

Grundläggande granskning av Driftnämnden Närsjukvård

Region Halland

Mars 2024



*Anna Olsson Lindén
Pariya Baker Zell*

Innehållsförteckning

Inledning	03
Sammanfattande bedömning med rekommendationer	04
Granskningsresultat	05
- Planering och styrning	05
- Uppföljning	10
- Måluppfyllelse	14
- Internkontrollplan	15

Inledning

Bakgrund

Av kommunallagen och god revisionssed följer att revisorerna årligen ska granska alla styrelser och nämnder.

Regionstyrelsen och nämnderna ska förvalta och genomföra verksamheten i enlighet med fullmäktiges uppdrag, lagar och föreskrifter. För att fullgöra uppdraget måste respektive organ bygga upp system och rutiner för styrning, uppföljning, kontroll och rapportering samt säkerställa att dessa rutiner tillämpas på avsett sätt. En bristfällig styrning och kontroll kan riskera att verksamheten inte bedrivs och utvecklas på avsett sätt.

Syfte och revisionsfrågor

Syftet med den översiktliga granskningen är att ge regionens revisorer ett underlag till uttalande i revisionsberättelse.

Följande övergripande revisionsfråga ska besvaras: *Har styrelsens och nämndernas förvaltning skett på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt med tillräcklig intern kontroll?*

För att besvara den övergripande revisionsfrågan omfattar granskningen 25 underliggande revisionsfrågor som rör styrning, kontroll, åtgärder, måluppfyllelse för verksamheten och måluppfyllelse för ekonomin. Dessa presenteras i rapporten.

Revisionskriterier

Revisionskriterier i granskningen utgörs främst av *kommunallagen 6:6* och följsamhet till fullmäktiges uppdrag i form av *Mål och budget 2023*. Ytterligare revisionskriterier är direktiv för styrning och uppföljning som fastställts av regionstyrelsen genom *Riktlinjer för planering och uppföljning (2019)* samt riktlinjer för intern kontroll som fastställts av regionfullmäktige genom *Reglemente Intern kontroll (2020, reviderat 2022)*. I enlighet med reglementet för intern kontroll har tjänsteorganisationen, regionkontoret, tagit fram tillhörande anvisningar. De av regionfullmäktige antagna *Reglemente för regionstyrelsen och driftnämnder (2022)* utgör grund för nämndernas och styrelsens ansvarsområden och uppgifter för år 2023.

Metod och avgränsning

Den översiktliga granskningen har skett genom dokumentanalys av verksamhetsplan, riskanalys, internkontrollplan och uppföljningsrapporter, genomgång av nämndens samtliga protokoll för revisionsåret samt intervjuer med representanter från verksamheten. I tid avgränsas granskningen i huvudsak till år 2023.

Respektive granskningsområde bedöms med hjälp av signalsystem: grön (tillräckligt), gult (delvis tillräckligt), röd (otillräckligt) och grå (ej bedömningsbart).

Sammanfattande bedömning

Granskningsområde	Revisionell bedömning	Kommentar
Ändamålsenlighet <i>Baseras på revisionsfråga 1b, 3d, 4b, 5a, 6a, 7a, 8b, 8e</i>	Grön	Nämndens förvaltning har fullgjorts på ett ändamålsenligt sätt under år 2023. Nämnden har uppnått 18 av 22 verksamhetsmål, även kallat nämnduppdrag i verksamhetsplanen.
Ekonomiskt tillfredsställande <i>Baseras på revisionsfråga 5b</i>	Gul	Nämndens förvaltning har delvis skett på ett från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt under år 2023. Budgetavvikelsen uppgår till -13, 4 mnkr. Nämnden har vidtagit tydliga åtgärder för att nå en budget i balans. Åtgärderna har ännu inte gett full effekt, men ett visst resultat har syns mot slutet av år 2023.
Intern kontroll <i>Baseras på revisionsfråga 1a, 1c, 2a, 3a-c, 4a, 4c-e, 6b, 7b-c, 8a, 8c-d</i>	Grön	Den interna kontrollen hänförlig till nämndens förvaltning har varit tillräcklig under år 2023. Ett par utvecklingsområden har noterats avseende målens/nämnduppdragens uppföljningsbarhet samt analys vid uppföljning av internkontrollplan.

Rekommendationer

För att utveckla verksamheten lämnas följande rekommendationer till Driftnämnden Närsjukvård:

- Säkerställ att mål tydligt kan följas upp
- Fortsätt vidta åtgärder för att nå en budget i balans och följ upp dess effekt
- Utveckla analys i uppföljning av internkontrollplan

Granskningsresultat - Planering och styrning

Revisionsfrågor		Bedömning	Kommentar
1. Plan för verksamheten	a) Har nämnden antagit en plan för sin verksamhet?	Grön	<p>Nämnden har antagit en verksamhetsplan för år 2023 vid sammanträdet den 21 december 2022. Med anledning av ny mandatperiod har den nytillträdda nämnden fastställt verksamhetsplanen igen den 12 januari 2023.</p> <p>Vid intervju anges att utbildning för nya förtroendevalda i nämnden genomförts i början av den nya mandatperioden. Utbildningen har inkluderat processbeskrivning av arbetet med verksamhetsplanen liksom information om dess nuvarande innehåll. Nämnden har därmed enligt förvaltningen god kännedom om verksamhetsplanen och den nya mandatperioden har inte inneburit någon förändring i verksamhetsplanen för år 2023.</p>
	b) Är plan för verksamheten upprättad i enlighet med regionens direktiv?	Grön	<p>Verksamhetsplanen är upprättad enligt regionens direktiv med avsnitt för målstyrning, kvalitetsstyrning, ekonomistyrning och uppdrag.</p> <p>Verksamheten uppdrag beskrivs utifrån vilka behov som ska tillgodoses samt vilken lagstiftning och vilka styrdokument som är av särskilt betydelse. Verksamhetens organisation och ledningsstruktur, samt målgrupper redovisas inte.</p> <p>Nämndens uppdrag beskrivs i huvudsak enligt nämndreglementet. Vi noterar att samtliga uppgifter inte beskrivs från nämndens nya reglemente för år 2023 som fullmäktige beslutat om i juni 2022. Enligt intervjuer innebär det nya nämndreglementet främst ett förtydligande av nämndens grunduppdrag sedan tidigare.</p>

Granskningsresultat - Planering och styrning

Revisionsfrågor		Bedömning	Kommentar
	c) Är plan för verksamheten heltäckande, dvs. omfattar den nämndens samtliga verksamheter?	Grön	Verksamhetsplanen täcker nämndens huvudsakliga verksamheter, t.ex. hälso- och sjukvård vid vårdcentraler och tandvårdsverksamhet.
2. Budget	a) Har nämnden antagit en budget för sin verksamhet?	Grön	<p>Nämnden har beslutat om en budget för sin verksamhet vid sammanträdet den 21 december 2022. Med anledning av ny mandatperiod har den nytillträdda nämnden fastställt verksamhetsplanen igen den 12 januari 2023.</p> <p>Huvuddelen av Närsjukvårdens verksamheter, ca 90 procent, är intäktsfinansierade och tilldelas resurser genom hälso-och sjukvårdspengen, barntandvårdspengen och tandvårdstaxan. Resterande del, ca 10 procent, av budgeten har tilldelats som anslag till särskilda uppdrag och tandregleringen. Från och med 2021 har de anslagsfinansierade verksamheterna en nettokostnadsbudget. Det innebär således att delar av verksamheten arbetar med resultatbudget och delar av verksamheten med nettokostnadsbudget.</p>

Granskningsresultat - Planering och styrning

Revisionsfrågor	Bedömning	Kommentar
3. Mål	a) Finns mål formulerade för nämndens verksamhet?	<p data-bbox="691 287 763 315">Grön</p> <p data-bbox="852 287 1721 708">Av revisionsfrågan ska vi bedöma om nämnden har mål. I <i>Riktlinje för planering och uppföljning</i> som fastställs av regionstyrelsen anges att det finnas en tydlig länk mellan vision, övergripande mål, nämndernas mål, verksamheternas syfte och aktiviteter och uppföljning. Driftnämnderna i regionen använder inte begreppet mål på nämndsnivå i sina verksamhetsplaner. Istället har nämnderna fastställt utvecklingsområden eller uppdrag som syftar till att uppnå regionfullmäktiges mål. I vår granskning har vi bedömt utvecklingsområden/uppdrag som likvärdigt med nämndmål, eftersom nämnderna använder dem för att bedöma måluppfyllelse för nämndens verksamhet och dess bidrag till fullmäktiges övergripande mål och fokusområden.</p> <p data-bbox="852 748 1688 953">Nämnden har formulerat uppdrag utifrån fem av fullmäktiges sju fokusområden. Dessa fem fokusområdena har 21 tillhörande fullmäktigemål, varav nämnden inkluderat 15 i sin verksamhetsplan. Fullmäktigemålen, samt området "egna utvecklingsområden", har konkretiserats genom totalt 22 egna uppdrag.</p> <p data-bbox="852 993 1676 1058">Nämnden arbetar därutöver aktivt med kvalitetsindikatorer med tillhörande målvärden som en del av sin kvalitetsstyrning.</p>

Granskningsresultat - Planering och styrning

Revisionsfrågor		Bedömning	Kommentar
3. Mål	b) Finns mål formulerade för nämndens ekonomi?	Grön	<p>Nämnden har antagit en budget som nämnden ska förhålla sig till. Nämndens verksamheter är i stor utsträckning intäktsfinansierad och budget bygger på antaganden om intäktsutveckling, snarare än en given ram. I intervjuer anges att verksamheten därför löpande behöver anpassa sig så att intäkter och kostnader är i balans.</p> <p>Nämnden har antagit verksamhetsmålet: "Driva varje verksamhet i ekonomisk balans med utrymme för löpande utveckling av verksamhet och medarbetare".</p> <p>Nämnden har i sin verksamhetsplan antagit kvalitetsindikator för att följa budgetavvikelse.</p>
	c) Är målen uppföljningsbara (mätbara)?	Gul	<p>Nämndens mål/uppdrag följs upp genom beskrivning av det utvecklingsarbete som bedrivits för respektive uppdrag. Uppdragen saknar indikatorer. Vid intervju uppges att fullmäktiges mål är formulerade likt strävansmål som anger en inriktning snarare än vad som ska ha uppnåtts. En kvalitativ uppföljning har därmed ansetts vara mer funktionell än indikatorer utifrån målens formulering.</p> <p>Nämnden följer aktivt indikatorer som en del av sin kvalitetsstyrning. Kvalitetsindikatorerna med satta målvärden är tydligt uppföljningsbara. Vid intervjuer framgår att nämnden har arbetat under år 2023 med målstyrningen och dess koppling till kvalitetsstyrningen, och målstyrningen förväntas bli ännu tydligare i verksamhetsplanen för år 2024.</p> <p>Även om vi kan se ett värde av en kvalitativ uppföljning, bedömer vi att grunderna för bedömning för samtliga mål inte är helt tydligt.</p>

Granskningsresultat - Planering och styrning

Revisionsfrågor	Bedömning	Kommentar
3. Mål	d) Är målen upprättade i enlighet med fullmäktiges direktiv?	<p data-bbox="724 287 774 315">Gul</p> <p data-bbox="900 287 1779 354">Nämnden har totalt formulerat 22 egna mål/uppdrag utifrån 5 av fullmäktiges 7 fokusområden samt 15 av fullmäktiges totala 25 mål.</p> <p data-bbox="900 396 1818 639">Vid intervjuer framgår att nämnden/verksamheten får ett urval av fullmäktigemål och fokusområden tilldelade sig genom verksamhetssystemet Stratsys. En fördelning av mål har därmed skett inom tjänstemannaorganisationen. Driftnämnden har svarat mot alla mål de har fått fördelade till sig. Nämnden har därmed agerat enligt interna direktiv att bidra till de fullmäktigemål och fokusområden som i organisationen ansetts falla inom ramen för nämndens grunduppdrag.</p> <p data-bbox="900 682 1818 996">Av revisionsfrågan ska vi bedöma om målen är upprättade enligt <i>fullmäktiges</i> direktiv. Revisionsfrågan bedöms, liksom tidigare år, utifrån att fullmäktige likställt samtliga fokusområden och mål för samtliga nämnder i Mål och budget 2023. Vi har förståelse för avvägningen att vissa mål inte är lika relevanta för nämnden utifrån nämndens grunduppdrag. Samtidigt saknas stöd i fullmäktiges direktiv för urval och fördelning av fullmäktigemål till specifika nämnder. En uttrycklig fördelning av mål från fullmäktige till specifika nämnder har däremot skett i Mål och budget 2024, vilket är en positiv utveckling.</p>

Granskningsresultat - Uppföljning

Revisionsfrågor		Bedömning	Kommentar
4. Rapportering och åtgärder	a) Har nämnden upprättat direktiv/ instruktion för rapportering?	Grön	<p>Nämnden omfattas av regiongemensamma riktlinjer för planering och uppföljning som fastställts av regionstyrelsen år 2019. Nämnden omfattas även av instruktion för uppföljning i fullmäktiges mål- och budgetdokument för 2023.</p> <p>Av dessa direktiv framgår att rapportering till fullmäktige ska ske genom uppföljningsrapport 1, uppföljningsrapport 2 samt årsredovisning. Utöver detta görs mindre omfattande månadsrapporter under några gånger om året. Presidierna i driftsnämnderna ska också träffa regionstyrelsen för en dialog utifrån verksamhets- och ekonomisk uppföljning.</p>
	b) Sker rapportering i enlighet med direktiv?	Grön	<p>Nämnden har tagit del av uppföljningsrapport 1 vid sammanträdet den 31 maj 2023, uppföljningsrapport 2 vid sammanträdet den 27 september 2023 och årsredovisningen den 7 februari 2024.</p> <p>Ekonomisk rapport och listningsinformation har därutöver rapporterats till nämnden vid sju sammanträden. Rapporteringen har behandlats vid sammanträdet den 27 februari 2023, den 29 mars 2023, den 3 maj 2023, den 30 augusti 2023, den 1 november 2023, den 29 november 2023, den 20 december 2023.</p> <p>Månadsrapporter har upprättats per januari, juli, mars och september 2023. Månadsrapporter har redovisats för nämnden den 29 mars 2023 och den 29 november 2023.</p> <p>Nämnden har haft dialog utifrån verksamhets- och ekonomisk uppföljning med regionstyrelsens arbetsutskott den 28 mars 2023. Dialogen har protokollförts av regionstyrelsens arbetsutskott.</p>

Granskningsresultat - Uppföljning

Revisionsfrågor		Bedömning	Kommentar
4. Rapportering och åtgärder	c) Fokuserar rapportering på måluppfyllelse för verksamhet och ekonomi?	Grön	<p>Uppföljningsrapporterna fokuserar på uppföljning av mål för verksamhet och ekonomi. Prognostiserad måluppfyllelse för helåret framgår av uppföljningsrapport 2. Bedömning av måluppfyllelse redovisas i årsredovisningen. Samtliga uppföljningsrapporter redovisar ekonomiskt utfall.</p> <p>Nämndens kontinuerliga rapportering vid sammanträdena har i regel inkluderat information om ekonomi.</p>
	d) Vidtar nämnden tydliga åtgärder för att nå mål för verksamheten?	Grön	<p>Bedömningen grundar sig på att nämnden når god måluppfyllelse för helåret.</p> <p>Nämnden har också vidtagit åtgärder som förbättrat måluppfyllelsen mellan uppföljningsrapport 2 och årsredovisningen för flertalet av de mål som bedömdes som delvis uppfylla i uppföljningsrapport 2. Två mål har försämrats från delvis uppfyllda i uppföljningsrapport 2 till ej uppfyllda vid årsredovisningen. Vi noterar att ett av dessa mål har angivna åtgärder medan ett av målen saknar tydliga åtgärder.</p>

Granskningsresultat - Uppföljning

Revisionsfrågor	Bedömning	Kommentar
<p>4. Rapportering och åtgärder</p> <p>e) Vidtar nämnden tydliga åtgärder för att nå mål för ekonomin?</p>	<p>Gul</p>	<p>Vi bedömer att nämnden har vidtagit tydliga åtgärder, men att det ännu inte går att se den fulla effekten av dessa åtgärder. Viss förbättring har synts mot årets slut.</p> <p>Nämnden har antagit en åtgärdsplan för ekonomi i balans den 31 maj 2023. Åtgärdsplanen innebar att handlingsplaner upprättades för vårdcentraler som visat negativ budgetavvikelse. Gemensamt fokus är att begränsa hyrpersonal, begränsa kompetensutveckling, se över scheman och förskrivningsmönster och öka debiteringsgraden vid uteblivna besök.</p> <p>Nämnden har fått återrapportering på åtgärdsplanen vid sammanträdena den 27 september, 1 november och 29 november 2023. Den 27 september togs beslutet att införa hyrläkarstopp från 1 februari 2024. Kopplat till beslutet genomfördes även kompetensförsörjningsinsatser. Under hösten har även uppföljningsinsatser satts in för att anpassa bemanningen. Detta har skett genom intensiva uppföljningar mellan områdeschef, ekonomichef, HR och facklig samverkan.</p> <p>Nämnden beslutade den 1 november 2023 att förvaltningschefen ges i uppdrag att säkerställa att de handlingsplaner som upprättats på vårdcentraler med negativ prognos efterlevs. För de vårdcentraler som fortsätter visa en negativ utveckling av prognos ska skärpta åtgärder vidtas. Förvaltningschefen ska ta tillbaka det ekonomiska ansvaret från vårdcentraler som inte vidtar tillräckliga åtgärder. Förvaltningschefen gavs vidare i uppdrag att förbereda ett generellt anställningsstopp och att redovisa en riskanalys till nämnden. En riskanalys redovisades till nämnden vid sammanträdet den 29 november 2023.</p> <p><i>Fortsättning på följande sida.</i></p>

Granskningsresultat - Uppföljning

Revisionsfrågor	Bedömning	Kommentar
<p>4. Rapportering och åtgärder</p> <p><i>Fortsättning från föregående sida</i></p> <p>e) Vidtar nämnden tydliga åtgärder för att nå mål för ekonomin?</p>	<p>Gul</p>	<p><i>Fortsättning från föregående sida.</i></p> <p>Uppföljningsrapport 2 visade en samlad budgetavvikelse på - 14,5 mkr med en prognos för helåret på -13,2 mkr. Nämndens budgetavvikelse per helår uppgick till - 13,4 mkr. Underskottet har enligt årsredovisningen dämpats av det förändrade kostnadsansvaret för förbrukningsmaterial och hjälpmedel från Driftnämnden Närsjukvård till Driftnämnden Hallands sjukhus, som enligt förvaltningen uppgår till 7,5 mnkr.</p> <p>Vid intervjuer beskrivs det arbete som bedrivits under året. Kostnaden för inhyrd personal har vänt efter runt tio gångna månader av året. Återhållsamhet gällande utvecklings- och utbildningskostnader har sedan handlingsplanerna upprättades genererat en positiv avvikelse mot budget till och med oktober på drygt 2 mnkr. Drygt 46% av de uteblivna besöken har debiteras under 2023 mot tidigare 37%.</p> <p>Sammanfattningsvis bedömer vi att åtgärder har vidtagits, men att de inte gett fullt resultat än.</p>

Granskningsresultat - Måluppfyllelse

Revisionsfrågor		Bedömning	Kommentar
5. Måluppfyllelse	a) När nämnden uppsatta mål för verksamheten?	Grön	Måluppfyllelsen för nämnden uppdrag uppgår till 18 uppfyllda, 2 delvis uppfyllda och 2 ej uppfyllda uppdrag/mål.
	b) När nämnden uppsatta mål för ekonomin?	Gul	Nämndens totala negativa budgetavvikelse uppgår till -13,4 mnkr för helåret. Det är främst Vårdcentralen Halland som visar negativt underskott i förhållande till budget, -16,3 mnkr. Ökade kostnader för personal, såväl inhyrd som egen, är tillsammans med höga kostnader för köpt vård de största orsakerna till det negativa resultatet.

Granskningsresultat - Internkontrollplan

Revisionsfrågor		Bedömning	Kommentar
6. Riskanalys	a) Har riskanalys utförts i enlighet med direktiv?	Grön	Riskanalys har analyserats utifrån riskens konsekvens och sannolikhet för inträffande. Riskerna har kategoriserats utifrån riskkategorier, riskområden och risker. Tolv risker har identifierats.
	b) Finns en dokumenterad riskanalys för intern kontroll?	Grön	Riskanalysen är dokumenterad. Riskanalys inför internkontrollplan 2023 har behandlats av nämnden den 2 december 2022. Med anledning av ny mandatperiod har den nytillträdda nämnden fastställt internkontrollplanen igen den 12 januari 2023.
7. Plan för intern kontroll	a) Har plan upprättats i enlighet med direktiv?	Gul	<p>En internkontrollplan för år 2023 har upprättats med fem kontrollmoment. För momenten framgår kontrollmetoder samt redovisningsfrekvens i enlighet med direktiv.</p> <p>Enligt <i>Processbeskrivning Intern kontroll Region Halland</i>, ska kontrollmomenten med de tillhörande kontrollmetoderna tydligt beskriva vad som ska kontrolleras och på vilket sätt för att det sedan ska gå att redovisa ett tydligt resultat av kontrollerna. Vi noterar att utformning av vissa kontrollmoment, särskilt kontrollplanens första och andra kontrollmoment, liknar mer en aktivitet eller uppdrag till ett utvecklingsarbete. Detta kan försvåra redovisningen av resultat och analys (se fråga 8c). Kontrollmoment bör tydligt uttrycka vad det är som ska kontrolleras.</p>

Granskningsresultat - Internkontrollplan

Revisionsfrågor		Bedömning	Kommentar
7. Plan för intern kontroll	b) Har nämnden antagit plan för innevarande år?	Grön	Driftnämnden har antagit en internkontrollplan vid sammanträdet den 21 december 2022 för år 2023.
	c) Är planen heltäckande, dvs. omfattar den förekommande risker av olika slag?	Grön	Internkontrollplanen omfattar risker inom verksamhetens huvudprocess, ledningsprocess och stödprocesser. Planen omfattar risker som rör verksamhet, personal, strukturer/styrning. Nämnden har inte inkluderat ekonomiska risker i internkontrollplanen, men vi noterar att ekonomin följs upp genom rapportering av verksamhetsplanen och dess kvalitetsindikatorer samt månadsvis genom ordinarie rapportering till nämnden.
8. Rapportering av intern kontroll	a) Har nämnden upprättat direktiv för rapportering till nämnden?	Grön	Redovisningsfrekvens av kontrollmoment framgår av nämndens internkontrollplan för 2023. Kontrollmoment ska följas upp i samband med uppföljningsrapport 2 och genom årsrapport.

Granskningsresultat - Internkontrollplan

Revisionsfrågor		Bedömning	Kommentar
8. Rapportering av intern kontroll	b) Sker rapportering till nämnden enligt direktiv?	Grön	Uppföljning av internkontrollplanen redovisas i samband med uppföljningsrapport 2 den 27 september 2023. Uppföljning av internkontrollplan per helår har rapporterats den 7 februari 2024.
	c) Fokuserar rapportering på resultat och analys?	Gul	För varje kontrollmoment beskrivs resultatet av genomförd kontroll. Vi noterar att utformning av enstaka kontrollmoment liknar mer en aktivitet/ utvecklingsarbete eller kontrollmetod, vilken innebär att redovisningen av resultat och analys inte blir helt tydlig. Enligt rutinen för internkontroll ska resultatet sammanfattas per kontrollmoment och ange om kontrollmomentet är helt, delvis eller ej uppfyllt. I uppföljningsrapport 2 anges inte bedömning av resultat. I årsrapporten signalerar två symboler om kontrollmomentet är uppfyllt (grön pil) eller om kontrollmomentet har brister (rött utropstecken).
	d) Vidtar nämnden vid behov åtgärder utifrån lämnad rapportering?	Grön	Vid uppföljningsrapport 2 av internkontrollplanen anges inte bedömning av resultaten, vilket gör det svårt att utläsa vilka kontrollmoment som kräver åtgärder. Det framgår inte tydligt vilka åtgärder som nämnden beslutat att vidta för respektive kontrollmoment. I årsrapporten anges åtgärder för de kontrollmoment där brister identifierats.
	e) Sker rapportering till styrelse i enlighet med direktiv?	Grön	Nämnden har den 4 mars 2024 beslutat att överlämna årsrapporten till Regionstyrelsen.

2024-03-20

Marie Lindblad

Anna Olsson Lindén

pwc.se

Denna rapport har upprättats av Öhrlings PricewaterhouseCoopers AB (org nr 556029-6740) (PwC) på uppdrag av Region Halland enligt de villkor och under de förutsättningar som framgår av projektplan som antagits av regionens revisorer den 6 september 2023. PwC ansvarar inte utan särskilt åtagande, gentemot annan som tar del av och förlitar sig på hela eller delar av denna rapport.