

# Revisionsrapport

GRANSKNING AV REGIONENS ANSKAFFNING AV DIGITALT  
PROCESSTÖD TILL PRIMÄRVÅRDEN I REGION DALARNA

CAMILLA KARLSSON, GUNNAR STETLER OCH BO ANDERSON

# Innehåll

<i>Förord</i> .....	<b>2</b>
<i>Sammanfattande iakttagelser och bedömningar</i> .....	<b>3</b>
<b>1. Inledning</b> .....	<b>8</b>
<b>1.1. Bakgrund</b> .....	<b>8</b>
<b>1.2. Syfte</b> .....	<b>8</b>
<b>1.3. Revisionsfrågor</b> .....	<b>8</b>
<b>1.4. Ansvariga styrelser och nämnder</b> .....	<b>9</b>
<b>1.5. Avgränsning</b> .....	<b>9</b>
<b>1.6. Revisionskriterier och bedömningsgrunder</b> .....	<b>9</b>
<b>2. Metod och genomförande</b> .....	<b>10</b>
<b>2.1. Dokumentgranskning och intervjuer</b> .....	<b>10</b>
<b>3. Resultat av granskningen</b> .....	<b>11</b>
<b>3.1. Utgångspunkter</b> .....	<b>11</b>
<b>3.2. Anskaffningsprocessen av systemet Vårdexpressen</b> .....	<b>12</b>
3.2.1. Anskaffningsprocessen (Projektet) .....	12
3.2.1.1. Kommentarer och bedömningar .....	13
3.2.2. Ansvar, roller och politisk styrning .....	16
3.2.2.1. Kommentarer och bedömning .....	17
3.2.3. Organisation, ledning och styrformer .....	17
3.2.3.1. Kommentarer och bedömning .....	18
3.2.4. Likabehandlings- och proportionalitetsprincipen .....	18
3.2.4.1. Kommentarer och bedömning .....	19
3.2.5. Risk och väsentlighet .....	19
3.2.5.1. Kommentarer och bedömning .....	19
3.2.6. Intern styrning och kontroll .....	20
3.2.6.1. Kommentar och bedömning.....	20
<b>3.3. Slutsatser</b> .....	<b>20</b>
<b>4. Svar på revisionsfrågorna</b> .....	<b>21</b>
<i>Bilaga 1 - Revisionskriterier</i> .....	<b>23</b>
<i>Bilaga 2 – Illustration över tid av anskaffningsprocessen</i> .....	<b>24</b>
<i>Bilaga 3 – Dokumentationsunderlag</i> .....	<b>26</b>

**Förord**

KomRedo AB överlämnar härmed rapport över granskningen av regionens anskaffning av digitalt processtöd till primärvården i Region Dalarna.

Rapporten inleds med en redovisning av vår sammanfattande bedömning och våra rekommendationer med anledning av granskningen.

Efter detta följer en redovisning av uppdrag, revisionsfrågor samt projektorganisation. Därefter följer en diskussion om ansvarsfrågan i samband med den digitala vårdens utveckling och vidare en genomgång av metod och granskningsresultat. Rapporten avslutas med en redovisning av svar på revisionsfrågorna.

Vi tackar samtliga personer som ställt sin tid till förfogande och medverkat på ett mycket positivt och engagerat sätt.

Västerås, 2021-03-14



Camilla Karlsson

*Certifierad kommunal revisor*

KomRedo AB

## Sammanfattande iakttagelser och bedömningar

### Bakgrund

Region Dalarna har upphandlat ett processtöd till primärvården. Processtödet var avsett som ett verktyg som låter patienten själv lägga in sin aktuella sjukdomsbild i ett särskilt anpassat IT-system vid besök i primärvården.

På uppdrag av revisorerna i Region Dalarna har KomRedo AB granskat om anskaffningen av processtödet bedrivits ändamålsenligt och på ett från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt. Syftet med granskningen har varit att ge underlag för bedömning om anskaffningen skett på ett i alla delar professionellt och korrekt sätt.

Uppdraget har genomförts genom granskning av regionens styr- och stöddokument samt dokumenthandlingar i form av mejlkonversation, mötesanteckningar, närvarolistor, beslutsprotokoll, avtal med mera, som vi kunnat ta del av. Därutöver har ett tjugotal intervjuer genomförts med och uppgifter inhämtats från ansvariga politiker, ledande tjänstemän, konsulter och handläggare.

Bolaget Vårdinnovation Sverige AB, som är aktuellt i denna utredning, är numera med anledning av den kvarstad som riktats mot bolaget i pågående brottsutredning på egen begäran försatt i konkurs.

### Slutsatser och bedömningar

Vår samlade bedömning är att anskaffningen av processtödet till primärvården inte har skett på ett i alla delar professionellt och korrekt sätt. Vår bedömning är att Region Dalarna bör ta till sig att portalparagraferna i lagen om offentlig upphandling (LOU), 4 kap. 1-3 §§, är till sin utformning menade att vara ett skydd för presumtiva leverantörer och att denna insikt fortsättningsvis genomsyrar upphandlingsförfarandet.

Den samlade bedömningen grundar sig på följande övergripande frågeställningar samt risken för konsekvenser, såväl ekonomiska, förtroendeskadliga som för patientsäkerheten som Region Dalarna försatt sig i.

- *Frågan om oegentligheter med mera har förekommit*

Vi har inte funnit underlag som visar eller gör det troligt att det förekommit oegentligheter som kan medföra straffrättsligt ansvar, otillbörligt gynnande eller påtagliga jävs- och intressekonflikter.

*Slutsats:* Anskaffningsprocessen har härvidlag skett på ett professionellt och korrekt sätt.

- *Frågan om brister i den interna styrningen och kontrollen med mera*

I det underlag med mera som vi tagit del har vi inte funnit några allvarliga brister i bemyndiganden under anskaffningsprocessen. Granskningen visar dock att det i varierande omfattning har förelegat brister i den interna styrningen och kontrollen, i roller och ansvarsfördelningar, i projektorganisation och dokumentation, i hanteringen av risk- och sårbarhetsanalyser, i beredningsarbetet med förfrågningsunderlaget och kravspecifikation samt i interna samråds- och samverkansformer under upphandlingsprocessen och i samband med avtalstecknande. Ingen analys redovisas av om anamnesupptagning är en trång sektor i

vårdcentralens arbete eller om den produkt Vårdexpressen erbjuder medför fördelar som uppväger kostnaderna. Lösningen har tillåtits definiera problemet. Att inkludera irrelevanta ska-krav kan innebära en otillbörlig konkurrensbegränsning. Åtminstone en potentiell anbudsgivare har skriftligen meddelat att företaget avstått från att lämna anbud på grund av ska-kravens utformning. Det har varit svårt att få fram en tydlig bild av den process som lett fram till valet av Vårdexpressen. Det är delvis en följd av bristande transparens och spårbarhet i Regionstyrelsens och Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut. Frekventa byten på ledande poster har lett till brister i kontinuitet och informationsöverföring. Styrgruppen har uppfattats av förtroendevalda mest som ett forum för informationsutbyte och inte som ett beslutsorgan som det uppfattats av andra.

*Slutsats:* Arbetet med anskaffningsprocessen har därför inte skett på ett i alla delar professionellt och korrekt sätt.

- *Frågan om lämpligheten av Region Dalarnas kontakter med leverantören Vårdinnovation Sverige AB och Region Skåne*

Vi har funnit att det förekommit kontakter med koppling till Vårdinnovation Sverige AB (Vårdinnovation) där lämpligheten av detta i och för sig kan ifrågasättas, såtillvida att det bolag som tilldelats uppdraget att leverera processtödet fått en så betydelsefull roll i pågående upphandling. Vi har sett det som olämpligt, icke professionellt och inkorrekt att Region Dalarnas förfrågningsunderlag i så stor omfattning tillskapats med hjälp av det förfrågningsunderlag som Region Skåne använt sig av. Förfrågningsunderlaget i Region Dalarna har alltså utformats med förfrågningsunderlaget från Region Skåne som modell. Någon granskning av om detta kan utgöra en konkurrensfördel för Vårdexpressen redovisas inte.

*Slutsats:* Arbetet med anskaffningsprocessen har därför inte skett på ett i alla delar professionellt och korrekt sätt.

## **Risk för konsekvenser**

Inledningsvis vill vi vara tydliga med att de möjliga konsekvenser som redovisas nedan inte kommer att inträffa avseende den granskade anskaffningsprocessen, eftersom bolaget Vårdinnovation Sverige AB numera försatts i konkurs och att Region Dalarna med anledning av detta förhållande kunnat häva avtalet. Däremot finns risk för enahanda konsekvenser i framtida anskaffningsprocesser varför vi vill tydliggöra dessa ur ett framåtsyftande perspektiv.

### **1. (Möjliga) konsekvenser för Region Dalarna med anledning av vad som är avtalat om pilot och breddinförande av det Digitala Processtödet**

Förtroendevalda inom Region Dalarna har redovisat, som deras uppfattning, att Region Dalarna genom avtalet endast bundit upp sig för ett s.k. pilotinförande som Region Dalarna i allt väsentligt ensidigt kunnat frånträda. Vår bedömning är att denna uppfattning om avtalets reella innebörd är felaktig. Istället har Region Dalarna genom avtal med Vårdinnovation bundit upp sig för ett breddinförande som endast kunnat frånträdas av Region Dalarna om inte upphandlat system uppfyllt objektivet sett rimliga förväntningar. Region Dalarna har alltså, enligt vår tolkning av avtalet, inte förfogat över möjligheten att exempelvis efter den s.k. piloten självständigt kunnat avsluta samarbetet med Vårdinnovation eller kunnat välja mellan alternativa lösningar som marknaden framledes kunnat erbjuda.

Oavsett detta har kontraktets utformning och otydlighet kunnat ge underlag för en framtida tvist/process i denna fråga mellan Region Dalarna och Vårdinnovation. Detta är enligt vår bedömning något som numera inte ifrågasätts inom Region Dalarna.

Vår bedömning är att Vårdinnovation inte var främmande för att utnyttja denna möjlighet. Detta grundar vi på det faktum att Vårdinnovation med anledning av Region Skånes hävning vid Kristianstads tingsrätt ansökt om stämning mot Region Skåne i frågan om breddinförande, något som skedde innan Region Dalarna tecknade sitt avtal med Vårdinnovation. Vår bedömning är att formuleringar i avtalet mellan Region Dalarna och Vårdinnovation hade kunnat få ekonomiskt negativa konsekvenser för Region Dalarna.

*Slutsats:* Arbetet med anskaffningsprocessen har därför inte skett på ett i alla delar professionellt och korrekt sätt.

## **2. (Möjliga) konsekvenser av ska-kravens utformning och omfattning**

Som framgår av granskningen har det även internt inom Region Dalarnas organisation riktats kritik mot ska-kravens omfattning i förfrågningsunderlaget, eftersom samtliga krav måste uppfyllas för deltagande i upphandlingen, både under upphandlingsprocessen och efter densamma. En av leverantörerna har också reagerat över ska-kravens utformning och ansett att dessa var konkurrensbegränsande och även uppmärksammat Region Dalarna på denna sin bedömning. Med anledning av detta har leverantören, enligt egen uppgift, därför valt att fortsättningsvis inte delta. I detta sammanhang kan konstateras att det endast varit två leverantörer som ansett sig slutligen kunna uppfylla ställda ska-krav. Deras bud har skilt sig åt väsentligt i pris. Den dyraste offerten har lämnats av Vårdinnovation, som först i samband med efterföljande förhandling sänkte sitt pris så mycket att Vårdinnovation hamnat knappt under konkurrentens. Detta har bidragit till att Vårdinnovation slutligen valts ut.

Här kan konstateras att Region Dalarna genom att tillskapa ett förfrågningsunderlag med troligtvis allt för omfattande krav, i vart fall otvetydigt inte tillräckligt genomtänkt vad gäller ska-krav, kunnat hamna i en situation där enbart Vårdinnovation uppfyllt ställda ska-krav. En möjlig konsekvens som hade kunnat inträffa var att Region Dalarna mer eller mindre tvingats acceptera den av Vårdinnovation erbjudna offerten. Det förhållandet att Region Dalarna mer eller mindre oredigerat också använt sig av de praktikfall som Region Skåne använt sig av under sin upphandling, och där Vårdinnovation till slut blev det enda bolag kvar i upphandlingen, talar för den av oss ovan redovisade slutsatsen. Vår bedömning är att detta kunnat få negativa ekonomiska konsekvenser för Region Dalarna, nämligen ett alldeles för dyrt avtal.

*Slutsats:* Arbetet med anskaffningsprocessen har alltså härvidlag inte skett på ett i alla delar professionellt och korrekt sätt.

## **3. (Möjliga) konsekvenser av händelserna i Region Skåne**

Naturligtvis kan inte ansvariga politiker och tjänstepersoner ta slutsatser framförda och gjorda av TV-program typ Uppdrag Granskning (UG) som grund för tilldelningsbeslut eller ha sådana slutsatser som grund för att utesluta en leverantör från tilldelning av uppdrag. Däremot är vår uppfattning erfarenhetsmässigt att en straffrättsjurist med kunskap om ekobrottsutredningar hade dragit den slutsatsen att en mycket möjlig och trolig konsekvens av informationen i UG och i media skulle bli en brottmålsutredning. En sådan utredning kunde i så fall leda till åtal mot företrädare för bolaget och framförallt talan mot bolaget, i detta fall Vårdinnovation, om företagsbot, skadestånd och förverkande. Sådant förfarande skulle i sig kunnat leda till

sådana konsekvenser för Vårdinnovations ekonomiska ställning att bolaget inte kunnat fullfölja sina framtida åtaganden mot Region Dalarna med anledning av avtalet.

Vår uppfattning är således att ansvariga i Region Dalarna redan med anledning av informationen förmedlad av Uppdrag granskning bort föranstalta om erforderlig utredning om möjliga framtida ekonomiska konsekvenser för Vårdinnovation med anledning av de sakuppgifter med mera som lämnats bland annat i SvTs program. Vår bedömning är att en sådan riskanalys rimligen lett till att Region Dalarna insett att kompetens inom straffrätt erfordrats för bedömandet av framtida risker härvidlag. Vi vill betona att det inte är med anledning av eventuella slutsatser i Uppdrag granskning som vi uttalar oss utan utifrån en egen bedömning av uppgifterna i sak som borde legat till grund för en riskanalys. Sådana ekonomiskt negativa konsekvenser som Vårdinnovation försattes i skulle i sin tur haft betydande påverkan på Vårdinnovations möjlighet att fullfölja Projektet med ekonomiskt negativa konsekvenser för Region Dalarna till följd och i förlängningen även för patientsäkerheten.

*Slutsats:* Vi konstaterar därför i denna del att arbetet med anskaffningsprocessen inte har skett på ett i alla delar professionellt och korrekt sätt.

#### **4. (Möjliga) konsekvenser av vissa regler i LOU**

Även om inte 13 kap. 1 § Lagen om offentlig upphandling (LOU) i den uppkomna situationen kunde tillämpas fanns ändå risk att en sådan utveckling kunde inträffa som paragrafen beskriver som grund för att utesluta en leverantör. Från vår sida finns därför i detta sammanhang ändå skäl att peka på att förutsättningar kan ha förelegat för Region Dalarna att tillämpa 3 § 3 p i samma kapitel som lyder:

”Missförhållanden i övrigt i fråga om en leverantörs verksamhet.

3 § En upphandlande myndighet får utesluta en leverantör från att delta i en upphandling, om....

3. myndigheten kan visa att leverantören gjort sig skyldig till något allvarligt fel i yrkesutövningen som gör att leverantörens redbarhet kan ifrågasättas,”

Av det som framkommit har i realiteten ingen sådan reell prövning skett. Särskilt bestickning eller givande av muta kan till exempel vara sådana allvarliga fel. Vår uppfattning är att en sådan prövning naturligt bort ske och även ha dokumenterats. Det skedde alltså inte någon reell prövning av om det fanns tillräckliga skäl att tillämpa ovan åberopade lagrum i LOU.

Vi menar därför att Region Dalarna inte i erforderlig utsträckning analyserat den uppkomna situationen. Inte heller har Region Dalarna analyserat hur en laga kraft ägande dom gentemot Vårdinnovation och dess företrädare skulle påverka ett framtida samarbete grundat på LOU, jfr 13 kap. 1 § LOU.

*Slutsats:* Vår bedömning är att detta kunnat få allvarliga ekonomiska konsekvenser för Region Dalarna. Arbetet med anskaffningsprocessen har alltså även här inte skett på ett i alla delar professionellt och korrekt sätt.

#### **Bedömning**

Med utgångspunkt i det underlag vi tagit del av är således vår samlade bedömning att arbetet med Projektet inte har skett på ett i alla delar professionellt och korrekt sätt. Av våra iakttagelser och bedömningar framgår att det behövs förbättringar inom flera områden. Påvisade brister inom avtals- och upphandlingsområdet behöver åtgärdas.

Vi menar att en bidragande orsak till detta har varit en allt för ensidig inriktning mot den systemutformning som introducerats i Region Skåne och en otydlig politisk medverkan och styrning i det som kallats för styrgruppen. Vår bedömning av hela Projektet är att Region Dalarnas problembild egentligen inte kan förknippas med en oro för om det förekommit oegentligheter eller andra liknande omständigheter i anskaffningsprocessen.

Vår kritik är istället den att det utan i vart fall granskningsbar dokumentation av sedvanligt förarbete har påbörjats en process som lett fram till upphandling av en produkt utan att det i erforderlig omfattning först har undersökts om och på vilket sätt det reella systembehovet funnits ut i verksamheten för denna uppbyggnad. I realiteten inledde Region Dalarna genom Projektet ett utvecklingsprojekt vars framtida kostnader och konsekvenser inte helt kunde överblickas.

I ett projekt av den här typen finns flera inblandade med olika och varierande uppgifter och ansvarsområden. Enligt vårt förmenade har det här saknats någon som haft ett reellt mer övergripande ansvar. Vi gör därför den bedömningen att det hade varit till fördel för upphandlingens resultat om det funnits en tydligare referensfunktion för IT, upphandling och juridik med övergripande ansvar för den av Projektet levererade produkten och att denna funktion utnyttjats redan i samband med att förfrågningsunderlaget färdigställdes.

### **Rekommendationer**

Med utgångspunkt i det material och de uppgifter vi tagit del av lämnar vi följande rekommendationer till Regionstyrelsen och Hälso- och sjukvårdsnämnden:

1. Att förutsättningar skapas för effektivt projektarbete vid större anskaffningar avseende behovs- och kravställande.
2. Att erforderliga förutsättningar för följsamhet till och förståelse för Lagen om offentlig upphandlings regler om likabehandling och proportionalitet tillskapas.
3. Att dokumentationshantering i projekt- och utvecklingsverksamhet ses över.
4. Att förutsättningar för tillräcklig intern styrning och kontroll säkerställs och att arbetet med risk- och konsekvensanalyser ges ökat utrymme i samband med digitaliseringen av hälso- och sjukvården samt att ökade ansträngningar görs för att kunna bedöma värdet av insatta resurser i relation till uppnådda effekter och nyttor.
5. Att interna samverkans- och samordningsformer ses över och effektiviseras genom att regelverket runt sådana arbetsformer som förekomsten av styrgrupper och sambandet mellan projekt och tjänstepersoner som på ett eller annat sätt är knutna till ett projekt förtydligas, klargörs och förankras för effektivare verksamhetsutveckling och projektstyrning.

Vi rekommenderar därför sammanfattningsvis att Regionstyrelsen och Hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställer att kvalitetssäkrade rutiner finns och tillämpas vid upphandling, utvecklar tydliga rutiner för fullgörande av uppsiktsplikt och utformar praxis och rutiner som tillgodoser erforderliga krav på spårbarhet och transparens samt säkerställer att tydliga analyser av behov och funktionalitet läggs till grund för väsentliga beslut om förändring i en verksamhet.



## 1. Inledning

KomRedo AB har fått i uppdrag av revisorerna i Region Dalarna att genomföra en granskning av regionens anskaffning av digitalt processtöd till primärvården. Uppdragsbeskrivningen återges nedan.

### 1.1. Bakgrund

Region Dalarna har upphandlat ett processtöd till primärvården. Processtödet var avsett som ett verktyg som låter patienten själv lägga in sin aktuella sjukdomsbild i ett särskilt anpassat IT-system vid besök i primärvården.

Projektet initierades av bland andra företrädare för primärvården inom ramen för ett förändringsprogram kallat God och Nära Vård (GoNV) och har efterhand blivit ett delprojekt inom detta program med, som det får uppfattas, bland annat följande projektmål:

- att upphandla ett system för anamnesupptagning,
- att utveckla arbetsprocesser på vårdcentraler kopplade till verktyget,
- att genomföra en pilotinstallation på sex vårdcentraler inom regionen och
- att samla in underlag av hög kvalitet för att säkerställa förutsättningar för en bra utvärdering för beslut om ett ev. breddinförande.

I upphandlingen har det anbud som bedömts som förmånligast lämnats av det Malmöbaserade företaget Vårdinnovation AB som erbjudit sitt system ”Vårdexpressen”. Bolaget har också tilldelats uppdraget att leverera systemet och avtal tecknades i september 2020.

Parallellt är företaget Vårdinnovation AB föremål för en förundersökning på grund av misstankar om mutbrott i samband med upphandling av samma system till Region Skåne. På grund av misstankarna har Region Skåne hävt avtalet med företaget. I massmedia har dessutom såväl företaget som det tillhandahållna verktyget ifrågasatts, bland annat i ett inslag i Uppdrag Granskning under våren 2020.

Granskningen visar att en liknande anskaffning av processtöd avbröts i Region Skåne redan innan beslut fattades i Region Dalarna då misstanke om oegentligheter förelåg. Bolaget Vårdinnovation Sverige AB, som är aktuellt i denna granskning, är numera med anledning av den kvarstad som riktats mot bolaget i pågående brottsutredning på egen begäran försatt i konkurs.

### 1.2. Syfte

På uppdrag av revisorerna i Region Dalarna har KomRedo AB granskat om anskaffningen av processtödet bedrivits ändamålsenligt och på ett från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt. Syftet med granskningen har varit att ge underlag för bedömning om anskaffningen skett på ett i alla delar professionellt och korrekt sätt.

### 1.3. Revisionsfrågor

Inom ramen för granskningens övergripande syfte har svar på följande revisionsfrågor lämnats:

- Hur har initiativet till anskaffning av processtödet tagits och är detta grundat på ett dokumenterat behov inom primärvården?

- Har processen inför anskaffningen organiserats och dokumenterats på ett ändamålsenligt sätt? (till exempel med beaktande av förekomst och sammansättning av ledningsgrupper, arbetsgrupper e t c).
- Har intern samverkan i regionen skett på ett sätt som säkerställer att till exempel tekniska, säkerhetsmässiga, juridiska krav e t c beaktats?
- Är upphandlingsunderlaget och dess utvärderingskriterier e t c utformade på ett sätt som säkerställer att ingen otillbörlig hänsyn har kunnat tas i upphandlingen?
- Vilka kontakter har förekommit med möjliga leverantörer under processen?
- Har nödvändiga beslut under processen (till exempel beslut att påbörja en anskaffningsprocess, uppdrag att genomföra en upphandling e t c) fattats på ett korrekt sätt?
- I vilken omfattning har externt konsultstöd tillämpats under anskaffningsprocessen och har detta föregåtts av en upphandling?
- Har, i förekommande fall, styrningen och kontroll av köpta konsulttjänster skett på ett ändamålsenligt sätt?

Övriga frågor som besvarats är:

- Vad är det bakomliggande syftet till upphandlingen och vad är det tänkt att aktuella processtödet ska kunna erbjuda?
- Finns dokumenterat behovskrav även från den slutna och akuta vården?

#### **1.4. Ansvariga styrelser och nämnder**

Granskningen avser i huvudsak Regionstyrelsen och Hälso- och sjukvårdsnämndens ansvarsområde.

#### **1.5. Avgränsning**

Granskningen har avgränsats till anskaffningsprocessen av upphandlingen av processtödet till primärvården. Granskningen behandlar inte frågor om värdet av digitalt processtöd för verksamheterna i regionen och innefattar inte medicinsk eller datateknisk sakgranskning av de tjänster som erbjuds i processtödet. Vi vill framhålla att granskningen avser ansvarsförhållandet i den politiska organisationen och inte tjänstepersonerna som varit inblandade i anskaffningsprocessen.

På grund av den rådande pandemin har flertalet intervjuer genomförts digitalt via uppkoppling eller via telefon. Vår bedömning är att detta inte har varit till nackdel.

#### **1.6. Revisionskriterier och bedömningsgrunder**

Med revisionskriterier avses de normer eller bedömningsgrunder som utgjort underlag för analys, slutsatser och bedömningar. Dessa kriterier redovisas i bilaga 1.

Granskningen har genomförts i enlighet med KL, SKRs och SKYREVs vägledningar, rekommendationer och etiska regler för revisionsarbete och god revisionsred. Vid bedömningar har lagar, föreskrifter och riktlinjer som gäller för aktuell period tillämpats.

Slutsatser och bedömningar baseras på kartläggning och analys av tillgängliga styr- och stöddokument och den dokumentation som nämns under avsnitt 2.2 nedan samt på de svar och redogörelser som intervjuade personer har lämnat.

## 2. Metod och genomförande

Granskningen avser i huvudsak Regionstyrelsen och Hälso- och sjukvårdsnämndens ansvarsområde inom Region Dalarna. Uppdraget har genomförts genom granskning av regionens styr- och stöddokument samt dokumenthandlingar i form av mejlkonversation, mötesanteckningar, närvarolistor, beslutsprotokoll, avtal med mera, som vi kunnat ta del av, se bilaga 3. Därutöver har vi intervjuat tre politiska företrädare och 21 tjänstepersoner såsom ledande tjänstemän, konsulter och handläggare. Samtliga som har intervjuats eller på annat sätt bidragit med fakta och information har getts tillfälle att faktagranska lämnade intervju svar. På grund av den rådande pandemin har flertalet intervjuer genomförts digitalt via uppkoppling eller via telefon.

Granskningen har avgränsats till anskaffningsprocessen av processtödet till primärvården. Granskningen behandlar inte frågor om värdet av digitalt processtöd för verksamheterna i regionen och innefattar inte medicinsk eller datateknisk sakgranskning av de tjänster som erbjuds i processtödet.

Vi vill framhålla att granskningen avser ansvarsförhållandet i den politiska organisationen och inte tjänstepersonerna som varit inblandade i anskaffningsprocessen.

I ett första steg i granskningen kartlades anskaffningsprocessen från initiering till avtalstecknande. Under granskningsarbetet hävde Region Dalarna avtalet med Vårdinnovation i Sverige AB vilket medförde att konsekvenserna av även detta analyserats.

Vi har i granskningen utgått från olika riskperspektiv till exempel risk för förtroendeskadligt agerande, risk för brister i ledning och styrning, risk för ineffektiv intern styrning och kontroll, risk för bristande kostnadskalkyler, risk kopplade till anskaffningsbemyndiganden samt riskbedömningar utifrån ett patientsäkerhetsperspektiv.

En annan utgångspunkt för vår granskning har varit att utifrån ett kommunalrättsligt perspektiv bedöma om arbetet med anskaffandet av ett digitalt processtöd har skett på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt. Granskningen har genomförts med beaktande av de ekonomiska konsekvenserna som kunnat uppkomma med anledning av samarbetet med Region Skåne och med hänsynstagande till vilka ekonomiska konsekvenser för Region Dalarna som kunnat uppkomma p.g.a. eventuell straffrättslig lagföring i Region Skåne av den upphandlade leverantören Vårdinnovation.

Vidare har vi granskat arbetsorganisation och ledning samt hur beredningsarbetet inför beslut att anskaffa valt processtöd har genomförts, dokumenterats och hur samverkan skett med berörda aktörer under anskaffningsprocessen. Uppmärksamhet har ägnats åt att granska hur risk- och sårbarhetsanalyser samt patientsäkerhetsfrågor har behandlats i beredningsarbetet.

### 2.1. Dokumentgranskning och intervjuer

Stort arbete har lagts på att inhämta, kartlägga och analysera dokumentation i form av beslutsprotokoll, minnes- och mötesanteckningar, mejlkonversation, avtal, delegationsordningar med mera som tillhandahållits. Det är regionens och de tillfrågades redovisade underlagsmaterial tillsammans med genomförda intervjuer som våra slutsatser och bedömningar i huvudsak baseras på.

I bilaga 3 redovisas de dokument och handlingar som utgjort underlag för våra kommentarer och bedömningar.

Vidare har kartlagts vilka kontakter som har tagits och hur samt om det funnits faktorer som påverkat processen i form av otillbörliga kontakter eller annat som kunnat påverka processen och beslutet av vald leverantör.

### **3. Resultat av granskningen**

#### **3.1. Utgångspunkter**

Digitalisering behövs i hälso- och sjukvården för att mer effektivt kunna möta ett ökande vårdbehov. Med digitala verktyg finns möjligheter till ökad kostnadseffektivitet, ökad tillgänglighet, delaktighet och självständighet för invånaren och patienten oavsett bostadsort. Digitaliseringen ska också verka för ökad effektivitet genom att integrera och samordna hanteringen av flertalet dokumentations- och registreringsuppgifter, såsom journalföring, registrering i kvalitetsregister och beslutsstöd etcetera. Detta är en del av de motiv som ligger till grund för regionens arbete med digitaliseringen av hälso- och sjukvården.

Syftet med den här granskningen är att ge underlag för att kunna säkerställa att anskaffningen av processtödet till primärvården skett på ett i alla delar professionellt och korrekt sätt.

Den formuleringen har vi tolkat som att det är viktigt att svara på:

- om någon form av oegentligheter, inkluderat otillbörligt gynnande, förelegat,
- om intressekonflikter förekommit, inkluderande olämpliga kontakter med leverantör,
- om det funnits erforderligt beslutsunderlag i sak inför aktuell upphandling, om denna process skötts på rätt sätt och enligt gällande regelverk samt om beslutsprocessen i erforderlig omfattning varit transparent,
- om det varit rätt i sak att upphandla aktuellt system och
- om i Region Dalarnas gällande regelverk uppfyller erforderliga krav eller bör förtydligas och/eller förbättras vid anskaffande av digitala processtöd.

Granskningen visar att en liknande anskaffning av processtöd avbröts i Region Skåne redan innan beslut fattades i Region Dalarna då misstanke om oegentligheter förelåg. Det ligger i sakens natur att en utredning av sådana förhållanden ställer krav på underliggande dokumentation av beslutsunderlag och på utvärdering av de kontakter som förevarit mellan Region Dalarna och företaget och dess representanter. Dessa förhållanden ställer också särskilda krav på bland annat bred rättslig och ekonomisk kompetens för att möjliggöra relevant analys av de risker med upphandlingen som har ingått i granskningen.

Vi har tagit del av den massmediala uppmärksamheten och ifrågasättandet av tidigare upphandlingar av Vårdexpressen och systemägaren Vårdinnovation. Den framförda kritiken har för granskningens genomförande inte varit skäl i sig för att fel har begåtts i upphandlingen i Region Dalarna eller att systemet leder till motsvarande brister för hälso- och sjukvården i Region Dalarna som uppges förekomma i övriga regioner. Däremot har vi granskat på vilket sätt dessa händelser eventuellt har påverkat upphandlingsarbetet i Region Dalarna och därtill fattade beslut.

En utgångspunkt för granskningen har varit att det inte är tillräckligt att bara ha en allmän uppfattning om att ”man” inte kunnat finna något eller att det inte finns tillräcklig anledning

att anta/tro att detta har förekommit. Därför har vi i granskningen ställt krav på att få ta del av dokumentation inklusive relevanta underliggande handlingar, tillgång till kalendrar, mejlkommunikation, protokoll och mötesanteckningar med mera.

## **3.2. Anskaffningsprocessen av systemet Vårdexpressen**

### **3.2.1. Anskaffningsprocessen (Projektet)**

Projektet har kartlagts från initiering till avtalsbeslut men i viss utsträckning har även uppgifter efter avtalsslut beaktats. Projektet har huvudsakligen bedrivits under perioden 2018 - 2020. I bilaga 2 redovisas händelseförloppet i kronologisk följd.

Den publika redovisningen av projektet ger först intryck av att Vårdexpressen är en helt digitaliserad process vilket inte blir fallet för Region Dalarna. I viss utsträckning måste information överföras genom att ”klippa och klistra” information från ett registreringssystem till ett annat. Detta är en uppgift för hälso- och sjukvårdspersonal att utföra vilket medför en inbyggd risk för manuellt handhavandefel. Detta innebär att processtödet inte är helt automatiserat och såvitt vi kan bedöma utgör det en felkälla i något som borde förväntas utgöra ett slutet system. Precisionen i den information som vårdansvariga får ur systemet är till betydande del avhängig av hur frågorna till patienten formulerats och framförallt på hur denne tolkat dem. Även enkla missförstånd kan därför, enligt framförd kritik, leda till fel, försämrad patientsäkerhet och krångla till processen på olika sätt.

I dokumentgranskningen och av intervjuvaren har bland annat följande noterats:

- 1) Att det i ett tidigt skede och i realiteten innan Projektet startade fanns ett starkt uttalat politiskt intresse och vilja att införa ett digitalt processtöd till primärvården inom ramen för pågående utvecklingsarbete (GoNV).
- 2) Att det i erforderlig omfattning saknas dokumentation av alternativa system, kopplingen till den slutna och akuta vården, krav från IT-ansvariga avseende utveckling av befintliga system, erfarenheter från övriga regioner, eventuella möjligheter till samverkan med externa aktörer inom området i form av gemensamma upphandlingar eller motsvarande.
- 3) Att den politiska ledningen bestämt att ett avtal om digitalt processtöd skulle slutas men överlätit åt tjänstepersonsidan att avgöra vilken av anbudsgivarna som skulle väljas.
- 4) Att inte någon informationssäkerhetsperson medverkade vid anbudspresentationerna. Säkerhetskraven blev därför enligt uppgift inte hanterade.
- 5) Att systemet Vårdexpressen i tidigt skede av anskaffningsprocessen presenterats för Projektet, av både företrädare för bolaget Vårdinnovation och av företrädare för Region Skåne. En av de intervjuade uppger att det redan vid första mötet om förfrågningsunderlagets utformning egentligen bara diskuterades en lösning men att utformningen gav visst utrymme för flera lösningar. Intervjupersonen liknade illustrationen av Vårdexpressen i anbudsunderlaget som en reklambild.
- 6) Att upphandlingen i Region Skåne haft inflytande över processen i Region Dalarna genom att Region Skånes förfrågningsunderlag har legat till grund för Region Dalarnas förfrågningsunderlag. Det har noterats att Region Skåne kvarstår som benämning i Region Dalarnas förfrågningsunderlag likaså har figurer från systemet Vårdexpressen använts i Region Dalarnas förfrågningsunderlag. Dessutom har

konstaterats att de exempel på funktionalitet för bedömandet av processtödet kvalitet och förmåga som använts är i allt väsentligt de fyra patientfall som tidigare använts av Region Skåne i den upphandling som Vårdinnovation vann.

- 7) Att den slutliga vinnaren av upphandlingen genom tidigare presentationer i inte obetydlig omfattning getts möjlighet att påverka valet av leverantör.
- 8) Att det i erforderlig omfattning saknats dokumentation från arbetet som initierade upphandlingen av Vårdexpressen. Detta gäller bland annat möten med företrädare för Region Skåne och Vårdinnovation under åren 2018-2019 där företrädare för Region Dalarna tagit del av arbetet med utvecklingen av primärvården i Region Skåne.
- 9) Att projektdokumentationen är bristfällig. Det saknas en tillräckligt heltäckande och adekvat projektdokumentation med diarienummer, beslutsanteckningar etcetera. Det har därför inte kunnat fastställas vad som exempelvis gällrats bort.
- 10) Att utan att lasta någon enskild befattningshavare för detta kan konstateras att det under processen efter kontraktsdatum under införandet av pilotfasen internt påpekats väsentliga oklarheter avseende förelagda ska-krav vad avser innebörden av och därmed förenade skyldigheter för parterna.

#### **3.2.1.1. Kommentarer och bedömningar**

Arbetet under initieringsfasen är inte tillräckligt dokumenterat, vilket till del kan förklaras av att arbetet i det skedet hade karaktären av en sökprocess och var därför mindre formellt uppstyrd. Efterhand har utredningsarbetet strukturerats med formella projektledare, arbetsgrupper och styrgrupper samtidigt har projektdokumentationen successivt förbättrats.

#### ***Förfrågningsunderlaget***

Granskningen visar på brister i arbetet med förfrågningsunderlag. IT-handläggare har förmedlat att de kom in alldeles för sent i arbetet och därmed inte kunna påverka utformningen av kraven. Kritik har också framförts mot det poängsystem som använts till att bedöma bör-kraven och ska-kraven har ansetts ofullständiga och även onödiga i flera avseenden. Detta är otillfredsställande och tyder på att ställda krav inte varit fullt rimliga. Bristerna tyder också på svag styrning/samordning och samverkan mellan berörda parter.

Vi har konstaterat att det förekommer skilda uppfattningar om avtalet, d.v.s. huruvida det är ett färdigt system eller ett utvecklingsprojekt som upphandlats. Härigenom kan konstateras att det i förfrågningsunderlag medtagits ska-krav, trots att de borde ha varit mer genomarbetade och avgränsade eller åtminstone tillräckligt tydliga för envar som deltagit i processen. Det är anmärkningsvärt att ska-krav med bäring på IT medtagits trots att IT-ansvariga i efterhand ifrågasatt detta.

#### ***SVTs Uppdrag granskning***

Processtödet Vårdexpressen granskades av SVT Nyheter i Region Skåne och SVT Uppdrag Granskning (UG) våren 2020 med anledning av att Region Skåne och Västra Götalands Regionen hade skrivit under avtal värda sammanlagt en miljard kronor och att processtödet starkt ifrågasattes av många läkare. När SVT avslöjade påstådda oegentligheter i samband med upphandlingen och när uppgifter om detta framkom valde Region Skåne att omedelbart stoppa införandet av processtödet och häva avtalet med Vårdinnovation. Detta borde, enligt

vår mening, lett till att förlagorna från Region Skåne borde ha hanterats med väsentligt större försiktighet än vad som gjorts.

### *Utvärderingsfasen*

I utvärderingsfasen av upphandlingen sänkte Vårdinnovation sitt pris med uppemot 75 procent och hamnade därmed strax under konkurrentens prisnivå. Med utgångspunkt i frågeställningarna om någon form av oegentligheter eller otillbörligt gynnande förelegat har därför inom ramen för granskningen kompletterande intervjuer och fördjupade analyser genomförts av tillgänglig mejlkonversation och annat underlag som bedömts relevant. Fördjupade granskningar genomfördes även av Region Skånes underlag i dess anbudsförfarande. I dessa analyser kunde konstateras att Region Dalarna i sitt förfrågningsunderlag använt väsentliga delar av det material som Region Skåne använde vid anskaffandet av Vårdexpressen. I några fall kunde till och med konstateras att benämningen Region Skåne återfanns ordagrant i Region Dalarnas förfrågningsunderlag. Man hade helt enkelt glömt att sudda.

Det torde inte vara ett helt okänt fenomen att en anbudsgivare under ett upphandlingsförfarande, i en omfattning som senare visar sig felaktigt, "kryssar i" att de uppfyller och klarar alla ställda obligatoriska ska-krav. Det kan inte helt uteslutas att det i vissa fall kan finnas en baktanke från den presumtive leverantören att eventuella problem i samband genomförandet ska lösas senare och efter upphandlingsförfarandet då det för den upphandlande myndigheten kan vara för sent att "backa bandet". Det är därför av största vikt att förarbetet till förfrågningsunderlag genomförs på sådant sätt att inte någon leverantör som är mer strikt och korrekt avseende egen förmåga utesluts.

I detta sammanhang vill vi understryka vikten av att upphandlande myndigheter följer lagstiftningens bokstav och anda som den tecknas nedan i 4 kap. LOU.

*1 §. Upphandlande myndigheter ska behandla leverantörer på ett likvärdigt och icke-diskriminerande sätt samt genomföra upphandlingar på ett öppet sätt. Upphandlingar ska vidare genomföras i enlighet med principerna om ömsesidigt erkännande och proportionalitet.*

*2 §. En upphandling får inte utformas i syfte att undanta den från lagens tillämpningsområde och får inte heller utformas i syfte att begränsa konkurrensen så att vissa leverantörer gynnas eller missgynnas på ett otillbörligt sätt.*

Inför Steg 2 i det förhandlade upphandlingsförfarandet anmälde en av anbudsgivarna (Doctrin), att uppställda krav var allt för detaljerade och att denna leverantör därför inte avsåg att delta i Steg 2.

I granskningen har förmedlats att IT-enheten inom Region Dalarna haft liknande uppfattning och numera också i skrift till Vårdinnovation under genomförandet av den s.k. piloten ifrågasatt om bolaget uppfyller alla ställda ska-krav. Det kan särskilt noteras att anbudsgivaren Vårdinnovation vunnit upphandlingen i Region Skåne genom att vara det bolag som ensamt uppfyllt ställda krav. I Region Dalarna hade Vårdinnovation som offert först avgivit ett pris som väsentligt översteg konkurrenten Plattform24s bud under Steg 2. Om inte leverantören Plattform24 också angett att de uppfyllde alla ska-krav hade Vårdinnovation varit ensamt kvar och med en offert på en för Region Dalarna mycket hög prisnivå. Trots den

högt offererade prisnivån erhöll Vårdinnovation sedermera kontraktet genom att under det förhandlade förfarandet sänka sitt pris väsentligt. Om inte konkurrenten Plattform24 hade varit kvar och ansetts klara villkoren kunde detta ha blivit ett mycket dyrt projekt för Region Dalarna.

Vår bedömning är därför att Region Dalarna närmare borde ha undersökt om förfrågningsunderlag i sin företedda form var förenligt med principerna om likabehandling och proportionalitet enligt 4 kap. LOU eftersom det kan konstateras att Region Dalarnas förfrågningsunderlag i delar utgörs av samma underlag som Region Skånes förfrågningsunderlag. Detta kan ha medfört att sakgranskning inte skett i önskvärd utsträckning med följd att avtalstexten också kan tolkas som att en fortsättning med ett breddinförande kan framstå som tvingande.

### ***Riskanalyser, ekonomiska- och avtalsmässiga konsekvenser***

Vårdinnovations ekonomiska status och bolagets oförmåga att leva upp till ska-kraven har diskuterats inom Projektet och i styrgruppen utan att någon åtgärd vidtogs. Med anledning av den massmediala uppmärksamheten kring Vårdinnovation i Region Skåne pausades dock upphandlingen cirka en månad innan beslut togs i styrgruppen att fortsätta upphandlingen. Inom Projektet visade dessutom genomförda riskanalyser att det handlade om ett högriskprojekt. Vi anser därför att 13 kap. i LOU om uteslutning av leverantör borde ha prövats och att leverantören beroende på utfallet kunde ha uteslutits redan i tidigt skede utifrån de diskussioner som då också fördes.

Några av de intervjuade ansåg att kontraktets utformning innebar att Region Dalarna bundit upp sig för en fortsättning efter det att pilotfasen genomförts på ett acceptabelt sätt. Det är uppenbart att beslutsfattarna trott sig sluta ett pilotavtal som inte innebar en i praktiken tvingande fortsättning i form av ett breddinförande hela Region Dalarna. Det är inte acceptabelt att uppfattningen om vad som gäller enligt avtalet kan skilja sig på sådant sätt.

Kännenheten om de förhållanden som redovisats bland annat medialt om Vårdexpressen borde manat till väsentligt större eftertanke innan avtal träffades med Vårdinnovation. Att Region Skåne slutit avtal med ett bolag där det genom uppgifterna enbart i UG varit mycket troligt att en brottsutredning skulle inledas som skulle inbegripa såväl enskilda som bolaget. Detta skulle naturligtvis kunna få både allvarliga ekonomiska konsekvenser och straffrättsliga konsekvenser för enskilda inom Vårdinnovation och för bolaget. Vår uppfattning är att "avtalsförlagan" från Region Skåne borde ha granskats med viss misstänksamhet och åtminstone noggrannhet vad gäller avtalsformuleringar med anledning av händelserna i Region Skåne.

Följande kan konstateras avseende de avtal som träffats mellan Region Skåne och Vårdinnovation samt Region Dalarna och Vårdinnovation:

- Region Skåne har hävt tidigare träffat avtal med Vårdinnovation varefter bolaget ansökt om stämning mot Region Skåne vid Kristianstads tingsrätt den 4 september 2020 och bland annat gjort gällande att Region Skåne har, som det får förstås, fullföljt den i avtalet ingående s.k. piloten med ett breddinförande, vilket enligt ansökan om stämning medfört krav från bolaget på Region Skåne om ersättning enligt avtal samt skadestånd på grund av avtalsbrott, d.v.s. krav på betydande ekonomiska förpliktelser för Region Skåne gentemot bolaget. Efter detta datum, närmare bestämt den 7 september 2020, har



avtal träffats mellan Vårdinnovation och Region Dalarna. Detta avtal har väsentliga likheter med det avtal som Region Skåne, enligt ovan, tidigare träffat med bolaget och detta senare avtal har i inte obetydlig omfattning kopierats från avtalet mellan Region Skåne och Vårdinnovation.

- Avtalet mellan Region Dalarna och Vårdinnovation kan, enligt vår uppfattning, otvetydigt tolkas på det sättet att Region Dalarna i praktiken bundit upp sig för ett breddinförande av Vårdexpressen om inte Region Dalarna på sakliga grunder kunnat påvisa att processtödet inte uppfyllde Region Dalarnas objektivet sett rimliga förväntningar. Det är vår uppfattning att en sådan tolkning av avtalet numera inom Region Dalarna inte heller uteslutits som en realitet och det har vidtagits åtgärder med anledning av detta. Ett sådant breddinförande skulle ha inneburit mycket höga kostnader för Region Dalarna.
- Intervjuade förtroendevalda har redovisat att deras uppfattning och viljeinriktning har varit ett avtal om ett digitalt processtöd med en leverantör. Ett avtal som Region Dalarna ensidigt skulle kunna avbryta efter den s.k. piloten.
- Som redovisats har vi noterat att en förlaga från Region Skånes avtal med Vårdinnovation använts som underlag för Region Dalarnas förfrågningsunderlag och tecknat avtal. Detta har resulterat i ett avtal som inte återspeglar förtroendevalda till oss redovisade uppfattning att Region Dalarna enbart avsåg att träffa avtal om en s.k. pilot, ett avtal som Region Dalarna i princip ensidigt skulle kunna frånträda. Trots denna uppfattning har ett avtal träffats med i vart fall minst sagt otydlig innebörd. Detta träffade och sedermera hävda avtal kunde enligt vårt förmenande ha fått betydande ekonomiskt negativa konsekvenser för Region Dalarna.
- Intervjuerna med berörda personer ger sammantaget en bild av en osystematisk process utan tydlig styrning.

Från vår sida kan inte annan slutsats dras än att kostnaden för och riskerna med Projektet har varit mycket svårbedömbart och genomförandet av Projektet borde därför ha präglats av större försiktighet. Vi har inte funnit att någon utredning om konsekvenser genomförts för Region Dalarna, om sådana förhållanden skulle inträffa för Vårdinnovation som redovisas ovan. Det borde inom Region Dalarna ha föranstalts om en utredning av Vårdinnovations möjlighet att kunna fullgöra sina åtaganden och vilka ekonomiska konsekvenser utifrån olika scenarier detta kunnat få för Region Dalarna. En erforderlig riskanalys borde, enligt vår mening, gjorts och dokumenterats innan avtal tecknades.

### **3.2.2. Ansvar, roller och politisk styrning**

Regionstyrelsen har i beslut 2019-02-11, §13 gett regiondirektören i uppdrag att samtliga uppdrag i Regionplan och budget (RP) 2018/19 ska verkställas däribland utvecklingen av e-hälsa och digitala insatser inom hälso- och sjukvården. Detta har resulterat i ett verkställighetsbeslut (RD19/04404, besluts nr: 91/91) undertecknat av regiondirektören vid den tidpunkten även förvaltningschef för hälso- och sjukvården. Vi tolkar detta som att fullmäktiges beslut i RP innefattar anskaffandet av digitalt processtöd.

I RP 2020-2021 redovisas visionen och fyra målområden som ska vara styrande för nämnders och verksamheters arbete. Ett av dessa fyra målområden är digitalisering. Det visar att arbetet med att anskaffa digitalt processtöd ligger i linje med fullmäktiges mål och intentioner. I Regionplanen framgår vidare att verksamheterna i sin tur ska utforma och konkretisera mål och handlingsplaner för att visionen och målen ska uppnås.

Regionrevisorernas tidigare granskningar som rör den digitala vårdens utveckling av e-hälsa och 1177 Vårdguiden visar på en utveckling från en linjeorganisation med oftast tydliga ansvarsroller till ett komplext system av inblandande aktörer där även externa leverantörer och underleverantörer medverkar. Det innebär att ansvarsfrågan avseende roller och ansvarsfördelning blir allt viktigare att fastställa då olika intressen kan ställas mot varandra. Det ligger också stora säkerhetsrisker i en struktur där komplexa system länkas samman i stora och svåröverskådliga nät av aktörer, vilket varit en viktig utgångspunkt i granskningen.

#### **3.2.2.1. Kommentarer och bedömning**

I styrningen av Projektet har vi inte funnit formellt specifika uppdragsbeslut. Däremot har vi tagit del av ett förslag till utvecklingsuppdrag för GoNV för åren 2019-2022 daterat den 19 februari 2019 och undertecknande enbart i maskinskrift av både Regionstyrelsens och HSNs ordföranden men handtecknade underskrifter saknas av båda ordförandena i det underlag vi erhållit. Samtidigt noterades att förslaget är ställt till projektledaren och divisionschefen för primärvården, inte till regiondirektören. Av protokollsanteckningar framgår att förslaget har föredragits för både HSN (HSN 7/5 201§16) och regionstyrelsen (RS 11/3 2019 §34, bilaga §34b). Med detta anser vi att förslaget utgör ett viktigt styrdokument.

Vi har noterat att Region Dalarna använder sig av två styrmodeller i digitaliseringsarbetet, Projekttilen och PM3. Det innebär, såvitt vi kan bedöma, att två modeller som inte är tillräckligt samordnade används för projektstyrning. Detta har regionrevisorerna framfört i tidigare granskningar bland annat i granskningen från 2018 av projekt och projektliknande arbetsformer. I den här granskningen har vi funnit att dessa svagheter i stora delar kvarstår och att inte tillräckliga åtgärder vidtagits för att förbättra den interna styrningen och kontrollen.

Enligt 6 kap. 7§ KL ställs krav på regionstyrelse och ansvarig nämnd om tillsyn och uppföljning. Ansvar innebär att se till att den interna kontrollen är tillräcklig. Granskningen tyder på brister i dessa avseenden men i vilken utsträckning går inte fullt ut att bedöma eftersom det saknas tillfredsställande underlag.

#### **3.2.3. Organisation, ledning och styrformer**

Arbetet med Projektet kan beskrivas som att ha varit ett mer ad hoc och eldsjälsinriktat arbete för att hitta bra exempel och nya infallsvinklar övergått till ett mer ordnat projektarbete med projektledare, arbetsgrupper och styrgrupp. Rollerna mellan inblandade personer och funktioner har dock visat sig vara svåra att tydliggöra.

Projektet anställde via upphandling en extern projektledare som var kontrakterad under perioden 2019 - 2020 för att leda Projektet. Enligt vår granskning upphandlades projektledaren på befintligt ramavtal och i enlighet med gällande regelverk. Det gäller även för de externa upphandlingsexperter som medverkade som stöd i upphandlingsarbetet med att ta fram förfrågningsunderlag och vid utvärderingen av inkommande anbud. Dessa externa konsulter har haft väsentliga roller i och för Projektet, vilket enligt vårt förmenande ställt stora krav på ledning och tillsyn från Region Dalarnas ledning. Vi har noterat att det under Projektets genomförande varit flera projektledare, IT-experter och konsulter som avlöst varandra, vilket tillsammans med bristfällig dokumentation har försvårat erfarenhets- och kunskapsöverföringen.

I flera av intervjuerna har det förmedlats att handläggare från den juridiska enheten och IT-avdelningen inte löpande varit representerade i Projektet för att underlätta samråd, undvika synpunkter och krav på kompletteringar i sena skeden av processen.

### **3.2.3.1. Kommentarer och bedömning**

I det material som vi tagit del av finns ingen tydlig redovisning av hur Projektets frågeställningar redovisats för användargrupperna. En av de intervjuade är kontaktperson mot en användargrupp men synpunkter från denna uppges inte ha beaktats. Inom Projektet har studiebesök gjorts till Region Skåne där Vårdexpressen tagits i bruk. Det finns ingen redovisning av undersökningar av hur programmet tagits emot på vårdcentralerna i Region Skåne och vilka erfarenheter dessa användare har av systemets värde, användbarhet och upplevd säkerhet.

Knutna till Projektet har över tid varit en grupp som bestod av tjänstepersoner och företrädare för den politiska majoriteten. Gruppen har benämnts styrgrupp och åtminstone i viss utsträckning av tjänsteperson uppfattats som sådan. Däremot har de förtroendevalda uppgivit att de inte uppfattat den som en styrgrupp, utan mer som en beredningsgrupp eller en grupp för dialog om Projektet. I intervjuerna framförs kritik över hur projektorganisationen fungerat och att angelägna synpunkter inte beaktats, vilket får ses som kritik mot ledningen och styrningen av Projektet. Detta kan också bero på att deltagande tjänstepersoner i och under processen inte fullt ut insett vikten av ett sådant aktivt deltagande i Projektet som kunde ha förväntats av dem.

### **3.2.4. Likabehandlings- och proportionalitetsprincipen**

Vid offentlig upphandling ska alla leverantörer behandlas lika. Likabehandling innebär att alla leverantörer ska ges samma förutsättningar. De krav som erfordras måste vara avvägda så att inga onödiga krav framställs. Utöver likabehandling är frågan om proportionalitet viktig för att kunna bedöma om anskaffningen har skett på ett i alla delar professionellt och korrekt sätt. Proportionalitet innebär att upphandlingskrav och upphandlingsvillkor ska vara väl avvägda och i rimlig proportion till upphandlingsobjektet. De åtgärder som den upphandlande myndigheten genomför eller kräver får alltså inte gå utöver vad som är nödvändigt för den aktuella upphandlingen. Detta kan härigenom strida mot likabehandlingsprincipen och proportionalitetsprincipen och i sin tur vara konkurrensbegränsande.

I samband med offentlig upphandling kan så kallade ska-krav ställas på upphandlat objekt. Region Dalarna har, såvitt framkommit, som ska-krav i allt väsentligt/närmast framställt alla de krav som IT-enheten haft i sin så kallade IT-katalog. Vi har konstaterat att dessa ska-krav har varit konstruerade för att täcka ett flertal upptänkliga situationer och alltså många fler situationer än de som kan komma i fråga i aktuellt projekt. Det har noterats att Vårdexpressens rättighetsinnehavare Vårdinnovation vid anbudstillfället förklarat sig uppfylla alla uppställda ska-krav. Utan att värdera om detta är rätt har följande konstaterats:

- att minst en anbudsgivare har återkallat sin ansökan efter bedömningen att bolaget inte kunnat uppfylla alla ska-krav.
- att IT-avdelningen under och efter upphandlingsprocessen internt har framfört att ska-krav krävts som inte varit erforderliga för processtödet och det ifrågasätts fortfarande om Vårdinnovation klarar/uppfyller alla ska-krav.

### 3.2.4.1. Kommentarer och bedömning

Att utreda huruvida Vårdinnovation kunnat eller kan uppfylla ska-kraven ligger inte, enligt vårt förmenade, inom ramen för uppdraget. Däremot, att från regionens sida ställa ska-krav som av regionens egen IT-avdelning efter anbudsinlämnandet och i det fortsatta arbetet inte anser vara erforderliga eller åtminstone tveksamma för Vårdexpressen får anses medföra att upphandlingen inte är professionellt skött. Att utan erforderlig utredning tilldela en leverantör uppdraget, som IT-avdelningen inte anser svarar upp mot de ska-krav som gäller för processtödet, är inte korrekt hanterat. Någon annan slutsats kan därför inte dras än att förarbetet inte varit ändamålsenligt. Dessa brister har alltså varit kända av Projektet vid kontraktstecknandet.

För anbudsgivarna innebär detta att såväl likabehandlingsprincipen som proportionalitetsprincipen åsidosatts.

### 3.2.5. Risk och väsentlighet

I granskningen har vi utgått från olika risk-och väsentlighetsperspektiv och funnit att den nu granskade anskaffningsprocessen utifrån en riskmatris hamnar i rutan ”hög/hög”. Det innebär att det är ett högriskprojekt och har granskats därefter.



Vi har funnit att målen för Projektet inte är tillräckligt tydliga och att måluppfyllelse är svår att bedöma i avsaknad av relevanta mått och redovisningar. Sådana faktorer är väsentliga vid bedömning huruvida Projektet ska avslutas eller fortsätta med ett breddinförande. Vi har vidare konstaterat att det föreligger risker eftersom den slutna och akuta vården inte tillfredsställande ansetts ha beaktats i kravspecifikationen. Bristande samråd och intern samverkan har konstaterats vara ett riskområde. Det gäller till exempel samverkan internt med regionens egna IT-expert och användargrupper där olika uppfattningar och skiljaktigheter inkomna i sent skede inneburit mycket merarbete och risk att värdefull information inte hunnit beaktats.

Vi har funnit brister i den interna styrningen och kontrollen eftersom Projektet har fortgått trots att de krav som ställts i förfrågningsunderlag varit otydliga och svårtolkade samt att flera krav ännu inte hade besvarats när avtal träffades om att införskaffa Vårdexpressen. Här har vi noterat stora brister både från Region Dalarnas och leverantörens sida.

#### 3.2.5.1. Kommentarer och bedömning

I det underlag som vi har tagit del har vi inte funnit några allvarliga brister i bemyndiganden under anskaffningsprocessen. Vi har inte heller funnit underlag som visar att det förekommit oegentligheter, inkluderat otillbörligt gynnande eller påtagliga jäv eller intressekonflikter. Däremot har vi funnit att det förekommit olämpliga kontakter med bolaget som tilldelats uppdraget att leverera processtödet. Kontakterna mellan Region Dalarna och Region Skåne samt Vårdinnovation har resulterat i att Region Dalarna fått del av Region Skånes upphandlingsunderlag som därefter utnyttjats av Region Dalarna i det fortsatta upphandlingsarbetet. Region Dalarna övervägde till och med att börja med pilotprojektet innan upphandling ens påbörjats av Region Dalarna. Redan då kallades projektet för

Vårdexpressen. Härigenom har Region Dalarnas kontakter med Vårdinnovation inte skett på ett förutsättningslöst sätt.

Avsaknaden av tillfredsställande underlag för att kunna bedöma processtödet ur ett vidare perspektiv, till exempel graden av patientsäkerhet, ändamålsenlighet och kostnadseffektivitet är också en brist som behöver åtgärdas.

### 3.2.6. Intern styrning och kontroll

Som framgår av redovisningen har vi konstaterat att Projektet inte har genomförts på ett i alla delar professionellt och korrekt sätt. Vi har även konstaterat bristande uppföljning och uppsikt av HSN och Regionstyrelsen. I det följande sammanfattas vår bedömning kring detta och betydelsen utifrån ett både straffrättsligt och kommunalrättsligt perspektiv.

#### 3.2.6.1. Kommentar och bedömning

Vi anser att Region Dalarna redan med anledning av informationen förmedlad av UG, och alltså inte av eventuella slutsatser förmedlade av UG, borde ha föranstaltat om en fördjupad uppföljning och en utvärdering om möjliga framtida ekonomiska konsekvenser enligt ovan för Vårdinnovation med anledning av sakuppgifter med mera som lämnades i programmet. Sådana ekonomiska konsekvenser för Vårdinnovation skulle i sin tur haft betydande påverkan på dess möjlighet att fullfölja Projektet med ekonomiska konsekvenser för Region Dalarna. Vår uppfattning är att Projektet på grund av bristande insikt eller att man underlåtit att vidta erforderlig analys av den uppkomna situationen förtjänar kritik.

Även om inte 13 kap. 1 § LOU i den uppkomna situationen kunde tillämpas fanns ändå risk för att en sådan utveckling kunde inträffa som paragrafen riktar sig mot. Från vår sida finns därför i detta sammanhang dock skäl att peka på att förutsättningar kan ha förelegat för Region Dalarna att tillämpa 3 § 3 p i samma kapitel som lyder:

*”Missförhållanden i övrigt i fråga om en leverantörs verksamhet.  
3 § En upphandlande myndighet får utesluta en leverantör från att delta i en upphandling, om...  
3. myndigheten kan visa att leverantören gjort sig skyldig till något allvarligt fel i yrkesutövningen som gör att leverantörens redbarhet kan ifrågasättas”.*

Såvitt framkommit har i realiteten ingen sådan reell prövning skett. Särskilt bestickning eller givande av muta kan vara sådana allvarliga fel. Vår uppfattning är att en sådan prövning naturligt bort ske och även ha dokumenterats. Det finns därför anledning att även här rikta kritik mot Projektet för att det inte skedde någon reell prövning av om det fanns tillräckliga skäl att tillämpa ovan åberopade lagrum i LOU.

### 3.3. Slutsatser

Resultaten av granskningen kan i övrigt sammanfattas och kommenteras i följande slutsatser:

- Det finns fastställda styrdokument i form av strategier och visioner som beslutats av Regionfullmäktige. Målen är övergripande och har inte i tillräckligt konkretiserats i det fortsatta arbetet inom Projektet. Visionen och inriktningen av digitaliseringsarbetet anser vi följer fullmäktiges beslut.
- Det föreligger brister i projektdokumentation av granskat projekt.
- Arbetet med kravspecifikationen i förfrågningsunderlaget uppvisar brister.
- Proportionalitets- och likabehandlingsprincipen har åsidosatts i upphandlingsprocessen.

- Samverkan och samordningsformerna inom Projektet och med externa aktörer uppvisar brister.
- Projektorganisationen med roller och ansvarsfördelning har varit otydlig och försvårat den interna styrningen och kontrollen.
- Arbetet med risk-och konsekvensanalyser brister och har inte tillräckligt fått genomslag i arbetet och upphandlingsunderlaget, vilket inte kan uppfattas på annat sätt än att det gynnat Vårdinnovation.

#### 4. Svar på revisionsfrågorna

Utifrån resultatet av granskningen besvaras revisionsfrågorna nedan, var för sig, med kommentarer och bedömningar.

Revisionsfrågor	Kommentarer/bedömningar
➤ Hur har initiativet till anskaffning av processtödet tagits och är detta grundat på ett dokumenterat behov inom primärvården?	<i>Initiativet har tagits indirekt i samband med utvecklingsarbetet med GoNV som fastställts av fullmäktige. Initiativet är inte grundat på ett tillräckligt väl dokumenterat behov inom primärvården.</i>
➤ Har processen inför anskaffningen organiserats och dokumenterats på ett ändamålsenligt sätt? (t. ex. med beaktande av förekomst och sammansättning av ledningsgrupper, arbetsgrupper etcetera).	<i>Nej, det saknas tillfredsställande dokumentation från initieringen och tidiga skeden i anskaffningsprocessen. Granskningen visar att ansvars- och rollfördelningen varit otydlig och att innebörden av de gruppernas formella status tolkats olika.</i>
➤ Har intern samverkan i regionen skett på ett sätt som säkerställer att till exempel tekniska, säkerhetsmässiga, juridiska krav etcetera beaktats?	<i>Nej, granskningen visar att det brustit i intern samverkan och samordning och att nämnda krav inte har säkerställts.</i>
➤ Är upphandlingsunderlaget och dess utvärderingskriterier etcetera utformade på ett sätt som säkerställer att ingen otillbörlig hänsyn har kunnat tas i upphandlingen?	<i>Nej, granskningen visar att ett sådant säkerställande inte har gjorts.</i>
➤ Vilka kontakter har förekommit med möjliga leverantörer under processen?	<i>Fysiska möten och kontakter med den valda leverantören för presentation av produkten har skett i tidigt skede. I övrigt endast fysiska möten vid presentation och förhandlingar i samband med anbudsförfarandet.</i>
➤ Har nödvändiga beslut under processen (till exempel beslut att påbörja en anskaffningsprocess, uppdrag att genomföra en upphandling etcetera) fattats på ett korrekt sätt?	<i>Det finns politiskt beslut om att öka digitaliseringen inom primärvården men anskaffningsprocessen har inte genomförts på ett i alla delar korrekt sätt.</i>
➤ I vilken omfattning har externt konsultstöd tillämpats under anskaffningsprocessen och har detta föregåtts av en upphandling?	<i>Omfattningen av externt konsultstöd har varit omfattande och upphandlingen av detta har skett i enlighet med gällande regelverk.</i>

<p>➤ Har, i förekommande fall, styrningen och kontroll av köpta konsulttjänster skett på ett ändamålsenligt sätt?</p>	<p><i>Detta har inte skett på ett helt ändamålsenligt sätt. Styrningen och uppföljning visar på brister som behöver åtgärdas.</i></p>
<p>➤ Vad är det bakomliggande syftet till upphandlingen och vad är det tänkt att aktuella processtödet ska kunna erbjuda?</p>	<p><i>Upphandlingen av det digitala processtödet är en del i ett större utvecklingsarbete för att utveckla den nära vården med mobila vårdteam och digitalisering inom vårdcentraler. Syftet med processtödet anges vara att patienten ska vara behjälplig med anamneslämnande och triagering.</i></p>
<p>➤ Finns dokumenterat behovskrav även från den slutna vården?</p>	<p><i>Nej, inte heller från den akuta sjukhusvården.</i></p>

## **Bilaga 1 - Revisionskriterier**

- Lag (2016:1145) om offentlig upphandling (LOU)
- I brottsbalken för uppdraget relevanta bestämmelser
- Lag om informationssäkerhet för samhällsviktiga och digitala tjänster (2018:1174)
- Kommunallag (2017:725)
- Hälso- och sjukvårdslag (2017:30)
- Patientsäkerhetslag (2010:659)
- Patientdatalag (2008:355)
- Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9)

### **Nationella riktlinjer och vägledningar**

- Handlingsplan för samverkan vid genomförande av vision e-hälsa 2025, Socialdepartementet och SKL 2017-2019
- ”Tydligare spelregler och samordning av krav – Rekommendationer till nytta för patient, vård och företag”, SKL 2018
- Ineras vägledningar om styrning och ledning av digitalisering och e-hälsa
- Socialstyrelsen – digital utveckling i vården
- e-Hälsomyndigheten - Vision e-hälsa 2025
- Folkhälsomyndigheten – WHO och internationell samordning
- Inera – Första linjens digitala vård/Målbild för första linjens vård
- Internetstiftelsens vägledningar i tillämpliga delar
- Digitaliseringsrådets vägledningar i tillämpliga delar

### **Interna riktlinjer, styrdokument och redovisande, dokument**

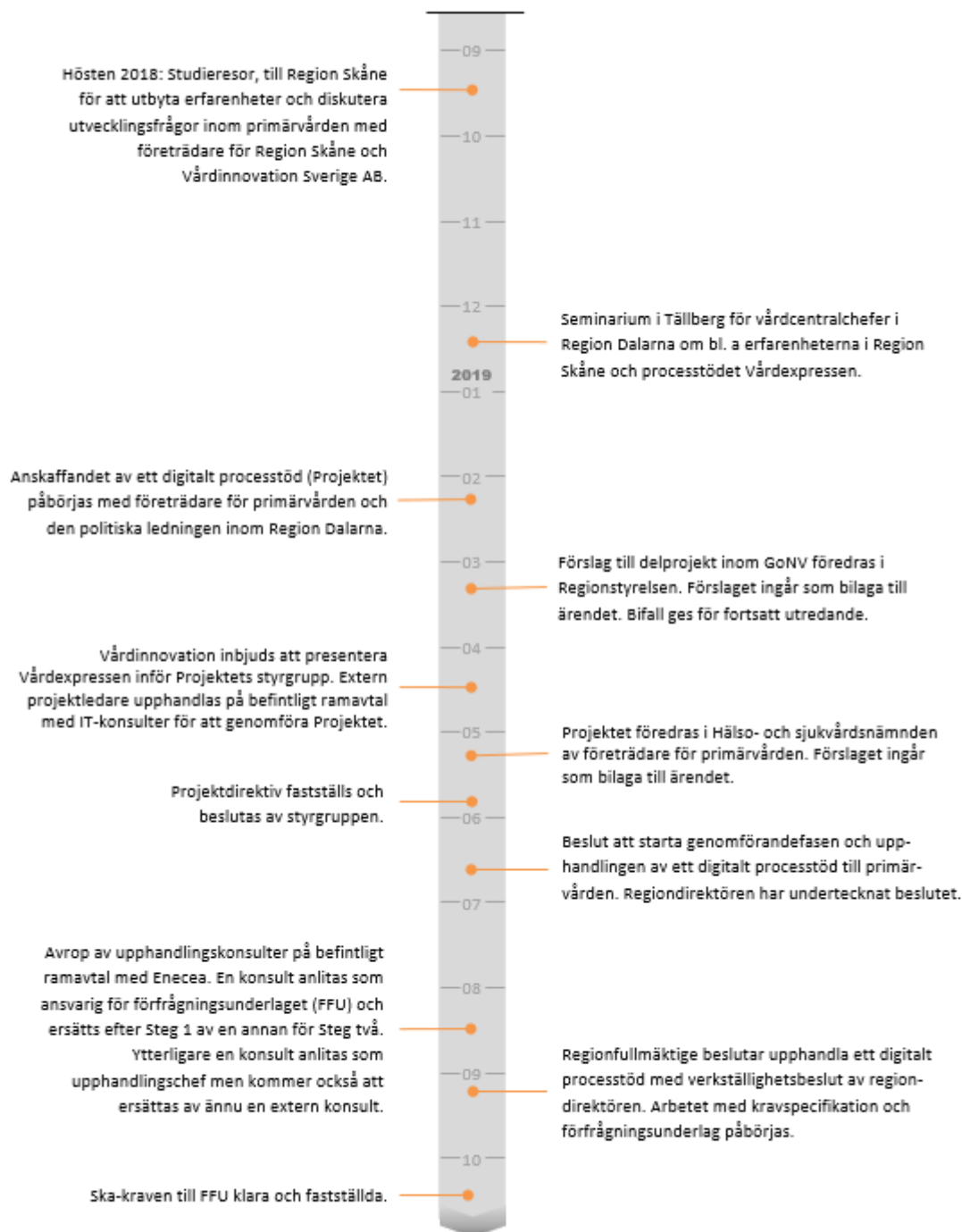
- Regionplan, budget och finansplan 2020-2022 och tidigare års.
- Årsredovisning 2019
- Regionens egna styr-och stöddokument.
- Arbets-och delegationsordningar i tillämpliga delar

Övriga styrdokument och överenskommelser som varit relevanta för granskningen är följande framgår av bilaga 3.



## Bilaga 2 – Illustration över tid av anskaffningsprocessen

### Illustration | med väsentliga händelser i anskaffningsprocessen av digitalt processtöd (DP) i Region Dalarna





### Bilaga 3 – Dokumentationsunderlag

1. Beslutsprotokoll i Regionfullmäktige, Regionstyrelsen och Hälso-och sjukvårdsnämnden
2. Övriga beslutsprotokoll av betydelse
3. Etiska och regionala riktlinjer för upphandling
4. Närvarolistor
5. Föredragningspromemorior
6. Ingivna handlingar och beslutsunderlag
7. Underlagen för upphandlingsprocessen i tidsordning och därtill fattade beslut formella eller mer informella
8. Kommunikation mellan Dalarna och Region Skåne/VGR
9. Kommunikation mellan Dalarna och bolaget/dess anställda
10. Projektbeskrivningar över tid
11. Kalendrar
12. Minnesanteckningar
13. Ingivna beskrivningar och projektplaner avseende det erbjudna systemet
14. Tillgång till e-postkorrespondens
15. Diarium (postlistor och diariefört projekt) och diarieförda handlingar
16. Information om vilka diskussioner som förts internt och externt med anledning av Uppdrag Granskning,
17. PWC s granskning och regions Skånes och VGR beslut samt eventuella med anledning härav fattade beslut
18. Schema över vilka personer som varit involverade i processerna och deras funktioner i organisationen.
19. Dokumenterade riskbedömningar i anskaffningsprocessen och när dessa skett