



# Granskning av rättvisande räkenskaper 2019 - Treserva

Rapport

Linköpings kommun

KPMG AB

2020-02-26

Antal sidor 14



Linköpings kommun  
Granskning av rättvisande räkenskaper 2019 – Tresa

2020-02-26

## Innehållsförteckning

|     |                                       |   |
|-----|---------------------------------------|---|
| 1   | Sammanfattning                        | 2 |
| 2   | Inledning/bakgrund                    | 3 |
| 2.1 | Syfte, revisionsfråga och avgränsning | 3 |
| 2.2 | Revisionskriterier                    | 4 |
| 2.3 | Metod                                 | 4 |
| 3   | Resultat av granskningen              | 5 |
| 3.1 | Organisation                          | 5 |
| 3.2 | Revisionsfrågor                       | 6 |

# 1 Sammanfattning

Vi har av Linköpings kommuns revisorer fått i uppdrag att lämna ett underlag till revisionernas bedömning om äldrenämndens interna kontroll är tillräcklig för att säkerställa korrekta och fullständiga intäkter samt om räkenskaperna är rättvisande gällande intäkter som genererats från Treserva.

Treserva är ett IT-baserat verksamhetssystem för kommunernas administrering av social service om omsorg. Treserva infördes i Linköpings kommun 2011 medan TES för tids- och insatsregistrering infördes september 2018. Vi kan konstatera att hanteringen inom hemtjänsten, har genomgått en stor förändringsresa de senaste åren som fortfarande pågår.

Vår sammanfattande bedömning är att äldrenämndens interna kontroll inte är tillräckligt tillfredsställande för att säkerställa korrekta och fullständiga intäkter och att räkenskaperna är rättvisande gällande intäkter som genererats från Treserva. Vi bedömer att:

- att den administrativa processen från inrapportering till fakturering inte är helt ändamålsenlig. Nämnden behöver skapa goda förutsättningar för att den administrativa processen ska bedrivas så effektivt som möjligt för förvaltning och utförare.
- nämnden behöver säkerställa att den interna kontrollen är tillfredsställande och se över och underlätta tidsregistrering, administrativ och manuell uppföljning och korrigerig. Detta för att minska risken för inkorrekta och ofullständiga inrapporteringar och beräkningar, samt för att minska arbetsbelastning i verksamheterna och utförarorganisationen.
- att arbetet med att identifiera och förebygga risker inte är tillräckligt tillfredsställande.
- att det genomförs tillfredsställande avstämningar och kontroller för att säkerställa att uppgifterna som överförs till fakturering och bokföring i ekonomisystemet är kvalitetssäkrade och korrekta.

Mot bakgrund av vår granskning rekommenderar vi:

- att den administrativa processen utvecklas så att den blir så effektiv som möjligt för förvaltning och utförare.
- att den interna kontrollen utvecklas för att minska risken för inkorrekta och ofullständiga inrapporteringar och beräkningar.
- att uppföljning genomförs av om riskanalysarbetet är ändamålsenligt för att säkerställa en god intern kontroll
- Vi rekommenderar att även fortsatt ha regelbundna möten för utbyte av information och diskussion mellan utförare och förvaltning för att bidra till att

tydliggöra beslutsmandat, roller, forum för olika frågor, utvecklingsarbete m.m. och i dialog utveckla mötesstruktur och innehåll.

## 2 Inledning/bakgrund

Vi har av Linköpings kommuns revisorer fått i uppdrag att genomföra en granskning som ger ett underlag till revisionernas bedömning om äldrenämndens interna kontroll är tillräcklig för att säkerställa korrekta och fullständiga intäkter samt om räkenskaperna är rättvisande gällande intäkter som genererats från Treserva.

Uppdraget ingår i revisionsplanen för år 2019.

Treserva är ett verksamhetssystem för kommunerna administrering av social service och omsorg. I Linköpings kommun används det bland annat för tidrapportering och fakturering till brukare.

Treserva infördes 2011 medan TES för tids- och insatsregistrering infördes september 2018. Med anledning av ovanstående har kommunens revisorer dragit slutsatsen i sin riskanalys, att intern kontroll och rutiner för verksamhetssystemet Treserva behöver granskas.

### 2.1 Syfte, revisionsfråga och avgränsning

Syftet med granskningen är att lämna ett underlag till revisionernas bedömning om äldrenämndens interna kontroll är tillräcklig för att säkerställa korrekta och fullständiga intäkter samt om räkenskaperna är rättvisande gällande intäkter som genererats från Treserva.

Granskningen har besvarat följande revisionsfrågor:

- Är den administrativa processen hos förvaltning/interna/externa utförare utformad och strukturerad så att den ger möjlighet till korrekt och fullständig inrapportering och beräkning i systemet?
- Finns rutiner och riktlinjer för korrigeringar?
- Hur identifieras och förebyggs risker i processen? Är arbetet tillräckligt?
- På vilket sätt säkerställs att det material som överförs till fakturering och bokföring i ekonomisystemet är kvalitetssäkrat och korrekt?
- Är åtkomsten i Treserva säkerställd så att endast personer med behörighet har tillgång till systemet?

Granskningen avgränsas till äldrenämndens ansvarsområde och de processer i Treserva som avser faktureringen av boende enligt socialtjänstlagen för personer över 65 år och hemtjänst oavsett ålder.

Projektplanen anger att tids- och insatsregistreringen för hemtjänst används både för fakturering till brukare och för kontroll av leverantörsfakturor för hemtjänst. Trots avgränsning till intäkterna blir kostnaderna därför indirekt bekräftade. Det har i granskningen framkommit att så inte är fallet. Registrering av utförd tid påverkar enbart indirekt det som ska faktureras och därmed kommunens intäkter. Däremot påverkas ersättningen till utförarna av tids- och insatsregistreringen.

Granskningen avser äldrenämnden.

## 2.2 Revisionskriterier

Vi har bedömt om rutinerna uppfyller

- Kommunallagen 6 kap § 6
- Lag (2018:597) om kommunal bokföring och redovisning.
- Rådet för kommunal redovisnings rekommendationer samt god redovisningssed i övrigt
- Reglemente för Linköpings kommun, reviderat 2019-06-18 (KF § 217)
- Tillämpbara interna regelverk och policys

## 2.3 Metod

Granskningen har genomförts genom:

- Walk through – dokumentation för de olika delarna från inrapportering till fakturering
- Verifiering av dokumenterade processer och kontroller (både automatiska och manuella) genom stickprov
- Intervjuer av aktuella tjänstepersoner hos förvaltning och utförare (Leanlink, Attendo och en mindre utförare).

Rapporten är faktakontrollerad av de intervjuade hos kommunen och externa utförare.

## 3 Resultat av granskningen

### 3.1 Organisation

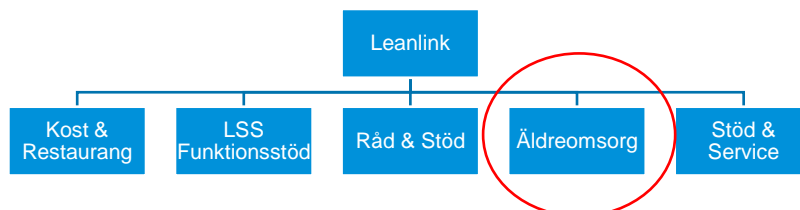
#### 3.1.1 Äldrenämnden

Äldrenämnden ansvarar för att personer över 65 år som vistas i kommunen får det stöd och den hjälp de behöver enligt socialtjänstlagen. Äldrenämnden har ansvar för att erbjuda insatser i form av bland annat särskilda boendeformer för äldre (till exempel vårdbostad och servicelägenhet), rehabiliteringsinsatser, anhörigstöd med mera. Äldrenämnden ansvarar för hemtjänst för personer över 18 år. För missbruksvård för personer över 65 år ansvarar social- och omsorgsnämnden.

Äldrenämnden styrs av lagarna på det sociala området samt lagar för upphandling. Äldrenämnden beslutar om enskilda människors rättigheter och skyldigheter. I myndighetsutövningen ingår också att informera om rättigheter och skyldigheter enligt aktuell lagstiftning, att ta fram och dokumentera uppgifter som beslut ska grundas på, att fatta beslut och att följa upp dem. Äldrenämnden upphandlar insatser inom äldreomsorg medan hemtjänst utförs inom ramen för lagen om valfrihetssystem (LOV). De flesta insatser inom nämndens verksamhetsområden utförs av både kommunala och privata utförare. Nämnden har ansvar för hälso- och sjukvården inom nämndens område.

#### 3.1.2 Leanlink

Linköpings kommun har sju förvaltningar varav en är Leanlink. Förvaltningen ligger under kommunstyrelsen, är kommunens utförarorganisation och arbetar främst med verksamheter som kommunen valt att konkurrensutsätta. Verksamheterna bedrivs inom ramen för erhållna direkta verksamhetsuppdrag eller upphandlade avtal. Verksamheterna ska utföra sina uppdrag till den kvalitet och utifrån de kravspecifikationer som anges i respektive avtal. Leanlinks organisation är uppdelad i en resultatenhet och fem affärsområden (se bild nedan):



Leanlink är således den interna utföraren för hemtjänst inom Linköpings kommun. Vi har även intervjuat andra aktörer, Attendo och Bräcke Diakoni. Den här granskningen avser äldrenämnden.

## **3.2 Revisionsfrågor**

### **3.2.1 Är den administrativa processen hos utförare och förvaltning utformad och strukturerad så att den ger möjlighet till korrekt och fullständig inrapportering och beräkning i systemet?**

När det gäller dokumenterade rutiner och system för internkontroll för Treserva har vi tagit del av dokumentation som t.ex. systemdokumentation, en utförlig manual gällande debitering, korrigering för äldreomsorgen, manual för debiteringskontroller och debiteringskörning, checklista för debiteringskontroller och ett processunderlag för den administrativa processen.

Fakturering av de olika insatser som ingår i granskningsområdet baseras på olika faktorer utifrån det avgiftssystem som är beslutat i kommunen. Avgift för insats som ryms inom brukarens maxavgift räknas ut automatiskt av Treserva. En brukares maxavgift baseras på dennes inkomster, utgifter för bostad och ett förbehållsbelopp som gäller för brukaren. Förbehållsbeloppet ska täcka normala levnadsomkostnader.

När det gäller insats Vårdbostad betalar brukaren för hyra, kost och omvårdnad. Omvårdnadsavgiften storlek beror på brukarens inkomst och är därmed individuell. Ett beslut om vårdboende ger upphov till att biståndsbedömaren skickar uppdrag i Treserva till aktuell utförare. Utföraren upprättar kontrakt vilket utgör basen för att en hyra debiteras brukaren löpande. Utföraren registrerar planerad och ej planerad frånvaro samt om brukaren inte ätit på enheten. Avstämning genomförs varje månad av samordnare på respektive boende som också godkänner för debitering. I de fall boende reagerar på att något blivit fel på fakturan, korrigeras det i efterhand och ersättningsfaktura tas fram.

Intäkter inom hemtjänst delas in i insatstyperna personlig omvårdnad, boservice, hemsjukvård och leverans av matkorg. Vilka faktorer som ligger till grund för fakturering av avgifter varierar något mellan dessa områden. För hemtjänst gäller att biståndsbedömaren efter beslut skickar uppdrag i Treserva till aktuell utförare. Utföraren träffar brukaren och därefter sätts tiderna för respektive insats. Efter en tid bedöms om den uppskattade tiden överensstämmer med verkligheten, utifrån registrering av tid i TES. Sådana avstämningar ska sedan göras löpande och tiden till grund för fakturering uppdateras om det gäller varaktiga förändringar.

Insatser avseende personlig omvårdnad faktureras brukaren utifrån tid enligt beslut som utgör fördelad tid i Treserva. Utförarna ska registrera tid i TES och därefter i Treserva. Tiden som registreras i Treserva ska spegla tiden i TES. Samordnare och/eller verksamhetschef genomför avstämning och godkänner i systemet.

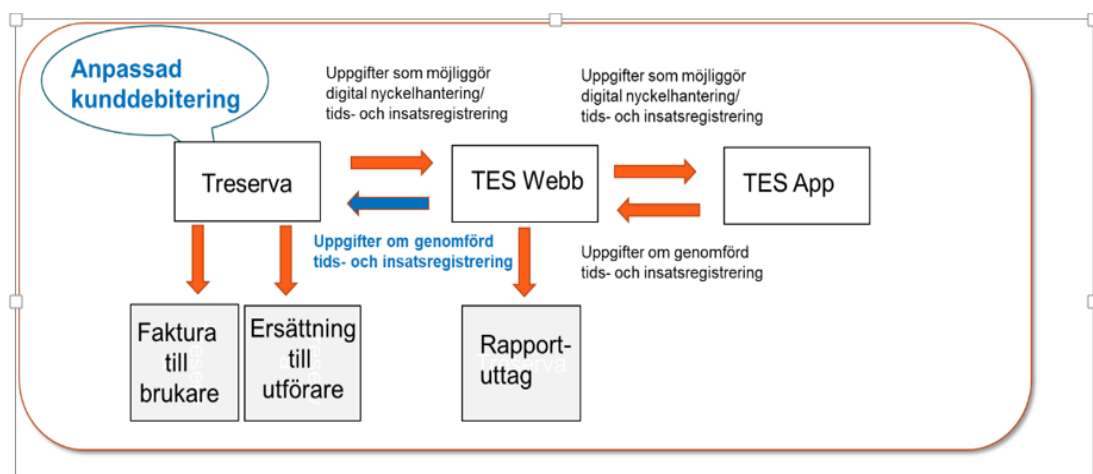
Måltider debiteras styckevis enligt beslutad avgift.

Hemsjukvårdsinsatser registreras av utförande personal som anger om insatsen är debiterbar eller inte. Administratör hos hemsjukvården kontrollerar att registreringarna är riktiga. En samordnare gör avstämningar inför debiteringen och godkänner för debitering. Brukaren kan få betala för maximalt fyra besök per månad. Om en patient reagerar på att något blivit fel på fakturan korrigeras det i efterhand och ersättningsfaktura tas fram.

Följande insatser faktureras utifrån underlag från tids- och insatsrapportering i TES:

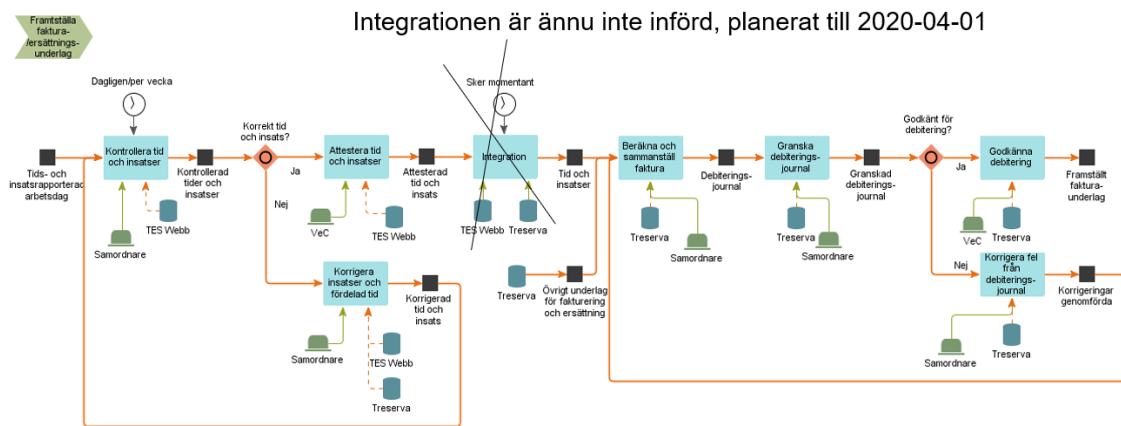
- Boservice (städ, tvätt och inköp samt städ, tvätt och inköp via bistånd)
- Social samvaro, promenad, ledsagning

För hembesök inom hemtjänst som utförs av Leanlink eller extern utförare hos brukare mäts tidsåtgången via in- och utstämpling i TES. Den registrerade tiden ligger till grund för ersättning till utförarna men används också för avstämning av fördelad tid i Treserva som i sin tur ligger till grund för fakturering till brukare. Via en integration mellan TES och Treserva kommer det enligt uppgift möjliggöras att informationen överförs från TES till Treserva. Nedanstående processkarta visar planerat flöde för utförd tid hemtjänsten inom Linköpings kommun.



Integrationen mellan TES Webb och Treserva är dock inte gjord än. Förändringen har skjutits fram till 2020-09-01.





Enligt våra intervjuade utförare förekommer det frekvent avvikelser mellan faktiskt nedlagd tid och registrerad tid hos brukare. Inga tekniska fel har upptäckts, om registreringen görs på rätt sätt. Det finns enligt intervjuer ett stort resursbehov för att till exempel stämma av schema mot registrerad tid, lära upp nyanställda i systemet och efterregistrera och justera vid behov. Enligt uppgift är det verksamhetschef hos utförarna som ansvarar för rapportering och kontroll av det som utförts enligt manual för debitering och det framgår i intervjuer att verksamheterna/utförarorganisationen behöver lägga ned mycket resurser för att följa upp, kontrollera och eventuellt rätta avvikelser mot faktiskt utfört arbete. Rapporter från Treserva uppfattas som ett osäkert underlag. T.ex. uppfattar vi från våra intervjuer att Attendo genomför en egen intern kontroll av tid och insatser och stämmer av med underlag från Treserva.

Registrering av utförd tid påverkar enbart indirekt det som ska faktureras och därmed kommunens intäkter. Däremot påverkas ersättningen till utförarna av tids- och insatsregistreringen. Vår granskning syftar till att bedöma om det finns rutiner för att säkerställa att intäkterna är korrekta. I den mån avvikelser avseende registrerad tid inte korrigeras finns risk för att det påverkar intäkterna. De inslag av manuell hantering som krävs för att korrigera utifrån avvikelserna är viktiga moment som utförs idag. Manuell hantering medför risk för fel i både intäkter och kostnader för ersättning till utförare, dock i mindre omfattning intäkterna.

## Bedömning

Vi bedömer att det finns rutiner och riktlinjer som beskriver den administrativa processen, från inrapportering till fakturering för både hemtjänst och särskilt boende. Vi bedömer också att den manuella hantering som genomförs vid den centrala förvaltningen kompenserar för risk för fel i processen.

Vår bedömning är att den administrativa processen inte är helt ändamålsenlig. Äldrenämnden behöver skapa goda förutsättningar för att den administrativa processen ska bedrivas så effektivt som möjligt för förvaltning och utförare, bl.a. att följa upp att integrationen mellan TES Webb och Treserva utförs på ett tillfredsställande sätt. Nämnden behöver säkerställa att den interna kontrollen är tillfredsställande och se över och underlätta tidsregistrering, administrativ och manuell uppföljning och korrigerings. Detta för att minska risken för inkorrekta och ofullständiga inrapporteringar och beräkningar, samt för att minska arbetsbelastning i verksamheterna och utförarorganisationen.

### **3.2.2 Hur identifieras och förebyggs risker i processen? Är arbetet tillräckligt?**

En projektledare tillsammans med en referensgrupp och en projektgrupp ledde arbetet för att få till en tillfredsställande administrativ process hos utförare och förvaltning och inför skarp driftsättning av TES. Under införandeperioden fanns planerade och kontinuerliga möten. Enligt vad som framkommit i våra intervjuer har implementationen av TES utgjort en förändringsresa som blivit lite förskjuten i tid och inneburit nya arbetssätt och även haft en del "barnsjukdomar".

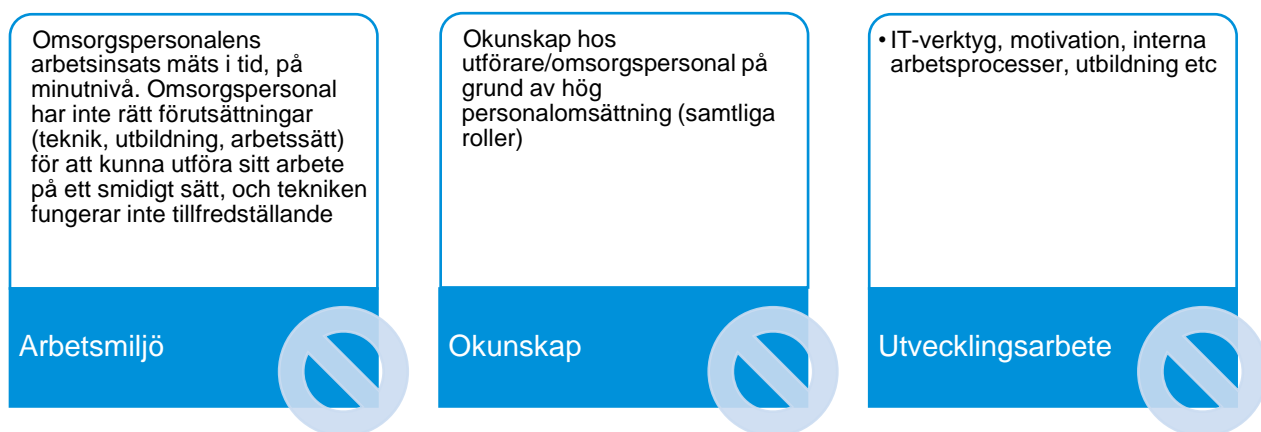
Referensgruppsmöten genomförs enligt uppgift fortsatt månatligen och samtliga hemtjänstutförare är representerade i gruppen. Vi konstaterar att det finns önskemål att fortsatt träffas regelbundet och det finns dessutom följande önskemål på utveckling:

- att frågor styrs till rätt forum där det finns beslutsmandat och att frågorna följs upp/klaras upp, det vill säga förtydligande av mandat och roller.
- att äldrenämnden i större utsträckning bjuder in till möte med utförare.
- tydligare instruktion för registrering och eventuell rättning via mobil.
- önskemål om bättre mjukvara i mobilen.
- behov av stöd från projektgruppen till exempel vad gäller kundfakturor och planeringsverktyg för att undvika dubbelarbete.

Vi konstaterar från intervjuer att riskanalyser sker i samband med bl.a. implementeringar av nya/förändrade rutiner, riktlinjer och arbetssätt/funktion samt vid behov som t.ex. vid felanmälan/incidentrapportering. Vi konstaterar även att utförare registrerar inte bara in- och ut- stämplingar hos brukare utan de rapporterar även in vilka separata insatser som utförs hos brukare.

Det framkommer i intervjuer att det av olika anledningar kan ske felregistreringar i mobilen. Även att mobiler inte fungerar är en risk.

Från 2018 finns en framtagen riskanalys för mobilt arbetssätt inom vård och omsorg. Risker och åtgärder har hanterats inom ramen för införandeprojektet och följts upp via referensgruppen. Ungefär 40% av de identifierade riskerna utgörs av risker som krävde omedelbara åtgärder enligt riskanalysen. Vissa av dessa risker har bedömts vara hanterade, men några risker är löpande risker (ej åtgärdade) som kräver omedelbara åtgärder som har en direkt eller indirekt koppling till tidrapportering/fakturering:



Enligt vår granskning kvarstår dessa risker. Risker i arbetsmiljö återfinns enligt intervjuer till exempel genom upplevd ökad stress hos personalen och utförare både ur detaljkontroll/uppföljningsperspektiv och kunskapsperspektiv (eventuella språksvårigheter, teknikovana o.s.v.) samt säkerställandet att mjukvaran i mobilerna fungerar och är tillgängliga m.m. Behörighet till systemet är inte hanterat i riskbedömningen.

Vi uppfattar att det i nuläget finns inte finns en dokumenterad samlad uppföljning av risker och åtgärder som en uppföljning av riskanalysen från 2018. Dock har delar av det mobila arbetssättet blivit driftsatt sedan ett år tillbaka. Det kvarstår att införa "Kunddebitering baserad på utförd tid" istället för "Kunddebitering baserad på planerad tid". En uppföljning av riskanalysen 2018 kommer att genomföras under våren 2020.

## Bedömning

Vi bedömer att arbetet med att identifiera och förebygga risker inte är tillräckligt tillfredsställande. Vår bedömning är att äldrenämnden behöver följa upp att riskanalysarbetet är ändamålsenligt för att säkerställa en god intern kontroll.

Äldrenämnden behöver även säkerställa kontinuerlig och systematisk uppföljning och åtgärder av identifierade risker knutet till granskningsområdet.

Vi rekommenderar att även fortsatt ha regelbundna möten för utbyte av information och diskussion mellan utförare och förvaltning för att bidra till att tydliggöra beslutsmandat, roller, forum för olika frågor, utvecklingsarbete m.m. och i dialog utveckla mötesstruktur och innehåll.

### **3.2.3 På vilket sätt säkerställs att det material som överförs till fakturering och bokföring i ekonomisystemet är kvalitetssäkrat och korrekt? Finns rutiner och riktlinjer för korrigeringar?**

Förutom de kontroller som vi beskrivit i rapporten gällande faktureringsunderlag, som bidrar till att säkerställa korrekta uppgifter i ekonomisystemet, har vi även i granskningen tagit del av information som rör kontroller i samband med månadsvis debiteringskörning.

Vi uppfattar från vår granskning att

- Central förvaltning, debiteringsgruppen, ansvarar för kontroller enligt manual för debiteringsgruppen och checklista för debiteringskontroller.
- Verksamhetschef hos utförarna ansvarar för rapportering/kontroll av det som utförts enligt manual för debitering.
- Kontroller görs löpande av hemtjänstutförare, verksamhetschef/samordnare, i TES (Tids- och insatsregistrering) i samband med attestering på insatsnivå och alla utförare gör kontroller i Treserva i samband med den månadsvisa debiteringskörningen.
- Kontroller görs av central funktion. Debiteringsgruppen gör slutliga kontroller i en fellista. I Treserva finns en del kontroller som gör att fellistan kommer ut d.v.s. förutbestämda kontroller. Det brukar inte vara mycket avvikelser.
- Fel på fakturor åtgärdas på nästkommande månad via ersättningsfaktura i Treserva.

Vi genomförde en stickprovsgranskning på plats på central förvaltning som inte visade några felaktigheter i de granskade posterna. Tre stickprov gjordes både inom hemtjänst samt särskilt boende samt utifrån olika hjälpinsatser och stickproven hade inga avvikelser. Vi kunde konstatera att de poster som var registrerade i Treserva och som sedan gick för fakturering till kund stämde med beslut, överenskommelse samt var anpassat utifrån maxtaxan. Det innebär att underlaget för de poster som ingick i stickprovsgranskningen som överförts för fakturering och bokföring i ekonomisystemet var korrekt.

## Bedömning

Vi bedömer att det finns dokumenterade rutiner för framställande av faktura. Det finns även en utförlig manual för registrering, korrigerings- och debiteringsrutiner och checklista för debiteringskontroller. Vi bedömer vidare att det genomförs tillfredsställande avstämningar och kontroller för att säkerställa att uppgifterna som överförs till fakturering och bokföring i ekonomisystemet är kvalitetssäkrat och korrekt.

### 3.2.4 Är åtkomsten i Treserva säkerställd så att endast personer med behörighet har tillgång till systemen?

Det finns uppdaterade och aktuella dokumenterade rutiner kring behörigheter i Treserva. Dokumentet "Behörighetstilldelning – verksamhetsombud" beskriver bakgrund, ansvarsfördelning och definitioner gällande behörighetstilldelning till systemet. Det innehåller också anvisningar för att tilldela behörighet.

Vårdgivaren/utföraren ska ansvara för att varje användare tilldelas en individuell behörighet för åtkomst till patient/brukaruppgifter. Syftet är att säkerställa att hanteringen av behörigheter tilldelas på ett säkert sätt. Vårdgivaren/utföraren ansvarar för rutiner gällande behörighetshantering. Vårdgivaren ansvarar också för att det finns rutiner som säkerställer att behörighet begränsas. Utgångspunkten är att användare ska ha behörighet till det som är nödvändigt för att ge en god och säker vård. Tidsbegränsning om max ett (1) år skall sättas på alla nya behörigheter. Av dokumentet framgår även rutin för borttag av behörigheter.

Samtliga nya chefer och samordnare hos varje utförare måste genomgå en utbildning som omfattar hela flödet i Treserva, inklusive debitering. Detta är obligatoriskt för att man ska få en behörighet. Utbildningen omfattar totalt 2,5 dagar.

Varje användare ansvarar för att nedanstående punkter följs:

- Tilldelad behörighet får inte delges annan användare.
- Lösenord får inte lämnas ut.
- Användare ska alltid logga ut eller låsa IT-arbetsplatsen när den lämnas.
- Tilldelad behörighet får endast användas för att utföra tilldelad arbetsuppgift.
- Brister i rutiner eller andra oegentligheter ska rapporteras till närmaste chef.

Verksamhetsombudets ansvarar för:

- Användarstöd till medarbetare i den egna verksamheten.
- Utbilda omvårdnadspersonal i IT-stödet Treserva.
- Hantera behörigheter för omvårdnadspersonal.
- Förvissa sig om att alla medarbetare kommer in i IT-stödet Treserva
- Framföra verksamhetens krav och behov till förvaltningen (Användarstöd).
- Vidarebefordra information från förvaltningen till verksamheten.
- Delta på verksamhetsombudsmöten.
- Vidarebefordra ärenden till Användarstöd som inte kan lösas av verksamhetsombud.
- Säkerställa att alla medarbetare anmäler sig till passwordkiosken.

Vi uppfattar från våra intervjuer att roller och ansvar är tydliggjorda gällande behörigheter och rutinen för utförarna fungerar tillfredsställande. Rutinerna skiljer sig åt mellan de externa utförarna.

Gällande t.ex. Bräcke Diakoni har chef och samordnare åtkomst till fler uppgifter i registreringsdelen. I TES har alla behörighet. Behörighetsansökan sker för varje person. Vi konstaterar att behörighetshandlingen sker via pappersblankett. Önskat läge vore att digitalisera rutinen.

### **Bedömning**

Vi bedömer att det finns dokumenterade rutiner för behörigheter med tydligt ansvar gällande roller och ansvar. Utifrån vår granskning bedömer vi att behörighetsrutinen fungerar tillfredsställande.

Datum som ovan

KPMG AB



Karin Helin-Lindkvist  
*Certifierad kommunal revisor*



Micaela Hedin  
*Certifierad kommunal revisor*



Veronica Hedlund Lundgren  
*Certifierad kommunal revisor*

Detta dokument har upprättats enbart för i dokumentet angiven uppdragsgivare och är baserat på det särskilda uppdrag som är avtalat mellan KPMG AB och uppdragsgivaren. KPMG AB tar inte ansvar för om andra än uppdragsgivaren använder dokumentet och informationen i dokumentet. Informationen i dokumentet kan bara garanteras vara aktuell vid tidpunkten för publicerandet av detta dokument. Huruvida detta dokument ska anses vara allmän handling hos mottagaren regleras i offentlighets- och sekretesslagen samt i tryckfrihetsförordningen.