatt område.

Sammantaget har stickproven därmed använts som ett komplement till dokumentstudier och intervjuer för att belysa genomslag, konkretisering och mognad i arbetet, snarare än för att dra självständiga slutsatser om faktiskt utfall i enskilda ärenden.

2.5.4 Benchmarking

Som ett komplement till dokumentstudier, intervjuer och stickprov har en benchmarking genomförts. Syftet har varit att sätta Region Kalmar läns arbete mot välfärdsbrottslighet i en bredare kontext genom att identifiera relevanta arbetsätt, strukturer och kontrollmodeller i andra regioner. Denna benchmarking har i huvudsak baserats på offentligt tillgängliga dokument, såsom regionplaner, internkontrollplaner, riktlinjer för arbete mot välfärdsbrottslighet, program för uppföljning och insyn samt revisionsrapporter och andra styr- och uppföljningsdokument. I förekommande fall har även nationella vägledningar och sammanställningar använts som referensram. Resultatet av benchmarkingen har använts som ett kompletterande underlag i analysen och för att identifiera relevanta jämförelsepunkter och utvecklingsområden.



3 Inledande iakttagelser

3.1 Beskrivning av struktur och organisation för arbetet mot välfärdsbrottslighet

Region Kalmar läns arbete mot välfärdsbrottslighet är organiserat inom ordinarie styrning och linjeorganisation, snarare än genom en fristående funktion. Av intervjuerna framgår att arbetet har initierats genom ett regiondirektörsbeslut och att samordningsansvaret har placerats i regionstaben. Där har planeringsdirektören ett övergripande ansvar, medan beställarchef och utsedda samordnare samordnar och stödjer i det praktiska arbetet. Inriktningen ligger i linje med Regionplan 2025–2027, där det anges att regionen ska säkra en struktur för att effektivt kunna motverka välfärdsbrott och att arbetet ska bedrivas inom ordinarie strukturer och kontrollfunktioner¹.

Arbetet fångas också upp inom regionens ordinarie politiska styrning och uppföljning. Regionstyrelsen har enligt verksamhetsplanen uppsikt över nämndernas verksamhet, och nämndernas verksamhetsplaner, delårsrapporter och verksamhetsberättelser ingår i det underlag som ligger till grund för uppföljning².

Som stöd för arbetet har en regionövergripande arbetsgrupp inrättats. Gruppen har en samordnande och stödjande roll och ska bidra till att hålla ihop frågan, sprida kunskap, fånga upp nationella inriktningar och erfarenheter samt stödja framdriften i arbetet. Av intervjuerna framgår att arbetsgruppen omfattar representanter från verksamheter och funktioner som bedömts vara särskilt centrala eller riskutsatta, däribland ekonomi, HR, läkemedel, beställd och köpt vård, tandvård, kollektivtrafik, regional utveckling, upphandling, fastigheter samt juridik och säkerhet. Arbetsgruppen etablerades under våren 2024 och fick därefter i uppdrag att samordna arbetet med riskanalyser inom utpekade områden och att utifrån detta arbeta fram en samlad handlingsplan.

Det operativa arbetet bedrivs i linjen. Regionens modell bygger på att respektive verksamhet eller funktion identifierar relevanta risker och vidtar åtgärder inom ramen för ordinarie styrning, uppföljning och intern kontroll. Arbetsgruppen mot välfärdsbrottslighet fungerar därmed främst som forum för samordning, metodstöd, erfarenhetsutbyte och medvetandegörande, medan genomförande och uppföljning sker i verksamheterna.

Av intervjuerna framgår också att arbetet i ett inledande skede har inriktats mot delar av regionens verksamhet där det bedömts finnas ett särskilt behov av utvecklad analys, uppföljning och kontroll. Fokus har därmed framför allt legat på områden med större ekonomiska flöden, mer komplexa processer eller omfattande externa relationer. Samtidigt framgår att arbetet successivt har breddats och att avsikten är att perspektivet över tid ska omfatta en större del av regionens verksamheter.

Arbetet har därutöver kopplingar till befintliga strukturer för intern kontroll, uppföljning och avvikelshantering. Det utvecklas också genom viss omvärldsbevakning och extern samverkan. Regionstabens verksamhetsplan för 2026 anger exempelvis att handlingsplan har tagits fram utifrån

¹ Region Kalmar län, Regionplan 2025-2027

² Region Kalmar län. Regionstyrelsens verksamhetsplan 2026



utförda riskanalyser, att regionen deltar i nationellt nätverk och att lokal samverkan med kommuner och andra aktörer har inletts³.

Sammantaget är arbetet mot välfärdsbrottslighet i Region Kalmar län organiserat inom ordinarie linjeorganisation, med stöd av en central samordningsfunktion, en regionövergripande arbetsgrupp och kopplingar till befintliga strukturer för styrning, uppföljning och kontroll.

³ Region Kalmar län. Regionstabens verksamhetsplan 2026



4 Iakttagelser, analyser och bedömningar per revisionsfråga

Resultaten som presenteras nedan är en sammanställning av resultaten från dokumentgranskningen och intervjuerna som har genomförts. Respektive revisionsfråga inleds med iakttagelser och analyser och avslutas med Sironas bedömningar, som är en sammanvägning av vad de olika underlagen har indikerat. Bedömningen av respektive revisionsfråga uttrycks enligt en tregradig skala: "ja, i huvudsak", "delvis" eller "nej".

4.1 Revisionsfråga 1: Styr- och kontrollmiljö

Har regionen en tillfredsställande styr- och kontrollmiljö för att förebygga, upptäcka och åtgärda välfärdsbrottslighet?

4.1.1 Iakttagelser och analyser

Dokumentstudien visar att Region Kalmar län har en formellt reglerad struktur för intern kontroll där ansvar, mandat och rapporteringsvägar i huvudsak framgår tydligt. Riktlinjen för intern kontroll anger att intern kontroll ska vara en integrerad del av verksamheten och tydliggör ansvarsfördelningen mellan regionstyrelsen, nämnderna, regiondirektören och förvaltningscheferna. Den anger också att risker ska identifieras och värderas samt att kontrollaktiviteter och åtgärder ska tas fram, genomföras, följas upp och dokumenteras⁴.

Rutin för process intern kontroll konkretiserar hur den formella ansvarskedjan ska omsättas i praktiken. Av rutinen framgår att Regionstab ekonomi samordnar den regionövergripande interna kontrollen, att en internkontrollgrupp med representation från samtliga förvaltningar ska finnas och att riskanalys, uppföljning och återföring ska dokumenteras i Stratsys, regionens systemstöd för planering och uppföljning. Det innebär att regionen har en etablerad struktur för att omsätta identifierade risker i uppföljning och fortsatt styrning⁵.

Intervjuerna visar att arbetet mot välfärdsbrottslighet i hög grad uppfattas som ett i linjeorganisationen integrerat arbete. Arbetsgruppen mot välfärdsbrottslighet beskrivs som samordnande och stödjande, medan ansvar för genomförande, uppföljning och fortsatt utveckling i praktiken ligger kvar i verksamheterna och ska föras in i ordinarie styrning. Den valda modellen innebär att ansvaret inte flyttas bort från linjen, vilket stärker förutsättningarna för att arbetet ska integreras i ordinarie styrning och uppföljning. Samtidigt beskriver flera intervjuade att integreringen mellan det särskilda välfärdsbrottsarbetet och ordinarie intern kontroll ännu inte är fullt ut tydliggjord. Det innebär att styrningen i flera delar vilar på en fungerande grundstruktur, men att kopplingen till ordinarie planering, uppföljning och återföring ännu inte framstår som helt etablerad i hela organisationen.

Intervjuerna visar också att styrningen framstår som tydligare för central nivå än längre ut i organisationen. På central nivå och i de delar av organisationen som deltagit i arbetsgruppen mot välfärdsbrott eller på annat sätt varit nära involverade i arbetet beskrivs ansvarskedjan som relativt tydlig.

⁴ Region Kalmar län, *Riktlinje intern kontroll*, 2026

⁵ Region Kalmar län, *Rutin för process intern kontroll*, 2026



Längre ut i organisationen framstår arbetet oftare som något som successivt arbetas in i befintliga arbetssätt, snarare än som en fullt ut etablerad och på likartat sätt känd del av den ordinarie styrningen. Det tyder på att styr- och kontrollmiljön i huvudsak finns på plats, men att dess genomslag och förankring ännu inte är lika stark i alla delar av organisationen.

När det gäller den politiska styrningen tyder intervjuerna på att regionstyrelsen har informerats om att arbetet pågår, att riskanalyser och handlingsplaner tagits fram och att aktiviteter följer av detta. Detta ligger också i linje med regionstyrelsens ordinarie uppföljningsstruktur, där uppsiktsplikten utövas genom bland annat nämndernas protokoll, verksamhetsplaner, delårs- och årsrapporter samt förvaltningarnas informationspunkter. Samtidigt beskrivs risk- och sårbarhetsanalyserna som känsliga och i flera delar sekretessbelagda, vilket hittills inneburit att arbetet sker i en mindre krets. Underlaget tyder på att politikens roll i huvudsak har varit att informeras om arbetets inriktning och utveckling, snarare än att löpande inrikta eller ta ställning till det. Den politiska nivån tycks därmed ha fått information om arbetet, men inte om alla konkreta riskbilder och sårbarheter. Det innebär att den politiska uppföljningen i hög grad blir beroende av att tjänsteorganisationen har tillräcklig förmåga att fånga upp, värdera och återföra risker på ett likformigt sätt. Det kan i sin tur försvåra en mer aktiv politisk inriktning och uppföljning kring huruvida arbetet bedrivs utifrån politikens bedömningar och prioriteringar.

Sammantaget visar granskningen att Region Kalmar län har en formell och i stora delar fungerande styr- och kontrollmiljö för att bära arbetet mot välfärdsbrottslighet. Det finns en tydlig koppling till ordinarie intern kontroll, ett uttalat ansvar i styrkedjan och en övergripande politisk förankring. Intervjuerna och den fördjupande genomgången av regionens sårbarhetsanalys stärker samtidigt bilden av att arbetet har fått tydligare struktur och synlighet, särskilt på central nivå och i de delar av organisationen som varit närmast involverade i arbetet. Det är samtidigt viktigt att beakta att regionen först under 2024 tog ett mer sammanhållet grepp om frågan. Arbetet har därmed relativt nyligen fått en tydligare organisatorisk struktur, vilket innebär att ansvar, arbetssätt, uppföljningsformer och återkoppling ännu inte fullt ut har hunnit etableras eller få ett lika starkt genomslag i hela organisationen.

4.1.2 Bedömning

Sironas samlade bedömning är att Region Kalmar län har en tydlig grundstruktur för styrning och kontroll av arbetet mot välfärdsbrottslighet. Regionen har riktlinjer och rutiner för intern kontroll, en formaliserad internkontrollprocess, ett regiondirektörsuppdrag, en samordnande arbetsgrupp och en uttalad modell där arbetet ska bäras i linjen. Dokumentstudien och intervjuerna visar också att denna struktur inte enbart är formell, utan att den i flera delar har omsatts i verksamheternas ordinarie styrning och uppföljning.

Samtidigt är styr- och kontrollmiljön ännu inte fullt ut befäst eller lika tydligt omsatt i hela organisationen. Tydligheten framstår som störst på central nivå och i vissa förvaltnings- och stödfunktioner, medan genomslaget längre ut i verksamheterna varierar. Det finns också stöd för att integreringen mellan det särskilda välfärdsbrottsarbetet och ordinarie intern kontroll fortfarande är under utveckling, samt att politikens roll för inriktning och uppföljning av arbetet ännu inte är fullt ut tydliggjord.



Sironas bedömning är att regionen delvis har en tillfredsställande styr- och kontrollmiljö för att förebygga, upptäcka och åtgärda välfärdsbrottslighet. Regionen har etablerat en i huvudsak ändamålsenlig grundstruktur för styrning och kontroll, men arbetet är ännu inte fullt ut befäst eller lika tydligt omsatt i hela organisationen. Det gäller särskilt hur välfärdsbrottsarbetet hålls samman med ordinarie styrning, uppföljning och politisk återkoppling.

4.2 Revisionsfråga 2: Riskanalys och rutiner

Har nämnderna säkerställt att en riskanalys, med inriktning på välfärdsbedrägerier och välfärdsbrott, har genomförts i verksamheterna och att ändamålsenliga rutiner finns på plats?

4.2.1 Iakttagelser och analyser

Dokumentstudien visar att Region Kalmar län har en etablerad och dokumenterad metod för riskanalys inom ramen för intern kontroll. Av rutinen för dokumentation av riskanalys i Stratsys framgår att risker ska identifieras, beskrivas, värderas utifrån sannolikhet och konsekvens samt dokumenteras som underlag för internkontrollarbetet. Rutinen anger också vilka riskkategorier som ska användas, där bland annat personal, avtalstrohet och leverantörsfakturer, intäkter och kundfakturer samt köpt verksamhet ingår. Åtgärder ska därefter tas fram för de risker som inte accepteras⁶.

Den formella processen stöds även av rutinen för process intern kontroll, där det framgår att riskanalys ska genomföras både på regionövergripande nivå och på förvaltningsnivå, att den ska dokumenteras i Stratsys och att den ska ligga till grund för internkontrollplanen. Regionstyrelsens verksamhetsplan 2025 anger dessutom uttryckligen att det, som nytt för internkontrollplan 2025, har genomförts en särskild riskanalys avseende välfärdsbrottslighet. I regionstabens verksamhetsplaner för 2025 och 2026 anges vidare att arbete med handlingsplan har bedrivits utifrån utförda riskanalyser och att rutiner ska tas fram för vilka åtgärder som ska vidtas⁷.

Intervjuerna bekräftar att det finns ett regionövergripande arbete med särskild riskanalys kopplad till välfärdsbrottslighet, men de visar också att genomslaget i verksamheterna är ojämnt. Riskanalyserna har i huvudsak genomförts inom respektive verksamhet, funktion eller riskområde, medan den regionövergripande arbetsgruppen mot välfärdsbrottslighet främst har haft en samordnande och stödjande roll och hållit ihop arbetet i en samlad riskbild och handlingsplan. Resultat från detta arbete har därefter successivt förts in i internkontrollplaner, styrkort och lokala aktiviteter. Samtidigt ger intervjuerna en blandad bild av hur långt detta i praktiken har kommit på verksamhetsnivå. I vissa verksamheter beskrivs att särskilda riskanalyser med koppling till välfärdsbrott har genomförts, medan andra snarare beskriver att arbetet har tagit formen av riktade kontrollpunkter, ekonomisk uppföljning eller andra närliggande moment inom ordinarie intern kontroll.

Intervjuerna tyder därmed på att arbetet i praktiken ofta bedrivs i två närliggande men inte helt sammanfallande spår: dels genom ordinarie riskanalys och intern kontroll, dels genom särskilda risk- och

⁶ Region Kalmar län, *Dokumentation av riskanalys i Stratsys*, 2023

⁷ Region Kalmar län, *Rutin för process intern kontroll*, 2026; Region Kalmar län, *Regionstyrelsens verksamhetsplan 2025*



sårbarhetsanalyser med inriktning på välfärdsbrott i flera utpekade verksamhetsområden, främst där riskerna bedömts vara större. I några verksamheter beskrivs dessa spår som tydligt sammanlänkade, medan andra beskriver dem som delvis parallella eller som två spår med "broar emellan". Detta framträder särskilt i delar av hälso- och sjukvårdsområdet, där det beskrivs att den särskilda riskanalysen på regionövergripande nivå har identifierat vissa frågor som därefter förts in i internkontrollarbetet, men också att det på verksamhetsnivå fortfarande i viss mån uppfattas som att det finns ett bredare välfärdsbrottsarbete vid sidan av ordinarie intern kontroll. Detta tyder inte främst på att arbetet saknas i vissa delar, utan snarare på att kopplingen mellan det riktade välfärdsbrottsarbetet och verksamheternas ordinarie risk- och internkontrollarbete ännu inte alltid framstår som fullt ut tydliggjord eller tydligt omsatt. Konsekvensen kan bli att välfärdsbrottsperspektivet fångas upp och omsätts utifrån olika bedömningsgrunder i olika verksamheter, vilket försvårar jämförbar uppföljning och ökar beroendet av lokala tolkningar och arbetssätt.

Samtidigt visar intervjuerna att riskanalyserna i flera verksamheter inte stannar på en övergripande eller dokumenterad nivå, utan i viss utsträckning också börjar omsättas i lokala arbetssätt. Intervjuerna ger exempel på att identifierade risker förs vidare till styrkort, intern kontroll, riktlinjer eller andra verksamhetsnära rutiner. Detta talar för att arbetet i flera delar av organisationen har börjat få praktisk betydelse, även om formerna fortfarande varierar mellan verksamheter.

När det gäller rutiner ger dokumentstudien en i huvudsak samstämmig bild. Det finns tydliga rutiner för hur risker ska identifieras, dokumenteras, värderas och följas upp inom internkontrollen. Internkontrollplan 2026 visar också att flera risker med tydlig bäring på välfärdsbrott eller felaktiga utbetalningar har konkretiserats i kontrollmoment och åtgärder, exempelvis inom vårdvalssystemet och i andra ersättnings- och intäktsnära flöden. I regionstabens verksamhetsberättelse för 2025 anges vidare att det strategiska arbetet mot välfärdsbrottslighet fortgår inom de olika verksamheterna utifrån framtagna riskanalyser och handlingsplaner, att arbetsgruppen mot välfärdsbrottslighet träffas kontinuerligt för att följa hur arbetet fortlöper i respektive verksamhet samt att extern samverkan har inletts i vissa frågor, bland annat kring intyg⁸.

Flera verksamheter beskriver att arbetet sker genom ordinarie rutiner för attest, uppföljning, stickprov, leverantörskontroller, ekonomisk uppföljning eller andra kontrollmoment. Detta framstår i sig som ett ändamålsenligt arbetssätt, eftersom det stärker förutsättningarna för att frågan ska bli en del av ordinarie styrning och kontroll. Samtidigt visar intervjuerna att arbetssättet förutsätter att de befintliga rutinerna också prövas och vid behov anpassas utifrån de riskbilder som identifierats. I flera verksamheter beskrivs sådana anpassningar, exempelvis genom att risker förs in i styrkort, intern kontroll, riktlinjer eller verksamhetsnära kontrollmoment. I andra delar framstår kopplingen mellan identifierad riskbild och konkret förändring i rutiner eller uppföljning ännu som mindre tydlig. Utvecklingsbehovet handlar därmed inte om att införa ytterligare en separat rutinnivå vid sidan av ordinarie processer, utan om att säkerställa att välfärdsbrottsperspektivet faktiskt leder till vid behov justerade kontroller, tydligare arbetssätt och återkommande uppföljning inom de ordinarie processerna.

⁸ Region Kalmar län, *Verksamhetsberättelse för Regionstyrelsen med uppföljning av intern kontroll 2025*; Region Kalmar län, *Internkontrollplan för 2026*



Sammantaget visar dokumentstudien och intervjuerna att regionen har en tydlig metod för riskanalys och att välfärdsbrottsperspektivet har varit föremål för särskilda riskanalyser i utpekade verksamhetsområden, vilket i flera delar har börjat omsättas i internkontrollplaner, styrkort och processnära rutiner. Samtidigt visar underlaget att det fortfarande finns behov av att tydliggöra hur identifierade riskbilder ska leda till anpassade rutiner, kontrollmoment och uppföljningsformer inom ordinarie processer. Den regionövergripande strukturen framstår som tydligare och mer samordnad än den lokala omsättningen, samtidigt som vissa förvaltningar redan beskriver att riskanalyserna har lett till konkreta justeringar i riktlinjer, kontroller och uppföljningsrutiner.

4.2.2 Bedömning

Sironas samlade bedömning är att regionen i stor utsträckning har säkerställt att riskanalyser genomförs och att rutiner finns på plats inom ramen för internkontrollarbetet. Det finns en dokumenterad metod för riskanalys, en formaliserad process för hur risker ska identifieras, värderas, dokumenteras och följas upp samt ett uttryckligt stöd för att välfärdsbrottslighet har varit föremål för en särskild riskanalys i anslutning till internkontrollplan 2025. Dokumentstudien visar också att risker med tydlig koppling till felaktiga utbetalningar, ersättningsflöden och köpt verksamhet har integrerats i internkontrollarbetet⁹.

Samtidigt bedöms arbetet med att omsätta dessa analyser i ändamålsenliga, tillräckligt enhetliga och tydligt beskrivna anpassningar av befintliga rutiner och kontrollmoment ännu inte vara fullt ut säkerställt i samtliga berörda verksamheter. Intervjuerna visar att den särskilda riskanalysen av välfärdsbrottslighet i flera fall har bedrivits och hållits samman på regionövergripande nivå, medan verksamheternas lokala arbete i högre grad bygger på att relevanta delar successivt förs in i intern kontroll, styrkort och befintliga rutiner. Detta ligger i linje med regionens valda arbetsätt och innebär inte att det nödvändigtvis behövs separata välfärdsbrottsrutiner vid sidan av ordinarie processer. Utvecklingsbehovet handlar snarare om att tydliggöra hur befintliga processer ska prövas, anpassas, följas upp och återföras utifrån identifierade riskbilder. Annars finns en risk för att identifierade risker får olika tolkningar och därmed olika genomslag i lokala rutiner och kontrollmoment, vilket kan göra uppföljningen mindre enhetlig och mindre jämförbar mellan verksamheter. Eftersom riskanalyser och handlingsplaner i flera delar omfattas av sekretess är det dessutom av särskild vikt att den övergripande processen för hur regionen arbetar mot välfärdsbrott är tydlig, dokumenterad, känd i berörda delar av organisationen och föremål för regelbunden uppföljning.

Sironas bedömning är att nämnderna delvis har säkerställt att riskanalyser med inriktning på välfärdsbedrägerier och välfärdsbrott har genomförts och att ändamålsenliga rutiner finns på plats. Det finns stöd för att sådana riskanalyser har genomförts, men arbetet med att omsätta analyserna i ändamålsenliga och tillräckligt enhetliga rutiner, kontrollmoment och uppföljningsformer är ännu inte fullt ut säkerställt i samtliga berörda verksamheter.

⁹ Region Kalmar län, *Regionstyrelsens verksamhetsplan 2025*; Region Kalmar län, *Dokumentation av riskanalys i Stratsys, 2023*; Region Kalmar län, *Internkontrollplan för 2026*



4.3 Revisionsfråga 3: Konkreta åtgärder i form av uppföljning och kontroller

Har regionen vidtagit konkreta åtgärder i form av uppföljning/kontroller för att förebygga och upptäcka välfärdsbrottslighet?

4.3.1 Iakttagelser och analyser

Dokumentstudien visar att regionen inte enbart har identifierat risker, utan också har omsatt flera av dem i konkreta kontrollmoment. Detta framgår redan av internkontrollplan 2026, där flera regiongemensamma och förvaltningsspecifika risker har kopplats till tydliga åtgärder i form av stickprov, kontrollistor, fakturagranskning, uppföljning av attest och avrop, kontroller av bisysslor och nyanställningar samt granskning av ersättnings- och utbetalningsflöden¹⁰.

Den ordinarie internkontrollprocessen stärker denna bild även genom att den innehåller en tydlig uppföljnings- och återföringslogik. Av rutin för process intern kontroll framgår att dokumentation av riskanalys och uppföljning sker i Stratsys, att internkontrollgruppen vid uppföljningsmöten ska diskutera genomförda granskningar, lyfta identifierade och återkommande brister samt analysera och dokumentera åtgärder. Rutinen anger också att uppföljningen ska ligga till grund för fortsatt uppföljning i förvaltningarna och för rapportering till regionstyrelsen och berörda nämnder. Det finns därmed en dokumenterad struktur inte bara för att besluta om kontrollaktiviteter, utan också för att följa upp deras resultat och föra tillbaka identifierade brister till fortsatt styrning och förbättringsarbete¹¹.

Rutinen för visseblåsarärenden utgör också ett konkret stöd för att fånga upp, utreda och återföra signaler om allvarliga missförhållanden. Av rutinen framgår att inkomna ärenden tas emot av extern leverantör, bereds av regionens visseblåsargrupp och vid behov förs vidare till berörd förvaltningschef för utredning och åtgärd. Förvaltningschef ska därefter redovisa både vidtagna och förebyggande åtgärder tillbaka till visseblåsargruppen. Rutinen ger därmed stöd inte bara för rapportering och utredning, utan också för att föra tillbaka identifierade brister till fortsatt styrning och förbättringsarbete¹².

Även 2025 års uppföljning av intern kontroll visar att kontrollmomenten genomförs i praktiken inom flera riskutsatta områden. Inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen har 35 nyanställdas personalakter granskats, kontroll har gjorts av samtliga 372 inkomna fakturor mot det nationella bemanningsavtalet och stickprov av övertid görs löpande via Heroma, med handlingsplan när avsteg identifieras. Inom primärvårdsförvaltningen kontrolleras bland annat bokföring på kostnadsställen varannan månad och ersättningar inom Hälsovalets ersättningssystem granskas särskilt. I regionstaben kontrolleras hälsovalsersättning genom granskning av listning, ACG, CNI och geografiska tillägg, och uppföljningen visar också att en brist i beräkningarna har identifierats och ska rättas. Sammantaget visar detta att kontrollerna inte endast är planerade, utan faktiskt genomförs och i flera fall leder till rättelser eller andra åtgärder¹³.

¹⁰ Region Kalmar län, *Internkontrollplan för 2026*

¹¹ Region Kalmar län, *Rutin för process intern kontroll, 2026*; Region Kalmar län, *Dokumentation av riskanalys i Stratsys, 2023*

¹² Region Kalmar län, *Riktlinje för avvikelshantering*; Region Kalmar län, *Rutin för hantering av inkomna visseblåsarärenden*

¹³ Region Kalmar län, *Verksamhetsberättelse 2025 för regionstyrelsen med uppföljning av intern kontroll*, särskilt Regionstaben, Hälso- och sjukvårdsförvaltningen och Primärvårdsförvaltningen



Intervjuerna ger en fördjupad bild av hur dessa kontroller används i praktiken. I flera stödfunktioner och ekonominära verksamheter beskrivs uppföljning och kontroll som en etablerad del av det ordinarie arbetet, snarare än som något helt nytt inom ramen för välfärdsbrottsarbetet. Den fördjupande genomgången av regionens resonemang kring bakgrunds- och personkontroller visar samtidigt att detta område hanteras genom avvägningar mellan risk, integritet, rättsliga förutsättningar och praktisk genomförbarhet. Underlaget talar därmed inte för ett generellt och likformigt upplägg för bakgrundskontroller i hela organisationen, utan för ett mer riskbaserat och avgränsat arbetssätt kopplat till vissa roller, situationer eller kontrollbehov. Intervjuerna pekar på att många av de mest konkreta åtgärderna redan finns i form av ekonomiska uppföljningar, attestkontroller, stickprov, leverantörsuppföljning och uppföljning av avrop eller ersättningar, men att de nu i högre grad också tolkas och utvecklas utifrån ett välfärdsbrottsperspektiv. Detta blir särskilt tydligt i några förvaltningar där identifierade risker har omsatts i mer konkreta lokala kontroll- och uppföljningsåtgärder.

Regionservice beskriver exempelvis att identifierade risker har förts vidare till styrkort och intern kontroll, att arbetet ska fortsätta i samtliga basenheter samt att stickprov genomförs av projektfakturor och att upphandlade konsultpriser följs upp mot avtalade nivåer. Regionala utvecklingsförvaltningen beskriver på motsvarande sätt att den särskilda riskanalysen ledde till förfinat ansökningsförfarande, förändrade kontrollfunktioner, uppdaterade riktlinjer för organisationsbidrag och nya kontroller som infördes redan under hösten efter genomförd analys. Därutöver finns i hälso- och sjukvårdsnära verksamhet exempel på hur riskmedvetenheten omsatts i skärpta kontrollmoment, såsom jämförelser mot Försäkringskassan avseende sjukfrånvaro och föräldraledighet, mer stringent registrering av bisysslor i Heroma, loggranskning, attestkontroller i personalsystem samt uppföljning av förskrivning av beroendeframkallande läkemedel. Detta stärker bilden av att arbetet inte enbart består av riskidentifiering, utan också i flera fall har omsatts i konkreta kontrollspår och uppföljningsaktiviteter.

Samtidigt är bilden mindre enhetlig i vissa verksamhetsnära riskområden, exempelvis intyg, förskrivning och andra medicinskt nära bedömningar. Där beskriver flera intervjuade i högre grad ett arbete som bygger på professionell uppmärksamhet, kollegial dialog, avvikelsehantering och riktade uppföljningar, snarare än på lika tydligt etablerade och återkommande kontrollspår som inom exempelvis fakturor, avrop, ersättningar eller personaladministrativa processer. Intervjuerna tyder samtidigt på att det även inom dessa områden finns vissa riktade initiativ och uppföljningsinslag, medan regionstabens verksamhetsberättelse 2025 visar att extern samverkan kring intyg har inletts. Sammantaget talar detta för att regionen även inom dessa riskområden har påbörjat konkreta uppföljnings- och kontrollåtgärder. Utmaningen är dock inte främst att införa samma kontrollmodell som i administrativa flöden, utan att utveckla uppföljningsformer som är tillräckligt systematiska och samtidigt anpassade till professionsnära bedömningar¹⁴.

Intervjuerna ger därmed stöd för att skillnaderna mellan olika kontrollområden inte bara handlar om hur långt arbetet kommit, utan också om vilken typ av kontroll som är möjlig och ändamålsenlig i olika typer av processer. I ekonomiska, administrativa, avtalsrelaterade och vissa personalnära processer beskrivs kontroller som relativt tydligt definierade, dokumenterade och återförda till intern kontroll, styrkort eller

¹⁴ Region Kalmar län, Verksamhetsberättelse 2025 för regionstyrelsen med uppföljning av intern kontroll



annan ordinarie uppföljning. I mer verksamhetsnära riskområden, såsom intyg, förskrivning och andra professionellt präglade bedömningar, finns också konkreta åtgärder, men de framstår oftare som riktade insatser, samverkanslösningar eller uppföljningar i särskilda frågor än som lika standardiserade och återkommande kontrollupplägg. Det innebär att utmaningen i dessa delar inte främst är att samma modell ännu inte införts, utan att kontrollarbetet där i högre grad behöver anpassas till riskernas karaktär och till de professionella bedömningar som ingår i processen.

Sammantaget visar dokumentstudien och intervjuerna att regionen har vidtagit flera konkreta åtgärder i form av uppföljning och kontroller för att förebygga och upptäcka välfärdsbrottslighet. Underlaget visar särskilt starkt stöd för återkommande kontroll- och uppföljningsåtgärder inom ekonomiska, administrativa, avtalsrelaterade och personalnära processer, där upptäckta brister också i flera fall leder till rättelser, informationsinsatser, uppdaterade rutiner eller fortsatt uppföljning. Samtidigt visar underlaget att kontrollernas utformning skiljer sig mellan olika typer av riskområden, och att mer verksamhetsnära och professionellt präglade risker ofta kräver andra former av uppföljning än de mer standardiserade kontrollspår som används i administrativa och systemstödda processer.

4.3.2 Bedömning

Sironas samlade bedömning är att Region Kalmar län har vidtagit konkreta åtgärder i form av uppföljning och kontroller för att förebygga och upptäcka välfärdsbrottslighet. Det finns flera dokumenterade exempel på stickprov, kontrollistor, fakturagranskning, avstämningar, avtalsuppföljning och uppföljning av ersättningsflöden inom områden där felaktiga utbetalningar eller andra oegentligheter kan uppstå. Intervjuerna stärker dessutom bilden av att dessa kontroller i flera verksamheter också genomförs praktiskt och återförs till styrning och uppföljning genom exempelvis styrkort, intern kontroll eller andra ordinarie uppföljningsformer¹⁵.

Samtidigt visar underlaget att kontrollarbetet ser olika ut beroende på riskområdets karaktär. De mest formaliserade och återkommande kontrollspåren återfinns i administrativa, avtalsmässiga och systemstödda processer, medan mer verksamhetsnära riskområden i högre grad kräver riktade och professionsnära uppföljningsformer. Det kvarstående utvecklingsbehovet handlar därför mindre om att införa kontroller generellt och mer om att fortsätta utveckla ändamålsenliga och tillräckligt systematiska kontrollformer i de riskområden där standardiserade kontrollspår är mindre användbara¹⁶.

Sironas bedömning är att regionen i huvudsak har vidtagit konkreta åtgärder i form av uppföljning och kontroller för att förebygga och upptäcka välfärdsbrottslighet.

4.4 Revisionsfråga 4: Riktlinjer och rutiner för ersättningar och utbetalningar

Har risken för välfärdsbrott beaktats i de dokumenterade riktlinjer och rutiner som finns för handläggningen av ersättningar och utbetalningar?

¹⁵ Region Kalmar län, *Internkontrollplan för 2026*; Region Kalmar län, *Verksamhetsberättelse 2025 för regionstyrelsen med uppföljning av intern kontroll*

¹⁶ Region Kalmar län, *Rutin för process intern kontroll, 2026*; Region Kalmar län, *Riktlinje för avvikelshantering*



4.4.1 Iakttagelser och analyser

Dokumentstudien visar att Region Kalmar län i flera delar har beaktat risker för felaktiga ersättningar, utbetalningar och bristande handläggning. Det framgår bland annat av internkontrollplan 2026, där flera risker med direkt koppling till ersättnings- och utbetalningsflöden återkommer, exempelvis inom hälsovalets ersättningssystem, köpt verksamhet och ersättningar till privata vårdgivare. Underlaget visar därmed att frågor om ersättningar och utbetalningar inte enbart hanteras som allmän intern kontroll, utan också har konkretiserats i kontrollmoment och uppföljning kopplade till specifika ersättnings- och utbetalningsflöden¹⁷.

Ett särskilt tydligt uttryck för att risken för välfärdsbrott har beaktats finns inom de ersättningsflöden som rör privata utförare. Av Program för uppföljning och insyn av verksamhet som utförs av privata utförare framgår att regionen är skyldig att kontrollera och följa upp verksamhet som bedrivs av privata utförare, att regionen genom avtal ska tillförsäkra sig information som gör det möjligt att ge allmänheten insyn, samt att regionstyrelsen ska säkerställa att det finns uppföljningsplaner och att uppföljningsrapporter diarieförs. Programmet anger också att uppföljningen ska bidra till att minimera och förebygga brister hos utförarna, inklusive ekonomiska oegentligheter, samt till att utveckla styrningen genom att ändra eller förtydliga avtalskrivningar och förbättra information och dialog med utförarna.

Den fördjupande genomgången av regionens dokumenterade uppföljning av privata utförare 2025 stärker bilden av att programmet också omsätts i praktisk uppföljning. Uppföljningen omfattar bland annat vårdval och upphandlade vårdavtal, där regionen redovisar dialoguppföljning, analys av registrerade uppgifter och ersättningsrelaterade underlag, begäran om handlingsplaner vid brister samt i vissa fall fördjupade uppföljningar. Samtidigt visar genomgången att uppföljningens inriktning, form och detaljeringsgrad varierar mellan olika avtalsområden, bland annat eftersom avtal och tillämplig lagstiftning ger olika långtgående möjligheter till insyn och uppföljning. Uppföljningarna är årliga och löpande, men redovisas samlat en gång per år.

För hälsovalet finns dessutom en särskild bilaga om uppföljning och sanktioner. Av denna framgår att den löpande uppföljningen består av kontinuerlig analys av data samt årliga verksamhetsdialoger, att uppföljning också kan initieras om regionen får kännedom om brister eller risk för brister, samt att fördjupad uppföljning kan leda till begäran om rättelse eller handlingsplan, kompletteringar, avdrag i ersättning, stopp av utbetalning eller upphörande av avtal. Det framgår även att regionen analyserar handlingsplaner och följer upp om åtgärderna genomförts och fått avsedd effekt. Detta visar att regionen, åtminstone inom hälsovalet, inte bara säkerställer rätt till insyn genom avtalet utan också har dokumenterade former för riskbaserad uppföljning, handlingsplaner och i vissa fall sanktioner¹⁸.

Även primärvårdsförvaltningens internkontrolluppföljning visar hur ersättningsflöden följs upp i praktiken. Där anges att risken för felaktiga ersättningar inom hälsovalets ersättningssystem hanteras genom granskning av bokförda belopp för vårdpeng, CNI och ACG. Uppföljningen förklarar också att en betydande andel av ersättningen inom hälsovalet baseras på antal listade individer och deras bedömda

¹⁷ Region Kalmar län, *Internkontrollplan för 2026*

¹⁸ Region Kalmar län, *Hälsoval Kalmar län – Bilaga 14 Uppföljning och sanktioner, 2026*



vårdtyngd, vilket är skälet till att dessa komponenter kontrolleras särskilt. Det stärker bilden av att de dokumenterade rutinerna inte endast finns på papperet, utan används i faktisk uppföljning av ersättningsflöden. Intervjuerna visar också att riskperspektivet inte är begränsat till hälsovalet. Regionala utvecklingsförvaltningen beskriver exempelvis hur en särskild riskanalys för välfärdsbrottslighet ledde till förfinat ansökningsförfarande, förändrade kontrollfunktioner, uppdaterade riktlinjer för organisationsbidrag och nya kontroller. I de delar som kunde hanteras öppet fattade politiken också beslut om uppdaterade riktlinjer¹⁹.

Intervjuerna bekräftar samtidigt att risken i praktiken ofta hanteras genom ordinarie ekonomistyrning, controlleruppföljning, avtalsuppföljning, verksamhetsdialoger och avstämning av underlag. Det framstår alltså inte som att alla ersättnings- och utbetalningsflöden styrs genom särskilda rutiner rubricerade utifrån välfärdsbrott. I flera fall har risken istället arbetats in i befintliga processer för ersättning, uppföljning och kontroll. Detta är i sig inte en svaghet, men det innebär att det blir särskilt viktigt att det också framgår hur välfärdsbrottsperspektivet faktiskt fångas upp, följs upp och vid behov leder till åtgärd i de olika flödena.

Intervjuerna tyder vidare på att detta arbetssätt är tydligast formaliserat där ersättningsmodellerna är mest datastödda och avtalsstyrda, såsom inom hälsovalet och i relation till privata vårdgivare. I andra ersättnings- och utbetalningsprocesser finns också rutiner för attest, kontroll av underlag, stickprov, budgetuppföljning eller dialog med ansvariga chefer. Kollektivtrafikområdet illustrerar exempelvis att det finns dokumenterade rutiner för att säkerställa att ersättning endast betalas ut för utförd trafik, liksom avtalsuppföljning, fordonskontroller och viteshantering. Det samlade intrycket är därför inte att sådana flöden saknar styrning eller kontroll, utan att den riskbaserade styrningen är mest uttrycklig och samlat dokumenterad i vissa ersättningsområden, särskilt inom hälsovalet, medan andra flöden i större utsträckning bygger på ordinarie processer, lokalt utformade kontrollmoment och verksamhetsnära uppföljning²⁰.

Sammantaget visar dokumentstudien och intervjuerna att regionen i flera delar har beaktat risken för välfärdsbrott i dokumenterade riktlinjer och rutiner för handläggning av ersättningar och utbetalningar. Det gäller särskilt inom hälsovalet, i relation till privata utförare och i andra avtals- eller ersättningsstyrda processer där det finns tydligt definierade kontrollpunkter och möjligheter till åtgärd. Intervjuerna stärker bilden av att regionen i flera delar har byggt in kontrollpunkter i ersättnings- och utbetalningsflöden som bedömts som särskilt känsliga. Samtidigt är det mindre tydligt att den riskbaserade styrningen och den dokumenterade kedjan av uppföljning, rättelse och åtgärd tillämpas lika konsekvent i alla regionens ersättnings- och utbetalningsprocesser.

4.4.2 Bedömning

Sironas samlade bedömning är att regionen i huvudsak har beaktat risken för välfärdsbrott i de dokumenterade riktlinjer och rutiner som finns för handläggningen av ersättningar och utbetalningar. Särskilt tydligt stöd finns inom hälsovalet och i relation till privata utförare, där uppföljning, kontroll av

¹⁹ Region Kalmar län, *Verksamhetsberättelse 2025 för regionstyrelsen med uppföljning av intern kontroll*, särskilt Primärvårdsförvaltningen

²⁰ Region Kalmar län, *Uppföljning av privata utförare 2025, 2026*



underlag, analys av ersättningskomponenter och möjligheter till åtgärd framstår som relativt väl utvecklade. Den fördjupande genomgången av regionens uppföljning av privata utförare 2025 stärker bilden av att uppföljningen inte endast är formellt beskriven, utan också används i praktiken genom exempelvis dialoger, analys av uppföljningsdata, handlingsplaner och fördjupad uppföljning vid identifierade brister. Bedömningen är vidare att regionen genom dessa dokument och tillhörande uppföljningsrutiner har byggt in flera kontrollpunkter i ersättnings- och utbetalningsprocesser som framstår som särskilt känsliga. Det gäller inte bara inom hälsovalet, utan även i andra delar där riskanalyser lett till förändrade riktlinjer, kontrollfunktioner och uppföljningsrutiner, exempelvis inom organisationsbidrag och i avtalsstyrda ersättningsflöden inom kollektivtrafiken.

Samtidigt framstår den riskbaserade styrningen som mest uttrycklig och samlad dokumenterad i vissa flöden, särskilt inom hälsovalet och i relation till privata utförare, medan andra flöden i större utsträckning bygger på ordinarie ekonomistyrning, avtalsuppföljning och verksamhetsnära kontrollmoment. Detta innebär inte i sig att dessa delar saknar styrning eller kontroll, men det kan göra arbetsätten mindre enhetliga och svårare att följa upp på ett jämförbart sätt i hela regionen.

Sironas bedömning är att regionen i huvudsak har beaktat risken för välfärdsbrott i de dokumenterade riktlinjer och rutiner som finns för handläggningen av ersättningar och utbetalningar.

4.5 Revisionsfråga 5: Utbildning och stöd till handläggande personal

Har handläggande personal fått adekvat utbildning avseende förebyggande arbete mot välfärdsbedrägerier, välfärdsbrott och otillåten påverkan?

4.5.1 Iakttagelser och analyser

Dokumentstudien visar att Region Kalmar län har vissa strukturer som kan stödja medarbetare i frågor med koppling till välfärdsbrottslighet, bland annat genom rutiner för avvikelshantering, informationsinsatser om visselblåsarfunktionen och en formaliserad rutin för hantering av visselblåsarärenden. Samtidigt framgår det mindre tydligt av den tillgängliga dokumentationen om det finns ett samlat och återkommande utbildningsupplägg för handläggande personal specifikt avseende välfärdsbedrägerier, välfärdsbrott och otillåten påverkan. Det översiktliga presentationsmaterial som finns visar att regionen arbetat med information och medvetandegörande, men ger inte i sig tillräckligt stöd för att bedöma om utbildningsinsatserna har varit återkommande, brett införda eller systematiskt genomförda²¹.

Av riktlinjen för avvikelshantering framgår att samtliga medarbetare ska känna till och följa riktlinjen, att avvikelser ska rapporteras, analyseras och följas upp samt att arbetet ska stödja ett systematiskt förbättringsarbete. Det framgår också att fortlöpande utbildningsinsatser genomförs inom avvikelshanteringsprocessen och det digitala arbetsflöde som används för att rapportera och hantera avvikelser. Detta visar att det finns strukturer för lärande och stöd kopplat till avvikelshantering, framför

²¹ Region Kalmar län, Avvikelsehantering – kvalitets- och säkerhetsarbete, 2023; Region Kalmar län, Rutin för hantering av inkomna visselblåsarärenden, 2026; Region Kalmar län, Välfärdsbrottslighet utbildningsmaterial, 2025



allt inom den ordinarie kvalitets- och säkerhetsprocessen, men det är inte detsamma som att det finns ett särskilt utbildningsprogram om välfärdsbrottslighet eller otillåten påverkan²².

Vad gäller visselblåsarfunktionen finns en tydlig process för hur rapporterade misstankar ska tas om hand. Av rutinen för hantering av inkomna visselblåsarärenden framgår att alla inkomna ärenden tas emot av extern leverantör, att de därefter går vidare till regionens visselblåsargrupp samt att gruppen beslutar om avskrivning eller utredning. Om ett ärende går vidare till förvaltning ska förvaltningschef genomföra utredning, vidta nödvändiga åtgärder och även redovisa förebyggande åtgärder tillbaka till visselblåsargruppen. Rutinen ger därmed ett processuellt stöd för hantering av rapporterade misstankar, men visar inte i sig att handläggande personal har fått särskild utbildning i att identifiera välfärdsbrott eller otillåten påverkan²³.

Intervjuerna tyder samtidigt på att det i organisationen också finns behov av en kontaktväg för rådgivning i ett tidigt skede, med lägre tröskel än visselblåsarfunktionen. Av intervjuerna framgår att det finns en oklarhet kring vart man som medarbetare kan vända sig om iakttagelser som kan tyda på oegentligheter och vilket stöd och rådgivning man kan påräkna i en sådan situation, exempelvis om en polisanmälan bör övervägas eller om annan åtgärd är mer lämplig. De möjligheter som finns inom detta område kan konstateras vara relativt okända i organisationen. Det talar för att regionen inte enbart behöver tydliga formella rapporteringsvägar, utan också att stöd- och rådgivningsfunktioner kan behöva göras mer kända för chefer och medarbetare.

Intervjuerna ger en tydligare bild av hur utbildnings- och stödfrågan fungerar i praktiken. Samlat visar de att regionen medvetet har försökt bygga arbetet i linjen och därefter successivt utveckla ett mer enhetligt stöd för information, lärande och medvetandegörande. På central nivå beskrivs att utbildningsfrågan varit viktig under uppbyggnaden av arbetet, men också att regionen ännu befinner sig i ett utvecklingskede där man inväntat mer regionanpassat stöd från SKR och därför i avvaktan på detta påbörjat arbete med eget material. Samtidigt tycks genomslaget hittills vara tydligast bland regionens chefer och i de verksamheter som direkt deltagit i arbetsgruppen mot välfärdsbrottslighet eller i arbetet med riskanalyser och handlingsplaner.

Intervjuerna visar också att den regiongemensamma samordningen används som forum för lärande och kunskapsspridning. Där förs nyheter från SKR, nationella exempel, rättsliga förändringar och erfarenheter i verksamheterna vidare till deltagarna. Detta ligger också i linje med regionstabens verksamhetsplan för 2026, där det anges att regionen deltar i nationellt nätverk för att lära av andra regioner och att lokal samverkan med kommuner och andra aktörer har inletts. I intervjuerna beskrivs även hur sådan omvärldsbevakning och erfarenhetsåterföring används i arbetsgruppen mot välfärdsbrottslighet för att sprida information, väcka frågor och stödja verksamheterna i det fortsatta arbetet. Det ger ett visst stöd till lokalt lärande och medvetandegörande. Samtidigt framstår detta inte som detsamma som ett brett infört och återkommande utbildningsupplägg för handläggande personal i hela organisationen.

²² Region Kalmar län, Avvikelsehantering – kvalitets- och säkerhetsarbete, 2023

²³ Region Kalmar län, Rutin för hantering av inkomna visselblåsarärenden, 2026



Samtidigt visar intervjuerna att utbildnings- och stödinsatser i vissa delar redan blivit mer konkreta och riktade. Regionservice beskriver exempelvis att välfärdsbrott lyfts i introduktionsdagar för nyanställda, att ekonomer, controllers och chefer får frågan i sina introduktionspaket samt att "ekonomdagar" används för att ytterligare stärka kunskapen. Regionservice beskriver samtidigt uttryckligen att utbildningsinsatserna hittills kommit längre för ekonomer, controllers och chefer än för samtliga medarbetare, och att man avvaktar ett mer gemensamt utbildningsstöd från SKR. Kollektivtrafikverksamheten beskriver på motsvarande sätt att medarbetarna informerats om välfärdsbrott och att verksamheten ser behov av att göra sådan information mer återkommande. Intervjuer från regionstaben visar också att riktad information getts i vissa riskområden, exempelvis kopplat till bisysslor, intyg och förskrivning. I intervjuerna beskrivs också hur extern samverkan med exempelvis Försäkringskassan använts i vissa frågor, bland annat för att stärka arbetet kring intyg och andra signaler i verksamhetsnära processer. Samtidigt beskrivs medvetenheten fortfarande som ojämn och kunskapsspridningen som ännu inte fullt ut systematiserad mellan olika delar av organisationen, särskilt utanför chefsled, stödfunktioner och andra utpekade målgrupper.

Sammantaget visar dokumentstudien och intervjuerna att regionen har flera relevanta stödstrukturer, informationsinsatser och rapporteringsvägar som kan bidra till att förebygga och upptäcka välfärdsbrottslighet. Det finns också stöd för att regionen aktivt försökt bygga upp ett mer ändamålsenligt utbildningsstöd genom chefsinformation, riktade föredragningar, introduktionsmaterial, vissa lokala utbildningsinslag och arbete med enklare internt material i väntan på mer regionanpassat stöd från SKR. Det finns däremot fortfarande mer begränsat stöd för att handläggande personal i hela organisationen har fått ett samlat, strukturerat och återkommande utbildningsstöd specifikt inriktat på välfärdsbedrägerier, välfärdsbrott och otillåten påverkan.

4.5.2 Bedömning

Sironas samlade bedömning är att regionen har vissa strukturer och stödinsatser som kan bidra till att medarbetare och chefer får stöd i frågor med koppling till välfärdsbrottslighet, exempelvis genom avvikelshantering, visselblåsarrutin, informationsinsatser, chefsföredragningar, riktade stödinsatser inom vissa riskområden och kunskapsspridning via den regiongemensamma samordningen. Intervjuerna visar också att regionen aktivt har försökt bygga upp ett mer ändamålsenligt utbildningsstöd och att frågan successivt fått större synlighet i organisationen.

Samtidigt är det mer begränsat dokumenterat, och i intervjuerna också relativt tydligt beskrivet, att handläggande personal i hela organisationen ännu inte har fått ett systematiskt, återkommande och brett utbildningsupplägg avseende förebyggande arbete mot välfärdsbedrägerier, välfärdsbrott och otillåten påverkan. Regionen förefaller ha kommit längre när det gäller att etablera stödstrukturer, informationskanaler och riktade eller initiala utbildningsinsatser än när det gäller att omsätta detta i ett brett, återkommande och enhetligt utbildningsupplägg för samtliga relevanta medarbetare.

Sironas bedömning är att handläggande personal delvis har fått adekvat utbildning avseende förebyggande arbete mot välfärdsbedrägerier, välfärdsbrott och otillåten påverkan. Regionen har vissa stödstrukturer, informationsinsatser och riktade utbildningsinslag som kan bidra till ökad kunskap och ge stöd till medarbetare och chefer i frågor med koppling till välfärdsbrottslighet. Samtidigt bedöms



utbildningsstödet ännu inte vara tillräckligt systematiskt, återkommande eller brett infört för handläggande personal i hela organisationen.



5 Omvärldsanalys

En riktad omvärldsanalys har genomförts med fokus på regioner vars arbetssätt bedöms vara särskilt relevanta för Region Kalmar län. Urvalet har utgått från jämförbarhet i storlek och organisatoriska förutsättningar samt tillgång till tillräckligt tydlig offentlig dokumentation. Mot denna bakgrund lyfts Region Gävleborg, Region Östergötland och Region Värmland fram som närmare jämförelseobjekt, medan Region Skåne används som mognadsreferens. SKR:s och Socialstyrelsens material används som nationell referensram.

5.1 Region Gävleborg

Region Gävleborg är särskilt relevant eftersom regionen visar hur ett spritt och delvis redan pågående arbete kan samlas i en gemensam strategi och handlingsplan. På regionens webbplats anges att en strategi och handlingsplan mot välfärdsbrottslighet har beslutats för 2025–2027, med fokus på kompetenshöjande insatser, stärkt samverkan, ökad kunskapsinhämtning samt förbättrad kontroll och uppföljning. I strategidokumentet framgår också att strategin gäller för samtliga nämnder och, i tillämpliga delar, även för majoritetsägda bolag, att regionstyrelsen samordnar det övergripande arbetet samt att respektive nämnd ansvarar för att integrera arbetet i sina verksamheter. Arbetet ska samtidigt utgöra en del av ordinarie styrnings- och planeringsprocesser och av intern kontroll²⁴.

Särskilt intressant för Region Kalmar län är att Gävleborgs handlingsplan också öppet beskriver praktiska utvecklingsbehov. Där anges att regionen tidigare saknade en samlad strategi, trots att flera funktioner redan arbetade med närliggande frågor. Handlingsplanen beskriver även att misstankar och tips kommer in via flera olika kanaler, att det är svårt att hålla samman dessa och att verksamheterna efterfrågar en sammanhållen tvärprofessionell funktion när den egna kompetensen inte räcker för att initiera och driva utredningar. Gävleborg illustrerar därmed hur ett i linjeorganisationen integrerat arbetssätt kan kombineras med tydligt stöd till verksamheterna, bland annat genom central samordning, fördjupad granskning och utpekade fokusområden som upphandling, externa aktörer, stöd- och bidragshantering samt läkemedel, intyg och medicinska underlag²⁵.

5.2 Region Östergötland

Region Östergötland beskriver på sin webbplats arbetet mot välfärdsbrottslighet som inriktat på tre delar: att utveckla metoder och processer för att förebygga, upptäcka och stoppa brottslighet riktad mot välfärdssystemet, att hantera tips och ärenden relaterade till välfärdsbrott och andra oegentligheter samt att samverka med andra regioner, myndigheter och SKR. Det innebär att Östergötland i sin offentliga dokumentation inte bara beskriver ett förebyggande arbete, utan också en tydligare funktion för signalinhämtning och ärendehantering²⁶.

Region Östergötland har valt att som del av arbetet med att motverka välfärdsbrott etablera ett uttalat mottagar- och analysteam för signaler, tips och återkommande ärenden. Östergötland har gjort detta

²⁴ Region Gävleborg, Strategi mot välfärdsbrottslighet (2025)

²⁵ Region Gävleborg, Handlingsplan mot välfärdsbrottslighet (2025); Region Gävleborg, Strategi mot välfärdsbrottslighet (2025)

²⁶ Region Östergötland, Välfärdsbrott (2025)



synligt externt genom en särskild offentlig kanal för tips om misstänkt välfärdsbrott, där den som lämnar uppgifter inte behöver ha bevis och kan vara anonym. Parallellt finns en separat visselblåsartjänst för misstankar om jäv, mutor, tjänstefel och andra allvarliga missförhållanden som rör anställda eller förtroendevalda, där en utredningsgrupp hanterar inkomna rapporter och avgör hur de ska utredas vidare. Det gör att Östergötland offentligt skiljer mellan välfärdsbrott som angrepp mot systemet och visselblåsning om interna missförhållanden, vilket ger en tydlig struktur för inflöde och triagering av signaler²⁷.

5.3 Region Värmland

Den offentliga dokumentationen från Region Värmland lyfter framför allt fram samverkan som en uttrycklig del av arbetet mot välfärdsbrottslighet. I revisionsgranskningen från 2025 bedömdes regionens styrning, uppföljning och intern kontroll endast delvis som ändamålsenlig, samtidigt som granskningen uttryckligen beskrev arbetet som pågående och regionen som mitt uppe i ett förändringsarbete. Rekommendationerna till regionstyrelsen var bland annat att fastställa en handlingsplan med definierade åtgärder, ansvariga och tidsramar samt en gemensam definition av välfärdsbrottslighet. I regionens svar på revisionsgranskningen anges att regiondirektören fått i uppdrag att ta fram en handlingsplan, skapa en regionövergripande arbetsgrupp, kartlägga vad regionen redan gör inom området och utveckla samarbete med regionerna i Mellansverige och med Värmlands kommuner²⁸.

I Samverkansnämndens återrapport för 2025 anges dessutom att en sjukvårdsregional arbetsgrupp för välfärdsbrottslighet har skapats för att öka samverkan och erfarenhetsutbyte mellan regionerna, exempelvis genom att dela information, modeller och arbetssätt. I samma återrapport framgår också att upphandlingsgruppen tagit fram en gemensam rutin för uteslutningsgrunder enligt 13 kap. LOU, med syfte att motverka osund konkurrens i offentlig upphandling. Detta exemplifierar hur samverkan kan omsättas i mer konkreta gemensamma arbetssätt²⁹.

5.4 Region Skåne

Region Skåne fungerar främst som mognadsreferens när det gäller mer formaliserad uppföljning av privata utförare. I det uppdaterade programmet för privata utförare anges att uppföljning och kontroll ska regleras i avtal och uppdragsbeskrivningar, att privata utförare i möjligaste mån ska följas upp på samma sätt som regionens egen verksamhet samt att uppföljning bland annat ska användas för att upptäcka avvikelser och förhindra och upptäcka välfärdsbrott och oegentligheter. Programmet anger också att en särskild funktion för oegentligheter och välfärdsbrottslighet har inrättats för att arbeta strategiskt, ta fram stödmaterial och bidra till ökad intern samverkan. Därutöver ska nämnder, bolag och stiftelser rapportera uppföljningen i verksamhetsberättelse och årsredovisning³⁰.

Revisionsgranskningen visar också hur denna metodik omsätts mer operativt. Där beskrivs bland annat ett gemensamt dokument för uppföljning av upphandlade vårdtjänster och andra överenskommelser, en

²⁷ Region Östergötland, Välfärdsbrott (2025); Region Östergötland, Anmäl misstanke om jäv, mutor eller tjänstefel (2025)

²⁸ Azets, Granskning av regionens arbete mot välfärdsbrottslighet (2025)

²⁹ Region Värmland, Svar på revisionsrapport om Granskning av regionens arbete mot välfärdsbrottslighet (2026); Samverkansnämnden Sjukvårdsregion Mellansverige, Återrapport Aktivitetsplan 2025 (2026)

³⁰ Region Skåne, Program med mål och riktlinjer för sådana kommunala angelägenheter som utförs av privata utförare (2025)



rutin och checklista för aktiviteter inför, under och efter besök hos vårdgivare samt grundläggande kontroller av exempelvis avtalstrohet, kreditvärdighet, skatteskulder och brottsregister. Förstärkningen under 2026 riktas dessutom mot fakturagranskning, leverantörskontroller och fördjupad avtalsuppföljning, samtidigt som utbildningsmaterial tagits fram för att öka kännedomen bland medarbetarna. Region Skåne illustrerar därmed hur ett arbete kan kombineras genom formella styrdokument, operativa kontrollverktyg och riktat stöd till verksamheterna³¹.

5.5 Nationella referensramar

SKR:s och Socialstyrelsens material pekar i huvudsak i samma riktning: arbetet mot välfärdsbrottslighet bör integreras i ordinarie styrning, riskanalys och intern kontroll, snarare än bedrivs som ett fristående sidospår. SKR rekommenderar uttryckligen att arbetet integreras i organisationens process för intern styrning och kontroll, att riskanalyser ska omfatta oegentligheter och bedrägerier samt att organisationen ska säkerställa tydlig ansvarsfördelning, dokumenterade kontrollaktiviteter och generella IT-kontroller. Stödmaterial har också successivt blivit mer handfast och omfattar numera både vägledning, checklistor och stöd kring uteslutning av leverantörer i offentlig upphandling³².

SKR:s kartläggning av revisionens granskningar av välfärdsbrottslighet m.m. under 2024–2025 ger också en jämförelsepunkt för hur långt arbetet kommit i andra kommuner och regioner. Kartläggningen omfattar drygt 100 revisionsrapporter, förstudier och uppföljningar och visar att regionernas granskningar ofta är koncentrerade till övergripande styrning, bisysslor, upphandling, läkemedel och privata utförare. Den samlade bilden är att arbetet mot välfärdsbrottslighet fortfarande befinner sig i ett uppbyggnadsskede, särskilt i regionerna. Grundläggande strukturer för styrning och kontroll finns i stor utsträckning på plats, men arbetet präglas ofta av begreppslig otydlighet, starkt fokus på formella strukturer och begränsad integrering i det operativa och strategiska arbetet. Mot denna bakgrund framstår Region Kalmar läns arbete inte som avvikande svagt i ett nationellt jämförande perspektiv. Snarare ligger flera av regionens utvecklingsbehov i linje med de mönster som SKR identifierar nationellt, exempelvis behovet av tydligare koppling mellan styrning och praktik, mer systematisk uppföljning, stärkt kompetens och ökad samordning³³.

Socialstyrelsens kartläggning tillför samtidigt en mer regionspecifik problembild. Rapporten pekar ut regionalt finansierad tandvård, läkemedelsförskrivning och läkemedelshantering, digital utomlänsvård samt intygsutfärdande som särskilt riskfyllda eller utsatta områden. Ett intressant resultat är också att de regioner som arbetar mer aktivt och strukturerat ofta upptäcker välfärdsbrottslighet genom bristande vårdkvalitet eller patientsäkerhet, inte enbart genom traditionella ekonomiska kontroller. Det innebär att nationell vägledning i praktiken breddar perspektivet: kvalitetsuppföljning, medicinsk följsamhetsbedömning och patientsäkerhetsarbete framstår också som viktiga delar av ett effektivt arbete mot välfärdsbrottslighet³⁴.

³¹ Region Skåne, Region Skånes arbete mot välfärdsbrottslighet (2024); Region Skåne, Region Skåne stärker arbetet mot oegentligheter (2026)

³² SKR, Förebygga och motverka välfärdsbrottslighet (2025)

³³ SKR, Revisionens granskning av välfärdsbrottslighet m.m. (2026)

³⁴ Socialstyrelsen, Välfärdsbrottslighet inom hälso- och sjukvård och tandvård (2024)



5.6 Sammanfattande iakttagelser baserat på omvärldsanalys

Omvärldsanalysen pekar på tre huvudslutsatser. För det första vinner arbetet på att integreras i ordinarie styrning, intern kontroll och uppföljning, men denna integrering behöver ofta kompletteras med tydligt definierade stöd-, signal- och samverkansfunktioner. För det andra framträder värdet av att göra arbetet mer konkret och jämförbart genom tydliga inflödesvägar för tips, gemensamma arbetssätt, explicita kontrollmoment och mer samlad återrapportering. För det tredje återkommer vissa riskområden i såväl nationella som regionala underlag, särskilt externa utförare, upphandling och avtalsuppföljning, stöd- och bidrag, tandvård, läkemedel och intyg.

Sammantaget visar omvärldsanalysen att Region Kalmar län kan vidareutveckla ett arbete som redan i huvudsak bedrivs i ordinarie strukturer, exempelvis genom en tydligare samlad styrning och handlingsplan, bättre stöd till verksamheterna i komplexa signaler och ärenden, mer operativt innehåll i samverkan samt mer systematisk uppföljning inom särskilt riskutsatta områden.



6 Samlad bedömning

Den övergripande revisionsfrågan besvaras delvis. Den samlade bedömningen är att Region Kalmar län i flera delar har etablerat strukturer och arbetssätt för att förebygga, upptäcka och åtgärda välfärdsbrottslighet. Regionen har en tydlig grundstruktur genom ordinarie intern kontroll, regiondirektörsuppdrag, riskanalyser, kontrollåtgärder och viss samordning av arbetet. Samtidigt visar granskningen att arbetet ännu inte är fullt ut etablerat, samlat och tydligt omsatt i hela organisationen. Det är i detta sammanhang också viktigt att beakta att regionen först under 2024 tog ett mer sammanhållet grepp om frågan, vilket innebär att organisation, arbetssätt och uppföljningsstrukturer fortfarande är under etablering.

Granskningen visar att välfärdsbrottsperspektivet i stor utsträckning har arbetats in i ordinarie intern kontroll, uppföljning och processnära rutiner, snarare än i separata och uttryckligt rubricerade välfärdsbrottsrutiner. Detta är i grunden en styrka, eftersom frågan därmed integreras i ordinarie styrning. Samtidigt innebär det att arbetet i hög grad blir beroende av att det finns en tydlig och tillräckligt känd process för hur risker identifieras, prövas mot befintliga arbetssätt, omsätts i vid behov justerade rutiner och kontrollmoment samt följs upp och återförs i organisationen. Underlaget visar att denna koppling ännu inte är fullt ut likformig eller lika tydligt omsatt i alla berörda verksamheter, vilket kan leda till att risker får olika genomslag i lokala rutiner och kontrollmoment.

Granskningen visar också att regionen har vissa stödstrukturer, informationsinsatser och rapporteringsvägar som kan bidra till att förebygga och upptäcka välfärdsbrottslighet. Samtidigt är det mer begränsat dokumenterat, och även i intervjuerna relativt tydligt beskrivet, att handläggande personal i hela organisationen ännu inte har fått ett systematiskt, återkommande och brett utbildningsupplägg inom området. Arbetet omges dessutom i flera delar av ett högt sekretessmedvetande, vilket är förståeligt mot bakgrund av riskbildernas känslighet. Samtidigt kan en sådan försiktighet innebära att lärdomar, signaler och erfarenheter sprids mer begränsat i organisationen, vilket kan försvåra ett mer enhetligt lärande och skapa viss osäkerhet kring vad som kan delas, med vem och i vilken form.

Nedan följer Sironas samlade bedömning per revisionsfråga.

Revisionsfråga	Sironas bedömning
1. Har regionen en tillfredsställande styr- och kontrollmiljö för att förebygga, upptäcka och åtgärda välfärdsbrottslighet?	Regionen har en tydlig grundstruktur för styrning och kontroll av arbetet mot välfärdsbrottslighet, genom intern kontroll, regiondirektörsuppdrag, samordning i regionstaben och en uttalad modell där arbetet ska bäras i linjen. Samtidigt är styr- och kontrollmiljön ännu inte fullt ut befäst eller lika tydligt omsatt i hela organisationen. Tydligheten framstår som störst på central nivå, medan genomslaget längre ut i verksamheterna varierar. Sironas bedömning är att regionen delvis har en tillfredsställande styr- och kontrollmiljö för att förebygga, upptäcka och åtgärda välfärdsbrottslighet.



<p>2. Har nämnderna säkerställt att en riskanalys, med inriktning på välfärdsbedrägerier och välfärdsbrott, har genomförts i verksamheterna och att ändamålsenliga rutiner finns på plats?</p>	<p>Regionen har säkerställt att riskanalyser med inriktning på välfärdsbedrägerier och välfärdsbrott har genomförts, och det finns en dokumenterad metod för riskanalys samt tydligt stöd för att välfärdsbrottsperspektivet har beaktats i särskilda analyser och i internkontrollarbetet. Samtidigt är arbetet med att omsätta dessa analyser i ändamålsenliga och tillräckligt enhetliga anpassningar av befintliga rutiner, kontrollmoment och uppföljningsformer endast delvis säkerställt i samtliga berörda verksamheter. Det finns särskilt behov av att tydliggöra och systematisera kopplingen mellan det riktade välfärdsbrottsarbetet och verksamheternas lokala risk- och internkontrollarbete. Sironas bedömning är att nämnderna delvis har säkerställt att riskanalyser med inriktning på välfärdsbedrägerier och välfärdsbrott har genomförts och att ändamålsenliga rutiner finns på plats.</p>
<p>3. Har regionen vidtagit konkreta åtgärder i form av uppföljning/kontroller för att förebygga och upptäcka välfärdsbrottslighet?</p>	<p>Regionen har vidtagit konkreta åtgärder i form av uppföljning och kontroller för att förebygga och upptäcka välfärdsbrottslighet. Det finns flera dokumenterade och i många fall praktiskt genomförda kontrollmoment, och underlaget visar att identifierade brister kan leda till rättelser, uppföljning och nya åtgärder. Samtidigt skiljer sig kontrollernas utformning mellan olika typer av riskområden, och mer verksamhetsnära och professionellt präglade risker kräver andra former av uppföljning än de mer standardiserade kontrollspår som används i administrativa och systemstödda processer. Sironas bedömning är att regionen i huvudsak har vidtagit konkreta åtgärder i form av uppföljning och kontroller för att förebygga och upptäcka välfärdsbrottslighet.</p>
<p>4. Har risken för välfärdsbrott beaktats i de dokumenterade riktlinjer och rutiner som finns för handläggningen av ersättningar och utbetalningar?</p>	<p>Regionen har i huvudsak beaktat risken för välfärdsbrott i de dokumenterade riktlinjer och rutiner som finns för ersättningar och utbetalningar. Särskilt tydligt stöd finns inom hälsovalet och i relation till privata utförare, där uppföljning, kontroll av underlag och möjligheter till åtgärd framstår som relativt väl utvecklade. Samtidigt framstår den riskbaserade styrningen som tydligast och mest samlad dokumenterad i vissa ersättnings- och utbetalningsflöden, medan andra i större utsträckning bygger på ordinarie ekonomistyrning, avtalsuppföljning och verksamhetsnära kontrollmoment. Sironas bedömning är att regionen i huvudsak har beaktat risken för välfärdsbrott i de dokumenterade riktlinjer och rutiner som finns för handläggningen av ersättningar och utbetalningar.</p>



<p>5. Har handläggande personal fått adekvat utbildning avseende förebyggande arbete mot välfärdsbedrägerier, välfärdsbrott och otillåten påverkan?</p>	<p>Regionen har vissa stödstrukturer, informationsinsatser och riktade stödåtgärder som kan bidra till att medarbetare och chefer får stöd i frågor med koppling till välfärdsbrottslighet. Samtidigt är det mer begränsat dokumenterat, och även i intervjuerna relativt tydligt beskrivet, att handläggande personal i hela organisationen ännu inte har fått ett systematiskt, återkommande och brett utbildningsupplägg inom området. Sironas bedömning är att handläggande personal delvis har fått adekvat utbildning avseende förebyggande arbete mot välfärdsbedrägerier, välfärdsbrott och otillåten påverkan.</p>
---	---



7 Rekommendationer

Sironas svar på den övergripande revisionsfrågan är att Region Kalmar län i flera delar har etablerat strukturer och arbetssätt för att förebygga, upptäcka och åtgärda välfärdsbrottslighet. Arbetet är i flera delar integrerat i ordinarie styrning och intern kontroll, och det finns etablerade strukturer för riskanalys, uppföljning och kontroll. Samtidigt är arbetet ännu inte fullt ut etablerat eller på ett likformigt sätt omsatt i hela organisationen. Det finns fortsatt utvecklingsbehov när det gäller utbildning, stöd till linjen, enhetlig uppföljning av det arbete som bedrivs i linjen samt tydligare integration av välfärdsbrottsperspektivet i ordinarie processer.

Baserat på granskningens samlade iakttagelser och resultat lämnar Sirona följande rekommendationer. Rekommendationerna riktas till regionstyrelsen och berörda nämnder utifrån respektive styrelses och nämnds ansvar, uppdrag och riskexponering. Med berörda nämnder avses i detta kapitel regionala utvecklingsnämnden, folkhögskolestyrelsen, kollektivtrafiknämnden och patientnämnden, i de delar som är relevanta för respektive nämnds uppdrag. Regionstyrelsen har ett särskilt ansvar för regionövergripande styrning, samordning, intern kontroll, uppföljning och gemensamma stödstrukturer, medan respektive nämnd ansvarar för att relevanta delar omsätts inom det egna ansvarsområdet.

Följande rekommendationer riktas till regionstyrelsen:

Tydliggör regionens arbete mot välfärdsbrottslighet i ett övergripande och styrande dokument

Regionen bör samla arbetet mot välfärdsbrottslighet i ett övergripande och styrande dokument. Dokumentet bör tydliggöra vilka beslut som finns inom området, hur ansvar och organisation ser ut samt hur arbetssätt, rapporteringsvägar och uppföljning är tänkta att fungera. Det bör också framgå vilka planer, riktlinjer och rutiner som finns inom området och hur dessa förhåller sig till varandra. Ett sådant dokument kan bidra till att göra arbetet mer enhetligt, lättare att kommunicera och enklare att följa upp. Mot bakgrund av frågans betydelse bör dokumentet också fastställas på politisk nivå.

Fortsätt utveckla och systematisera riskbaserade HR-kontroller inom ramen för gällande regelverk

Regionen bör hålla fast vid och vid behov ytterligare utveckla och systematisera riskbaserade HR-kontroller. Det kan exempelvis handla om bakgrundskontroller, legitimations- och behörighetskontroller, bisysslor och andra personalnära kontrollmoment. Regionen bör också tydliggöra vilka befattningar, funktioner eller situationer som motiverar fördjupade kontroller vid anställning eller uppföljning, med beaktande av gällande lagstiftning och regelverk.

Tydliggör integrationen av välfärdsbrottsperspektivet i den interna kontrollen

Regionen bör tydligare beskriva hur det riktade välfärdsbrottsarbetet ska kopplas till ordinarie intern kontroll. Delar av arbetet kan med fördel hanteras inom befintliga processer för riskanalys, kontroll och uppföljning, men det behöver samtidigt framgå när dessa processer bör anpassas eller kompletteras med särskilda riskanalyser, riktade kontroller eller andra välfärdsbrottsspecifika åtgärder. I den sammanhållna beskrivningen bör det därför tydliggöras vilka delar som hanteras inom vilken process, hur eventuella anpassningar ska göras samt hur uppföljning och återföring ska ske.



Inför kvalitetssäkring och återföring av lokala riskanalyser, handlingsplaner och kontrollåtgärder

Regionen bör inte enbart säkerställa att riskanalyser genomförs, utan även att det finns former för att kvalitetssäkra deras innehåll, rimlighet och genomslag. Det gäller också hur lokala handlingsplaner, stickprov och andra kontrollåtgärder följs upp och återförs. Om risk- och sårbarhetsanalyser av sekretesskäl behöver hanteras restriktivt bör regionen samtidigt säkerställa att relevanta slutsatser ändå omsätts i praktiska åtgärder, lärande och stöd i linjen.

Vidareutveckla digitala och datadrivna arbetssätt för att upptäcka avvikelser och riskmönster

Regionen bör vidareutveckla användningen av digitala system, dataanalys och avvikelseindikatorer för att identifiera mönster och risker i exempelvis löne- och ersättningsflöden, fakturor, intyg, förskrivning och andra sårbara processer. Det inkluderar även att bättre ta till vara befintliga systemstöd och analysverktyg samt att säkerställa att upptäckta avvikelser leder till återföring, åtgärd och vid behov skärpta kontrollmoment.

Inför en systematisk och återkommande utbildning på lämplig nivå för relevanta medarbetare och chefer

Regionen bör komplettera de riktade och delvis efterfrågestyrda informations- och utbildningsinsatser som genomförs i dag med ett mer systematiskt och återkommande upplägg. Utbildningen bör anpassas till olika målgruppers roller och riskexponering, och omfatta både grundläggande medvetandegörande och riktade fördjupningar i riskutsatta områden. När regionanpassat utbildningsmaterial från exempelvis SKR blir tillgängligt bör regionen vara förberedd att använda det i ett bredare och mer enhetligt upplägg.

Följande rekommendation riktas till regionstyrelsen, regionala utvecklingsnämnden, folkhögskolestyrelsen och kollektivtrafiknämnden:

Stärk linjens förmåga att i praktiken förebygga, upptäcka och agera vid misstanke om välfärdsbrottslighet

Ett linjeintegrerat arbetssätt förutsätter att chefer och medarbetare har tillräcklig kunskap, trygghet och tillgång till stöd för att agera i praktiken. Regionen bör därför bygga upp ett mer systematiskt stöd kring vilka signaler som ska uppmärksammas, hur misstankar ska lyftas och eskaleras samt hur verksamheterna får stöd när lokal kompetens, mandat eller överblick inte är tillräckliga. Regionen bör också säkerställa att stödfunktioner som HR, ekonomi, upphandling, juridik och säkerhet samverkar på ett tydligt och praktiskt fungerande sätt i mer komplexa eller gränsöverskridande ärenden.



8 Bilagor

Bilaga 1: Granskade dokument

Granskade dokument från Region Kalmar län

- Region Kalmar län. Årsredovisning 2025
- Region Kalmar län. Avvikelsehantering – riktlinje
- Region Kalmar län. Beroendeframkallande läkemedel i Region Kalmar län – riktlinje
- Region Kalmar län. Delegationsordning för kollektivtrafiknämnden
- Region Kalmar län. Delegationsordning för patientnämnden
- Region Kalmar län. Delegationsordning för regionala utvecklingsnämnden
- Region Kalmar län. Delegationsordning för regionstyrelsen
- Region Kalmar län. Dokumentation av riskanalys i Stratsys
- Region Kalmar län. Hälsoval Kalmar län – Bilaga 14 Uppföljning och sanktioner. 2026
- Region Kalmar län. Intern kontroll – riktlinje. 2026
- Region Kalmar län. Intern kontroll – rutin. 2026
- Region Kalmar län. Internkontrollplan för 2026
- Region Kalmar län. Program för uppföljning och insyn av verksamhet som utförs av privata utförare
- Region Kalmar län. Regionplan 2025–2027
- Region Kalmar län. Regionstyrelsens verksamhetsberättelse med intern kontroll 2024
- Region Kalmar län. Regionstyrelsens verksamhetsberättelse för 2025 med uppföljning av intern kontroll
- Region Kalmar län. Regionstyrelsens verksamhetsplan 2025
- Region Kalmar län. Regionstyrelsens verksamhetsplan 2026
- Region Kalmar län. Rutin för hantering av inkomna visselblåsarärenden. 2026
- Region Kalmar län. Uppföljning av privata utförare 2025
- Region Kalmar län. Välfärdsbrottslighet – utbildningsmaterial
- Region Kalmar län. Verksamhetsberättelse 2024 Kollektivtrafiknämnd/Kalmar länstrafik
- Region Kalmar län. Verksamhetsberättelse 2024 Regional utvecklingsnämnd/förvaltning
- Region Kalmar län. Verksamhetsberättelse 2025-08 Kollektivtrafiknämnden
- Region Kalmar län. Verksamhetsberättelse 2025-08 Regionala utvecklingsnämnden
- Region Kalmar län. Arbetsordningar och reglementen 2023–2026



Granskade dokument i omvärldsanalys

- Azets, Granskning av regionens arbete mot välfärdsbrottslighet (2025)
- Region Gävleborg, Strategi mot välfärdsbrottslighet (2025)
- Region Gävleborg, Handlingsplan mot välfärdsbrottslighet (2025)
- Region Skåne, Program med mål och riktlinjer för sådana kommunala angelägenheter som utförs av privata utförare (2025)
- Region Skåne, Region Skånes arbete mot välfärdsbrottslighet (2024)
- Region Skåne, Region Skåne stärker arbetet mot oegentligheter (2026)
- Region Värmland, Svar på revisionsrapport om Granskning av regionens arbete mot välfärdsbrottslighet (2026)
- Region Östergötland, Välfärdsbrott (2025)
- Region Östergötland, Anmäl misstanke om jäv, mutor eller tjänstefel (2025)
- Samverkansnämnden Sjukvårdsregion Mellansverige, Återrapport Aktivitetsplan 2025 (2026)
- SKR, Förebygga och motverka välfärdsbrottslighet (2025)
- SKR, Revisionens granskning av välfärdsbrottslighet m.m. (2026)
- Socialstyrelsen, Välfärdsbrottslighet inom hälso- och sjukvård och tandvård (2024)



Bilaga 2: Intervjuförteckning

Roll i Region Kalmar län	Förvaltning/nämnd	Arbetsgruppen mot välfärdsbrottslighet
Ordförande	Regionstyrelsen	
1a Vice ordförande	Regionstyrelsen (även ordf. Regionala utvecklingsnämnden)	
2a Vice ordförande	Regionstyrelsen	
Ordförande	Kollektivtrafiknämnden	
Vice ordförande	Kollektivtrafiknämnden	
Ordförande	Patientnämnden	
Vice ordförande	Patientnämnden	
Regiondirektör	Regionstab	
Ekonomidirektör	Regionstab Ekonomi	
Budgetchef	Regionstab Ekonomi	
HR-direktör	Regionstab HR	
HR-systemstrateg	Regionstab HR	
Förhandlingschef	Regionstab HR	Ja
Planeringsdirektör	Regionstab Samordning hälso- och sjukvård	
Processledare	Regionstab Samordning hälso- och sjukvård	Ja
Beställarchef	Regionstab Samordning hälso- och sjukvård	Ja
Bedömningstandläkare	Regionstab Samordning hälso- och sjukvård	Ja
Ekonomicontroller	Regionstab Samordning hälso- och sjukvård	Ja
Apotekare	Regionstab Samordning hälso- och sjukvård	Ja
Hälso- och sjukvårdsdirektör	Hälso- och sjukvårdsförvaltningen	
Digitaliseringschef	Hälso- och sjukvårdsförvaltningen	
Sjukhuschef Oskarshamns sjukhus	Hälso- och sjukvårdsförvaltningen	



Roll i Region Kalmar län	Förvaltning/nämnd	Arbetsgruppen mot välfärdsbrottslighet
Sjukhuschef Västerviks sjukhus	Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen	
Ekonomichef	Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen	
Ekonomicontroller	Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen	Ja
Primärvårdsdirektör	Primärvårdsförvaltningen	
Ekonomichef	Primärvårdsförvaltningen	
Psykiatridirektör	Psykiatrförvaltningen	
Ekonomichef	Psykiatrförvaltningen	
Tandvårdschef	Folktandvården	
Ekonomichef	Folktandvården	
IT-direktör	IT-förvaltningen	
Ekonomichef	IT-förvaltningen	
Trafikdirektör	Kalmar länstrafik	
Ekonomichef	Kalmar länstrafik	
Utvecklingsstrateg	Kalmar länstrafik	Ja
Regionalutvecklingsdirektör	Regionala utvecklingsförvaltningen	
Ekonomichef	Regionala utvecklingsförvaltningen	
Basenhetschef	Regionala utvecklingsförvaltningen	Ja
Förvaltningschef Regionservice	Regionservice	Ja
Ekonomichef	Regionservice	
Basenhetschef	Regionservice Upphandling	Ja
Basenhetschef	Regionfastigheter	Ja



Bilaga 3a: Intervjuguide – tjänstepersoner

Nedan presenteras de frågor som intervjuerna utgick ifrån. Intervjuerna var semistrukturerade och vissa frågor anpassades under respektive intervjus gång.

1. Kan du kort beskriva din roll och ditt ansvar i organisationen, särskilt kopplat till intern kontroll, riskhantering eller uppföljning av frågor som rör välfärdsbrottslighet?

- På vilket sätt berörs din funktion av frågor om välfärdsbrott eller felaktiga utbetalningar?

2. Hur skulle du beskriva regionens övergripande arbete mot välfärdsbrott, och hur är det organiserat i praktiken?

- Finns en tydlig strategi, struktur eller ansvarsfördelning?
- Är arbetet integrerat i regionens ordinarie internkontrollarbete, eller hanteras det mer som ett separat spår?
- Vem har det övergripande ansvaret, och finns någon samordnande funktion?
- Vilka risker ser du som mest väsentliga för regionen?

3. Vilka styrdokument, riktlinjer och rutiner finns som stöd för arbetet mot välfärdsbrott, och hur används de i praktiken?

- Är det tydligt hur de ska tillämpas i verksamheten?
- Är rapporteringsvägar och ansvar tydliga för medarbetare och chefer?
- Finns det områden där styrningen inte är tillräckligt konkret?

4. Hur identifieras och bedöms risker för välfärdsbrott eller felaktiga utbetalningar i verksamheten?

- Genomförs riskanalyser med uttrycklig inriktning på välfärdsbrott, både regionövergripande och per nämnd/verksamhet?
- Hur omsätts identifierade risker i internkontrollplaner, rutiner eller kontrollåtgärder?

5. Hur arbetar regionen förebyggande för att minska risken att välfärdsbrott uppstår?

- Hur säkerställs att oseriösa aktörer inte får avtal med regionen eller tillträde till känsliga processer?
- Vilka kontroller görs innan avtal tecknas med privata utförare eller leverantörer?
- Finns krav på insyn, uppföljning och kontroll i avtal och överenskommelser?
- Görs bakgrundskontroller eller andra förebyggande kontroller vid anställning i riskutsatta roller?

6. Vilka uppföljningar och kontroller genomförs för att förebygga och upptäcka välfärdsbrott?



- Vilka konkreta kontroller görs, till exempel inom ersättningar, intygsskrivning, läkemedelsförskrivning eller privata utförare?
- Är kontrollerna riskbaserade, systematiska och dokumenterade, eller mer ad hoc?
- Finns olika kontrollnivåer beroende på risk, belopp eller typ av process?
- Hur resonerar ni kring balansen mellan kontrollåtgärder och tillitsbaserade arbetsätt?
- Används dataanalys eller systemstöd för att identifiera avvikande mönster?

7. Hur hanteras misstänkta oegentligheter eller avvikelser när de upptäcks eller rapporteras?

- Finns tydliga och kända rapporteringskanaler, inklusive visselblåsarfunktion?
- Är det tydligt vem som ansvarar för vidare hantering?
- Hur dokumenteras beslutade åtgärder och uppföljning?
- Finns tydliga principer för när ärenden ska polisanmälas eller utredas vidare, och vilket stöd får berörda medarbetare då?

8. Hur tas lärdomar från identifierade avvikelser eller brister tillvara i det fortsatta arbetet?

- Återförs lärdomar till riskanalyser, internkontrollplaner eller andra styrdokument?
- Leder tidigare brister till förändrade arbetsätt eller nya kontrollmoment?
- Finns något konkret exempel där en iakttagelse lett till en förändring?

9. Hur beaktas risken för välfärdsbrott i processer som rör ersättningar, fakturering, utbetalningar och avtal med privata utförare?

- Finns särskilda kontrollmoment eller riskindikatorer i dessa processer?
- Hur säkerställs regionens rätt till insyn och uppföljning i praktiken?

10. Vilken utbildning och vilket stöd får medarbetare för att kunna förebygga, upptäcka och hantera välfärdsbrott och otillåten påverkan?

- Finns återkommande utbildningsinsatser och praktiskt stöd i högriskprocesser?
- Vet medarbetare hur de ska agera vid misstanke, hot, påtryckningar eller mutförsök?
- Upplever du att det finns tillräcklig öppenhet för att rapportera brister, eller finns risk för tystnadskultur?



Bilaga 3b: Intervjuguide – regionstyrelsen/nämnder

1. Kan du kort beskriva ditt politiska uppdrag och hur frågor om intern kontroll och välfärdsbrottslighet ingår i det?

- På vilket sätt berörs/hanteras regionstyrelsen frågor om välfärdsbrott eller felaktiga utbetalningar?
- Vilken typ av underlag/rapportering får styrelsen/nämnden i dessa frågor?

2. Hur bedömer du att regionstyrelsen övergripande styr regionens arbete mot välfärdsbrott?

- Vilka beslut eller mål har ni fastställt i din styrelse/nämnd vad gäller förebyggande av välfärdsbrott?
- Är ansvarsfördelningen mellan regionstyrelsen, nämnderna och tjänstemannaorganisationen tydlig?
- Hur säkerställer ni som förtroendevalda att förvaltningen arbetar aktivt mot välfärdsbrottslighet?

3. Hur bedömer du att regionens styrdokument ger stöd för arbetet mot välfärdsbrott?

- Är det tydligt vad regionstyrelsen/nämnden förväntas besluta om och följa upp?
- Är det tydligt hur den politiska styrningen i denna fråga ska omsättas i verksamheten?
- Finns det områden där styrningen behöver förtydligas?

4. Hur får regionstyrelsen/nämnden information om risker för välfärdsbrott?

- Får styrelsen/nämnden tillräckliga riskanalyser och underlag?
- Hur omsätts identifierade risker i internkontrollplaner eller andra beslut?

5. Hur bedömer du att regionen arbetar förebyggande för att minska risken för välfärdsbrott?

- Är det tydligt hur regionen ska motverka att aktörer med förhöjd risk får avtal med regionen eller tillträde till känsliga processer?
- Hur säkerställs - från styrelsens/nämndens perspektiv - krav på insyn, uppföljning och kontroll i avtal och överenskommelser?
- Ser du behov av ytterligare förebyggande åtgärder på politisk nivå?

6. Hur följer regionstyrelsen/nämnden upp att kontroller genomförs för att förebygga och upptäcka välfärdsbrott?

- Vilken återrapportering får styrelsen/nämnden?
- Får styrelsen tillräckligt underlag om privata utförare, ersättningar?

7. Hur hanteras misstänkta oegentligheter eller brister på styrelsenivå?

- Är det tydligt vem som ansvarar för åtgärder och hantering vid en sådan händelse?
- Får styrelsen/nämnden information om vilka åtgärder som vidtas vid en sådan händelse?

8. På det hela taget hur trygg känner du dig med regionens arbete med att förebygga välfärdsbrott