



Granskning av Region Dalarnas användning av konsulter

Region Dalarna, augusti 2026

Granskningsrapport utförd på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna



Innehållsförteckning

1	Sammanfattning.....	1
2	Bakgrund, syfte och metod för genomförande.....	4
2.1	Bakgrund.....	4
2.2	Syfte.....	5
2.3	Revisionsfrågor.....	5
2.4	Avgränsning.....	6
2.5	Revisionskriterier.....	6
2.6	Metod och genomförande.....	7
3	Iakttagelser, analyser och bedömningar per revisionsfråga.....	9
3.1	Inledande iakttagelser.....	9
3.2	Revisionsfråga 1: Beslutsmandat.....	9
3.3	Revisionsfråga 2: Efterlevnad av regelverk vid upphandling och avrop.....	10
3.4	Revisionsfråga 3: Konsultmäklare.....	13
3.5	Revisionsfråga 4: Avgränsning i konsultuppdrag.....	14
3.6	Revisionsfråga 5: Styrning, uppföljning och kontroll av konsultuppdrag.....	16
3.7	Revisionsfråga 6: Kontroller av konsulters åtkomst och behörigheter.....	18
4	Samlad bedömning.....	21
5	Rekommendationer.....	25
6	Bilagor.....	27
	Bilaga 1: Granskade dokument.....	27
	Bilaga 2: Konton som använts i granskningen.....	29
	Bilaga 3: Intervjuförteckning.....	30
	Bilaga 4: Intervjuguide.....	31



1 Sammanfattning

Sirona har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Dalarna genomfört en granskning av regionens användning av konsulter. Syftet har varit att bedöma om regionen har en tillräcklig styrning och kontroll av konsultanvändningen. Granskningen har omfattat frågor om beslutsmandat, efterlevnad av regelverk vid upphandling och avrop, användning av konsultmäklare, avgränsning vid konsultuppdrag, styrning, uppföljning och kontroll av konsultuppdrag samt kontroller av konsulters åtkomst och behörigheter. Den samlade bedömningen är att Region Dalarna *delvis* har en tillräcklig styrning och kontroll av konsultanvändningen. Regionen har vidtagit vissa åtgärder för att stärka kontrollen och styrningen, men dessa är ännu inte fullt ut tillräckliga.

Bland annat har följande iakttagelser och bedömningar gjorts:

- Det framgår *tillräckligt tydligt* vem som har befogenhet att besluta om anlitande eller avrop av konsulttjänster. För hyrbemanning inom vården finns en särskild beslutsordning med flera beslutsnivåer, medan övriga konsultköp regleras genom respektive nämnds delegeringsbestämmelser^{1, 2, 3}. Utifrån det underlag som har analyserats inom ramen för granskningen har det inte framkommit några tecken på att beslut har fattats i strid med gällande beslutsordningar.
- Konsulttjänster har *delvis* upphandlats och avropats i enlighet med gällande regelverk. Stickproven visar att faktureringen i flera direktupphandlingar har överstigit beloppsgränsen för direktupphandling. De visar även att konkurrensutsättning inte alltid har säkerställts och att avsteg inte alltid har dokumenterats. Därutöver har leverantörer som inte omfattas av det nationella hyrbemanningsavtalet fakturerat regionen för läkarkonsultationer. När det gäller jäv finns rutiner, men granskningen visar att dessa inte tillämpas konsekvent⁴.
- Regionen använder konsultmäklare och säkerställer *delvis* att gällande regelverk inte kringgås. Det har förekommit fall där konsultmäklaravtal har använts för att möjliggöra anlitande av en på förhand önskad konsult. Det förekommer även att en aktör först direktupphandlats och sedan, efter att beloppsgränsen för direktupphandling har överskridits, i stället anlitats via konsultmäklaravtalet. Därutöver har diarieföringen av behovsbeskrivning samt kravställning varit bristfällig. Nya beställningsrutiner och dokumentationskrav har införts, där behovsbeskrivning och kravspecifikation ska upprättas vid avrop från konsultmäklaravtalet⁵. Detta bidrar till en mer strukturerad beställningsprocess och minskar risken för en alltför specifik kravställning. Granskningen visar dock att det fortfarande saknas ett kontrollsteg där kravställningen vid avrop från konsultmäklaravtalet granskas innan upphandlingen genomförs. Det saknas även rutiner för jävsprövning.

¹ Region Dalarna (2023). Delegeringsbestämmelser Hälso- och sjukvårdsnämnden.

² Region Dalarna (2019). Delegeringsbestämmelser Kollektivtrafiknämnden.

³ Region Dalarna (2023). Delegeringsbestämmelser Regionala utvecklingsnämnden.

⁴ Region Dalarna. Blankett "Sekretess vid medverkan i upphandling, jävsbestämmelser och samtycke enligt personuppgiftslagen".

⁵ Region Dalarna. Beställningsblankett "Konsultmäklare av utredningar och liknande tjänster RS 2026/387".



- Konsulternas uppdrag är *tillräckligt tydligt* avgränsade i fråga om innehåll, volym och tid. Granskningen har inte identifierat några fall där konsulter, utöver hyrbemanning inom vården, utför löpande arbetsuppgifter som normalt bör skötas av anställda. Granskningen har inte identifierat några fall där konsulter har attesterat fakturor eller fattat beslut i strid med regionens attest- eller beslutsinstruktioner^{6,7,8}.
- Den löpande styrningen, kontrollen och uppföljningen av konsulter sker *delvis* på ett ändamålsenligt sätt. Styrningen fungerar i huvudsak genom ansvarig chef eller projektledare, men uppföljning och utvärdering sker inte enhetligt eller systematiskt. För hyrbemanning inom vården finns mer strukturerade rutiner, men utvärderingar genomförs inte konsekvent. Kontrollen av fakturerad tid kompletteras inte alltid med samlad uppföljning av uppdragets totala beloppsgräns.
- Det finns *delvis* ändamålsenliga kontroller och begränsningar av konsulters tillgång till IT-system, känslig information och lokaler. Konsulter omfattas inte av regionens automatiserade onboardingprocess eller den offboardingprocess som är under införande, vilket innebär att uppföljningen av behörigheter till stor del bygger på manuella kontroller. Granskningen visar att behörigheter för hyrpersonal inom vården inte alltid har avslutats. Vidare genomförs flera säkerhetskontroller av hyrpersonal inom vården vid avrop, medan säkerhetskontrollerna av övriga konsulter inte är lika tydliga eller systematiska. Tillträdet till lokaler har dock skärpts efter en internrevision.

Baserat på granskningens samlade iakttagelser och bedömningar har ett antal rekommendationer tagits fram.

Följande rekommendationer riktar sig till Hälso- och sjukvårdsnämnden, Kollektivtrafiknämnden, Regionala utvecklingsnämnden samt Regionstyrelsen:

- Säkerställ konkurrens genom att minst två leverantörer tillfrågas vid direktupphandling.

Följande rekommendationer riktar sig till Hälso- och sjukvårdsnämnden, Kollektivtrafiknämnden och Regionala utvecklingsnämnden:

- Respektive nämnd bör säkerställa att upphandlingar genomförs i enlighet med rådande lagstiftning och interna riktlinjer. Rutiner och kontrollmekanismer bör införas för att motverka att beloppsgränserna för direktupphandling överskrids. Stöd bör inhämtas från upphandlingsavdelningen för att exempelvis få veta aktuellt avropat belopp samt summan som återstår till beloppsgränsen. För att enkelt och kvalitativt kunna följa avropade belopp i förhållande till beloppsgränser för avtal bör regionen överväga anskaffning eller utveckling av ett spendverktyg.
- Respektive nämnd bör införa rutiner för regelbunden uppföljning och utvärdering av konsulter och deras uppdrag. Rutinerna bör säkerställa att uppdragens genomförande och resultat följs upp, utvärderas och dokumenteras på ett enhetligt sätt.

⁶ Region Dalarna (2012). Attestinstruktioner för leveransfakturor inom Landstinget Dalarna.

⁷ Region Dalarna (2012). Attestinstruktioner för elektroniska beställningar inom Landstinget Dalarna.

⁸ Region Dalarna (2018). Attestinstruktioner inom personaladministration för Landstinget Dalarna.



- Respektive nämnd bör säkerställa att medarbetare är medvetna om risker, regler och skyldigheter kopplade till jäv, exempelvis genom information i medarbetarsamtal och i onboardingprocessen.
- Respektive nämnd bör säkerställa att dokumentation av behovsbeskrivning och kravställning vid avrop från konsultmäklaravtalet diarieförs.

Följande rekommendationer riktar sig till Regionstyrelsen:

- Vidta åtgärder för att säkerställa att gällande rutiner för jävsprövning följs och att jävsblanketter fylls i vid upphandlingar; exempelvis genom ett tydligare uppdrag åt upphandlingsavdelningen.
- Uppdra åt upphandlingsavdelningen att tydliggöra vilka krav som gäller vid avrop från konsultmäklaravtalet. Detta bör omfatta att kravställningen inte får avvika från ramavtalets villkor på ett sätt som begränsar konkurrensen eller innebär att avropet styrs mot en viss konsult.
- Inför en central och samordnad kontroll av konsulter och bemanningspersonals behörigheter till IT-system. Konsulter och bemanningspersonal bör omfattas av regionens centrala rutiner för onboarding och offboarding, så att behörigheter tilldelas, följs upp och avslutas på ett enhetligt sätt.
- Inför tydliga och regiongemensamma rutiner för anskaffning och anlitande av olika typer av konsulttjänster. Rutinerna bör tydliggöra tillvägagångssätt i processens olika steg samt förankras i organisationen genom kompletterande utbildningsinsatser. Rutinerna bör även hänvisa till riktlinjer samt attest- och beslutsbefogenheter.
- Rutinerna för dokumentation i utvärderingsprotokoll och tilldelningsbeslut bör även stärkas. Det bör tydligt framgå hur många leverantörer som har tillfrågats samt skälen till eventuella avsteg från gällande riktlinjer.

Följande rekommendation riktar sig till Hälso- och sjukvårdsnämnden:

- Gå igenom jourlistor och andra kontaktlistor för att säkra att endast leverantörer inom det nationella bemanningsavtalet kontrakteras vid behov.



2 Bakgrund, syfte och metod för genomförande

2.1 Bakgrund

Region Dalarna köper årligen konsulttjänster för betydande belopp. Konsulttjänster bör som utgångspunkt användas för avgränsade eller specialiserade uppdrag där intern kompetens saknas, rekrytering inte är möjlig eller behovet är tidsbegränsat. Samtidigt kan kompetensbrist och rekryteringsutmaningar medföra att konsulter används i större utsträckning än vad som är motiverat, även för uppgifter som normalt bör hanteras av anställd personal. Eftersom konsulter inte är anställda av regionen och konsultköp är ett förtroendekänsligt område ställs höga krav på styrning, uppföljning och intern kontroll.

Region Dalarna anlitar konsulter genom flera olika upphandlings- och avtalslösningar, vilket innebär att styrning och uppföljning behöver anpassas efter respektive anskaffningsform. Konsultköpen regleras av lagen om offentlig upphandling (LOU), som styr hur offentliga aktörer som regioner ska genomföra inköp av varor och tjänster. Syftet med lagen är att säkerställa konkurrens, transparens och likabehandling av leverantörer på marknaden. LOU bygger på EU:s upphandlingsdirektiv och ställer krav på att upphandlande myndigheter annonserar sina behov offentligt när värdet överstiger vissa tröskelvärden⁹.

Beroende på uppdragets art och värde kan konsulter anlitas på olika sätt. Konsulter kan exempelvis anlitas genom ramavtal, där regionen tidigare har upphandlat en eller flera leverantörer inom ett visst område och därefter avropar tjänster enligt avtalade villkor¹⁰. Konsulter kan även anlitas genom direktupphandling, när upphandlingens värde understiger tillämpliga beloppsgränser eller när det finns särskilda skäl enligt LOU¹¹. Vid större behov kan annonserade upphandlingar behöva genomföras enligt LOU. Därutöver förekommer interimsscheffsavtal, där en extern konsult tillfälligt anlitas för att upprätthålla en chefsfunktion, samt konsultmäklare, som används som mellanhand för att tillhandahålla konsulter utifrån verksamhetens behov och kravställning¹². Utöver dessa lösningar har Region Dalarna en betydande användning av hyrbemanning inom vården, vilket i denna granskning ingår i konsultanvändningen. Hyrbemanning inom vården skiljer sig från många andra konsultuppdrag genom att den ofta avser bemanning i den löpande vårdverksamheten. Den avropas genom ett nationellt hyrbemanningsavtal som är gemensamt för Sveriges regioner¹³.

Under de år som omfattas av granskningen skiljer sig konsultanvändningen åt mellan de granskade förvaltningarna, både i fråga om omfattning och typ av konsulttjänster. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen står för den klart största delen av den totala konsultanvändningen följt av Kollektivtrafikförvaltningen och därefter Regionala utvecklingsförvaltningen. Den leverantör som står för den högsta faktureringen av konsulttjänster under granskningsperioden till regionen är Ework. Ework har flera avtal med regionen,

⁹ Konkurrensverket. "Lagen om offentlig upphandling (LOU) i korthet", <https://www.konkurrensverket.se/upphandling/lagar-och-regler/lou-i-korthet/>.

¹⁰ Upphandlingsmyndigheten. "Ramavtal vid offentlig upphandling", <https://www.upphandlingsmyndigheten.se/regler-och-lagstiftning/olika-sorters-avtal-och-kontrakt/ramavtal/>.

¹¹ Upphandlingsmyndigheten. "Direktupphandling", <https://www.upphandlingsmyndigheten.se/inkopsprocessen/forbered-upphandling/valja-upphandlingsforfarande/direktupphandling/>.

¹² Konkurrensverket & Upphandlingsmyndigheten (2017). Rapport "Mellanhänder i offentlig upphandling".

¹³ Västra Götalandsregionen. Nationellt hyrbemanningsavtal, <https://www.vgregion.se/ov/hyrpersonal/>.



bland annat ett konsultmäklaravtal, avropsavtal gällande IT-konsulter från Adda-avtalet (genom Adda Inköpscentral, som är SKR:s inköpscentral för kommuner och regioner) samt avropsavtal på projektledare¹⁴.

Inom Hälso- och sjukvårdsförvaltningen utgör hyrbemanning inom vården majoriteten av konsultkostnaderna. Inom Kollektivtrafikförvaltningen och Regionala utvecklingsförvaltningen är kostnaderna mer fördelade mellan olika typer av tjänster. Regionala utvecklingsförvaltningen anlitar exempelvis projektledare för tidsbegränsade EU-projekt samt konsulter inom transportinfrastruktur med kompetens bland annat inom analys och strategisk regional planering. Kollektivtrafikförvaltningen anlitar konsulter framför allt inom projektledning för bland annat planerings- och biljettsystem. Gemensamt för alla tre förvaltningarna är även en betydande användning av IT-konsulter. Regionala utvecklingsförvaltningen och Kollektivtrafikförvaltningen har båda köpt konsulttjänster från leverantören Ework, som utgör en betydande del av konsultköpen inom dessa förvaltningar, men även avrop via Adda och andra ramavtal förekommer, bland annat kopplat till utredningar och andra avgränsade uppdrag. Direktupphandlingar av konsulttjänster förekommer främst inom Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, följt av Kollektivtrafikförvaltningen. Sammantaget visar fördelningen att konsultanvändningen omfattar flera typer av tjänster och anskaffningsformer, vilket ställer krav på tydliga rutiner för beslut, avrop, dokumentation och uppföljning.

År 2024 genomförde regionen en granskning av konsultanvändningen inom IT-verksamheten¹⁵. Granskningen identifierade flera, delvis allvarliga, brister i hantering och uppföljning av konsultavtal. Vissa brister bedömdes medföra betydande risker för ekonomisk skada. Den samlade bedömningen var att Regionstyrelsen i väsentliga delar hade saknat nödvändig kontroll och uppföljning. Dessa iakttagelser utgör en viktig bakgrund till denna granskning.

2.2 Syfte

Syftet med granskningen är att ge Region Dalarna underlag att bedöma om regionen har en tillräcklig styrning och kontroll av konsultanvändningen.

2.3 Revisionsfrågor

1. Är det tydligt i organisationen vem som beslutar om att anlita/avropa konsulttjänster och efterlevs, i förekommande fall, dessa regler?
2. Är anlitade konsulttjänster upphandlade/avropade i enlighet med gällande regelverk?
 - i) Är det säkerställt att direktupphandlingar av mindre omfattning inte sammantaget överskrider beloppsgränserna för direktupphandling?
 - ii) Är upphandlingarna utformade på ett sådant sätt att en fungerande konkurrens kan upprätthållas?
 - iii) Säkerställs att det inte föreligger jäv i samband med anlitande/avrop av konsulttjänster?
3. Anlitar regionen s.k. konsultmäklare och säkerställs, i förekommande fall, att inte gällande regelverk kringgås?

¹⁴ Adda. "IT-konsulttjänster 2021", <https://www.adda.se/upphandling-och-ramavtal/ramavtal-och-avtalskategorier/it-produkter-och-tjanster/it-konsulttjanster-2021/it-konsulttjanster-2021/>.

¹⁵ KPMG (2024). Granskningsrapport "Granskning av konsultanvändning".



4. Är anlitade konsulters uppdrag tydligt avgränsat (i uppdrag, volym, tid etc.)?
 - i) Förekommer det t.ex. att konsulter anlitas för att utföra löpande arbetsuppgifter (som t.ex. skulle kunna skötas av anställd personal)?
 - ii) Förekommer det att konsulter givits beslutanderätt/attesträtt etc. som inte överensstämmer med gällande regelverk?
5. Fungerar löpande styrning/ledning och kontroll/uppföljning av anlitade konsulter på ett ändamålsenligt och effektivt sätt?
 - i) Sker t.ex. regelmässigt någon utvärdering av de uppdrag som utförts av konsulter?
 - ii) Är det säkerställt att konsulter som utför uppdrag inte fakturerar för tid som överskrider tecknade avtal eller t.ex. beloppsgränserna för direktupphandling?
6. Finns ändamålsenliga kontroller/begränsningar etc. av anlitade konsulters tillgång till regionens olika IT-system, känslig information eller lokaler?
 - i) Har t.ex. konsulter som i sina uppdrag ges tillgång till känslig information genomgått nödvändiga säkerhetskontroller?

2.4 Avgränsning

Granskningen är avgränsad till upphandlingar och inköp kopplade till tre nämnder: Hälso- och sjukvårdsnämnden, Kollektivtrafiknämnden och Regionala utvecklingsnämnden under åren 2024 och 2025.

IT-konsulter som har anlitats inom projektet Framtidens vårdinformationsstöd (FVIS) har exkluderats från granskningen eftersom denna verksamhet var en del av den tidigare granskningen av IT-konsulter 2024. Kostnaderna för konsulttjänster har avgränsats till konton som är kopplade till konsultanvändning, se bilaga 2. Granskningen har därutöver fokuserat på avtal med ett avtalsvärde om minst 100 000 kronor. Vid avtal av denna storlek ska, enligt regionens riktlinjer, upphandlingsavdelningen alltid kontaktas för genomförande och beslut. Av denna anledning har även denna verksamhet, som tillhör ekonomienheten och rapporterar till Regionstyrelsen, inkluderats i granskningen. Gällande jäv har det inte genomförts några djupare undersökningar av hur de personliga relationerna mellan samtliga involverade personer i upphandlingen och de anbudsgivande företagen har sett ut. Granskningen inbegriper inte juridiska bedömningar, utan avgränsas till att besvara revisionsfrågorna.

2.5 Revisionskriterier

Underlag till bedömning har tagits fram med stöd av Region Dalarnas interna styrdokument samt relevanta lagar. Arbetet har genomförts i enlighet med Skyrevs riktlinjer gällande revisionsarbete. Bedömningar per revisionsfråga har gjorts utifrån följande bedömningsskala: 1) tillräckligt tydlig och ändamålsenlig hantering, 2) delvis tydlig och ändamålsenlig hantering samt 3) ej tillräckligt tydlig och ändamålsenlig hantering. Region Dalarnas konsultanvändning har bedömts med utgångspunkt i följande lagar, interna styrdokument och riktlinjer:

- Kommunallagen (2017:725), 6 kap. 6 §: Om styrelsers och nämndernas ansvar att se till att verksamheten bedrivs i enlighet med regionfullmäktiges mål och riktlinjer samt lagar och förordningar.



- Lag om offentlig upphandling (2016:1145): om hur offentliga aktörer ska genomföra upphandlingar och avrop, bland annat avseende konkurrens, likabehandling, transparens, direktupphandling, ramavtal och annonserade upphandlingar.
- Region Dalarnas upphandlingspolicy: om övergripande styrande principer för inköp och upphandling av varor och tjänster för Region Dalarna. Den anger regionfullmäktiges viljeriktning för inköp och upphandling inom regionen och kompletterar gällande författningar på området.
- Region Dalarnas Riktlinjer för inköp: om hur upphandlingspolicyn konkretiseras i regionens inköpsarbete.
- Delegeringsbestämmelser för Hälso- och sjukvårdsnämnden, Kollektivtrafiknämnden och Regionala utvecklingsnämnden: om vem som har befogenhet att fatta beslut om upphandlingar, och andra åtgärder inom respektive nämnds ansvarsområde.
- Region Dalarnas interna attestinstruktioner: om ansvar och kontroller vid attest av beställningar, leveranser och fakturor.
- Region Dalarnas jävsblankett med tillhörande dokumentation: om hur jäv och intressekonflikter ska hanteras i samband med upphandling och avrop.

2.6 Metod och genomförande

Granskningen genomfördes av Sirona under perioden april till augusti 2026. Granskningsteamet bestod av Johan Hilm, uppdragsansvarig och granskningsledare samt Jan Matsson, expert inom upphandlingsprocesser och avtalsuppföljning.

Kontaktperson från Revisionskontoret i Region Dalarna har varit Kjell Johansson som är revisionschef. Rapporten är faktagranskad av dem som har intervjuats eller lämnat skriftliga underlag.

För att besvara revisionsfrågorna och bedöma om Region Dalarna har en tillräcklig styrning och kontroll av konsultanvändningen har granskningen genomförts genom dokumentgranskning, semistrukturerade intervjuer och stickprov. Bedömningsgrunderna har tagits fram med stöd av tillämplig lagstiftning, avtal och interna riktlinjer. Avtal, intervjusvar och stickprovresultat har därefter jämförts för att identifiera överensstämmelser och avvikelser mellan dokumenterade rutiner, avtalade villkor och faktisk tillämpning.

2.6.1 Dokumentgranskning

Granskningen omfattade en analys av styrande handlingar inom Region Dalarna. Interna styrdokument och rutiner avseende upphandling och inköp analyserades, liksom delegeringsbestämmelserna för respektive nämnd. Därutöver har dokumentation avseende attestinstruktioner och jävsdeklarationer granskats. Samtliga konsultmäklaravtal har granskats, både de avtal som var aktuella under granskningsperioden och det avtal som är gällande i nuläget. En förteckning över granskade dokument återfinns i bilaga 1.

2.6.2 Stickprov

Olika typer av stickprov har genomförts. Utifrån en förteckning över samtliga konsultavtal under 2024 och 2025 valdes 7 direktupphandlingar/avtal och 3 ramavtal avseende konsulttjänster ut för granskning. Av dessa var 6 direktupphandlingar och 1 avtal. Urvalet av direktupphandlingar/avtal gjordes genom att konsulttjänster samt avtal och direktupphandlingar hänförliga till de granskade nämnderna togs fram i



utdraget från avtalsdatabasen. Samtliga direktupphandlingar som fanns hänförde sig till Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, med undantag för 2 från Kollektivtrafikförvaltningen. Av ett totalt urval om 16 direktupphandlingar/avtal valdes 7 ut för stickprovsgranskning. Ramavtalen valdes ut eftersom de tillhörde de största fakturerade ramavtalen för antingen Kollektivtrafikförvaltningen eller Regionala utvecklingsförvaltningen.

För stickproven granskades nedanstående dokument i syfte att kontrollera om upphandlingarna hade konkurrensutsatts på ett korrekt sätt, om uppdragen var tydligt avgränsade i tid och omfattning, om konsulterna hade anlitats för löpande arbetsuppgifter samt om åtgärder hade vidtagits för att förebygga jäv:

- Beslut om upphandlingsuppdrag
- Upphandlingsdokumentation, inklusive förfrågningar till leverantörer i förekommande fall
- Beslut om förfrågningsunderlag
- Utvärderingsprotokoll
- Tilldelningsbeslut
- Avtal
- Jävsblankett

För samma direktupphandlingar/avtal granskades även fakturor i syfte att kontrollera att direktupphandlingsgränsen eller avtalsgränsen inte hade överskridits.

För hyrbemanning inom vården kontrollerades att de leverantörer som regionen hade avtal med omfattades av det nationella hyrbemanningsavtalet.

Kostnader för konsulttjänster under 2024 och 2025 hämtades från regionens ekonomisystem Raindance och summerades per leverantör. Leverantörer som hade fakturerat regionen 500 000 kronor eller mer kontrollerades mot befintliga avtal.

Stickprov har även genomförts av avrop från konsultmäklaravtalet. För stickproven begärdes behovsbeskrivning, kravspecifikation samt korrespondens mellan regionen och leverantören in från diariet. Underlaget analyserades i syfte att bedöma dokumentationen av behov, kravställning och avropsprocess. Urvalet omfattade samtliga avrop från de granskade nämnderna med orderdatum under 2024 samt ett avrop med orderdatum under 2022, vilket totalt motsvarade fem avrop.

2.6.3 Intervjuer

För att få ett fördjupat och tillräckligt underlag från det granskade området intervjuades ett urval av nyckelpersoner från Region Dalarna som bedömdes relevanta utifrån granskningens syfte. Totalt genomfördes semistrukturerade djupintervjuer med 21 personer. Intervjuförteckning kan ses i bilaga 3 och intervjuguide i bilaga 4.



3 Iakttagelser, analyser och bedömningar per revisionsfråga

Resultaten som presenteras nedan är en sammanställning av resultaten från dokumentgranskningen, intervjuerna och stickproven. Respektive revisionsfråga inleds med iakttagelser och avslutas med Sironas bedömningar, som är en sammanvägning av vad de olika underlagen har indikerat.

3.1 Inledande iakttagelser

En övergripande iakttagelse är att regionen saknar samlade, centrala rutiner och riktlinjer för anskaffning och avrop av olika typer av konsulttjänster. I stället hänvisar regionen till den allmänna upphandlingspolicyn och riktlinjerna för inköp samt, för vissa typer av upphandlingar, till särskilda rutinbeskrivningar. Vidare noteras att denna typ av samlad rutinbeskrivning för konsulttjänster finns hos andra regioner/upphandlande myndigheter¹⁶.

3.2 Revisionsfråga 1: Beslutsmandat

Är det tydligt i organisationen vem som beslutar om att anlita/avropa konsulttjänster och efterlevs, i förekommande fall, dessa regler?

3.2.1 Iakttagelser och analyser

Av respektive nämnds delegeringsbestämmelser framgår vem som har mandat att fatta beslut om att ge upphandlingsavdelningen i uppdrag att genomföra en upphandling för förvaltningens räkning^{17, 18, 19}. Inom Hälso- och sjukvårdsförvaltningen och Kollektivtrafikförvaltningen ligger detta mandat hos förvaltningschefen. Inom Regionala utvecklingsförvaltningen ligger motsvarande mandat hos förvaltningschefen eller enhetschefen i de fall erforderliga beslut om projekt med tillhörande projektbudget fattats av nämnden. Beslut om att anlita konsulter och genomföra avrop ska fattas inom ramen för den budget som respektive nämnd har fastställt. Det innebär att den som har rätt att fatta beslut samtidigt behöver säkerställa att det finns ekonomiskt utrymme för kostnaden och att anlitandet ryms inom verksamhetens beslutade budget. Delegeringsbestämmelserna reglerar således vem som har rätt att fatta beslut, medan budgeten anger de ekonomiska ramar inom vilka beslutet får fattas.

För hyrbemanning inom vården finns en särskild beslutsordning som reglerar hur behov av hyrpersonal ska hanteras och vem som har mandat att fatta beslut. Den enskilda verksamheten har inte rätt att självständigt besluta om att anlita hyrpersonal. Av intervjuer och processbeskrivningen *Process inför upphandlingsuppdrag av tjänster inom hälso- och sjukvården* framgår att processen i stället inleds med att verksamheten identifierar ett bemanningsbehov som inte bedöms kunna tillgodoses inom den ordinarie organisationen²⁰. Behovet lyfts därefter till verksamhetschefen, som gör en första bedömning och för ärendet vidare till divisionschefen. Divisionschefen ansvarar för att ärendet tas upp i en intern styrgrupp. På varje nivå prövas om behovet kan tillgodoses genom omallokeringar inom ramen för respektive persons

¹⁶ Arbetsförmedlingen. Personlig kommunikation, intern dokumentation.

¹⁷ Region Dalarna (2023). Delegeringsbestämmelser Hälso- och sjukvårdsnämnden.

¹⁸ Region Dalarna (2019). Delegeringsbestämmelser Kollektivtrafiknämnden.

¹⁹ Region Dalarna (2023). Delegeringsbestämmelser Regionala utvecklingsnämnden.

²⁰ Region Dalarna. Processbeskrivning "Process inför upphandling av tjänster inom vården".



linjeansvar, innan ärendet eventuellt förs vidare till nästa nivå. Det är styrgruppen som har det yttersta mandatet att besluta om verksamheten ska få anlita hyrpersonal. Styrgruppen prövar det redovisade behovet utifrån de internt fastställda kriterier och förutsättningar som gäller för hyrbemanning. Begäran avslås om behovet i stället kan tillgodoses genom omallokering av resurser eller lösas på ett alternativt sätt; i annat fall godkänns den. Beslutsmandatet är därmed samlat till styrgruppen och ligger inte hos den verksamhet som har identifierat behovet.

Först efter att styrgruppen har godkänt ärendet får processen gå vidare till ett avrop. Det godkända ärendet lämnas då till den interna arbetsgruppen *"Hyr och bemanning"*, som ligger under medicinsk service och som tillsammans med upphandlingsavdelningen bistår verksamheten i det fortsatta arbetet. Dessa funktioner ansvarar för att avropet genomförs i enlighet med gällande avtal och rutiner. Av genomförda intervjuer framgår att beslutsmandatet uppfattas som tydligt och är väl känt bland berörda funktioner i organisationen. De intervjuade samt stickprov bekräftar att beslut om att anlita konsulter och genomföra avrop fattas av behöriga beslutsfattare. När det gäller hyrbemanning inom vården uppges den särskilda beslutsordningen vara känd och tillämpas på det sätt som beskrivits ovan. Inom ramen för granskningen har det inte heller identifierats några fall där beslut om konsulttjänster eller hyrbemanning har fattats av en person eller funktion som saknat mandat enligt delegeringsbestämmelserna eller den fastställda beslutsordningen för hyrbemanning inom vården.

3.2.2 Bedömningar

Sironas samlade bedömning är att det för Kollektivtrafikförvaltningen, Regionala utvecklingsförvaltningen samt Hälso- och sjukvårdsförvaltningen framgår *tillräckligt tydligt* vem i organisationen som har befogenhet att besluta om anlitande eller avrop av konsulttjänster. För hyrbemanning inom vården finns en tydlig beslutsordning. För övriga konsultköp framgår det, för samtliga granskade nämnder, av delegeringsbestämmelserna vem som har rätt att ge upphandlingsavdelningen i uppdrag att genomföra en upphandling för förvaltningens räkning. Det har varken i intervjuer eller stickprov framkommit att beslut har fattats i strid med dessa beslutsordningar.

3.3 Revisionsfråga 2: Efterlevnad av regelverk vid upphandling och avrop

Är anlitade konsulttjänster upphandlade/avropade i enlighet med gällande regelverk?

- i) Är det säkerställt att direktupphandlingar av mindre omfattning inte sammantaget överskrider beloppsgränserna för direktupphandling?
- ii) Är upphandlingarna utformade på ett sådant sätt att en fungerande konkurrens kan upprätthållas?
- iii) Säkerställs att det inte föreligger jäv i samband med anlitande/avrop av konsulttjänster?

3.3.1 Iakttagelser och analyser

Enligt 19 a kap. 2 § lagen (2016:1145) om offentlig upphandling (LOU) får direktupphandling utan annonsering användas om upphandlingens beräknade värde understiger direktupphandlingsgränsen (2026, 700 000 kronor exklusive moms)²¹. Vid beräkningen ska hänsyn tas till det totala belopp som

²¹ Riksdagen. "Lag (2016:1145) om offentlig upphandling", https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-20161145-om-offentlig-upphandling_sfs-2016-1145/.



beräknas betalas för upphandlingen, inklusive eventuella optioner och förlängningar. Om det beräknade värdet uppgår till eller överstiger 700 000 kronor ska upphandlingen som huvudregel genomföras genom ett annonserat förfarande. Det innebär att regionen är skyldig att offentliggöra (annonsera) sin avsikt att upphandla innan avtal tecknas, så att samtliga intresserade leverantörer ges möjlighet att lämna anbud eller ansöka om att få delta. Undantag från denna regel kan förekomma, exempelvis vid synnerlig brådska som beror på omständigheter som varken kan tillskrivas eller har kunnat förutses av den upphandlande myndigheten.

Av de sex direktupphandlingar från stickprovsgranskningen som gjordes hänförde sig fem av sex till Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, och den återstående till Kollektivtrafikförvaltningen. Stickprovsgranskningen visar att leverantörerna i en av direktupphandlingarna från Hälso- och sjukvårdsförvaltningen samt den från Kollektivtrafikförvaltningen har fakturerat regionen belopp som överstiger 700 000 kronor. Utöver stickprovsgranskningen har granskningen dessutom uppmärksammat direktupphandlingar som inte ingick i stickprovssurvalet eftersom dessa inte var kända för upphandlingsavdelningen och inte heller var inlagda i avtalsdatabasen. Två av dessa överskred beloppsgränsen på 700 000 kronor. Eftersom beloppsgränsen överskridits i samtliga dessa fall krävs en giltig dokumenterad grund för undantag för att direktupphandling ska vara tillåten. Granskningen har dock inte kunnat hitta någon sådan dokumentation.

Av intervjuerna framgår att verksamhetschefen ansvarar för att kontrollera att det beräknade värdet av direktupphandlingen inte överstiger beloppsgränsen. Upphandlingsavdelningen genomför avtalsuppföljning och granskning av avtalen utifrån en klassificering och prioritering av avtalen. Därutöver genomförs vissa stickprovskontroller avseende efterlevnaden av beloppsgränsen. När det gäller ramavtal framgår det av intervjuerna att det finns krav på ömsesidig dialog om avtalens användning. Av intervjuerna framgår att leverantören ska informera regionen när det sammanlagda fakturerade värdet börjar närma sig avtalens fastställda takvärden.

Granskningen har även omfattat Region Dalarnas användning av hyrbemanning inom vården och om avropen har genomförts i enlighet med gällande avtal. Sveriges 21 regioner har genomfört en gemensam upphandling och ingått ett gemensamt avtal med fastställda prisnivåer för olika kompetenser avseende hyrbemanning inom hälso- och sjukvården²². Avtalet syftar bland annat till att skapa en mer enhetlig hantering av hyrbemanning samt bidra till minskade kostnader och ett minskat beroende av inhyrd personal. Av intervjuerna framgår det att Region Dalarna började tillämpa det nationella hyrbemanningsavtalet i april 2024. I samband med övergången avslutades eller avvecklades regionens tidigare leverantörsavtal inom området. Därefter ska anlitande av hyrpersonal ske genom leverantörer som omfattas av det nationella avtalet.

En kontroll av Region Dalarnas avtalsdatabas för 2024 och 2025 samt av de leverantörer som omfattas av det nationella hyrbemanningsavtalet visar att regionen inte har några registrerade avtal med leverantörer utanför det nationella avtalet. Vid granskningen av leverantörsfakturer har det emellertid framkommit att två leverantörer som inte omfattas av det nationella hyrbemanningsavtalet har fakturerat regionen för läkarkonsultationer för cirka 1,1 miljoner kronor respektive 700 000 kronor under 2024 och 2025. Dessa

²² Västra Götalandsregionen. Nationellt hyrbemanningsavtal, <https://www.vgregion.se/ov/hyrpersonal/>.



leverantörer har dessutom inte kunnat identifieras i avtalsdatabasen för 2024 och 2025. Därutöver har ytterligare en leverantör, som inte är kopplad till läkarkonsultationer, fakturerat regionen för konsulttjänster till en omfattning av 1,1 miljoner kronor utan att finnas i avtalsdatabasen.

Av Region Dalarnas interna riktlinjer för inköp framgår att minst två leverantörer ska tillfrågas vid direktupphandling, i syfte att främja konkurrens²³. Av intervjuer framgår det att avvikelser från denna riktlinje ska dokumenteras i utvärderingsprotokoll eller tilldelningsbeslut. Stickprovsgranskningen visar dock att endast en leverantör tillfrågats i majoriteten av de granskade direktupphandlingarna av konsulttjänster. I ett av fallen framgick det av utvärderingsprotokollet att riktlinjen frångåtts på grund av ett tillåtet avsteg från LOU. I resterande fall saknades motivering i utvärderingsprotokoll eller tilldelningsbeslut till varför riktlinjen frångåtts.

Av intervjuer framgår att Region Dalarna har en rutin som anger att en jävsblankett ska användas vid varje upphandling. Jävsblanketten innehåller skrivelser kring jäv, och genom blanketten förbinder sig den som deltar i upphandlingsförfarandet att följa reglerna om sekretess och jäv i det aktuella upphandlingsärendet²⁴. Stickprovsgranskningen av direktupphandlingar av konsulttjänster visade dock att jävsblanketten inte hade använts i en majoritet av de granskade fallen. Det har även framkommit att motsvarande rutin saknas för avrop från konsultmäklaravtal. I intervjuer framkommer det dock att arbetsgruppen vid upphandlingar informeras om sekretess och jäv och ges möjlighet att lyfta om någon jävssituation föreligger.

Av intervjuer framgår att möjligheten att styra avrop av hyrbemanning inom vården mot en viss konsult är begränsad, eftersom avropen genomförs genom portalen Medlo och utvärderas enligt fastställda kriterier. Leverantörerna bedöms utifrån hur stor del av det efterfrågade behovet av timmar eller pass som de kan täcka samt utifrån kontinuitet, det vill säga hur många timmar den erbjudna konsulten har arbetat vid den avropande enheten eller avdelningen under de senaste tolv månaderna. Den behöriga beställaren beslutar inför varje avrop vilka kriterier som ska tillämpas och hur de ska viktas.

3.3.2 Bedömningar

Sironas samlade bedömning är att konsulttjänster *delvis* har upphandlats och avropats i enlighet med gällande regelverk. Stickprovsgranskningen visar att den sammanlagda faktureringen för konsultuppdrag i vissa fall har överstigit beloppsgränsen för direktupphandling hos Hälso- och sjukvårdsförvaltningen samt Kollektivtrafikförvaltningen. Granskningen visar även att direktupphandlingarna inte fullt ut har utformats på ett sätt som säkerställer en fungerande konkurrens för Hälso- och sjukvårdsförvaltningen respektive Kollektivtrafikförvaltningen. Eftersom inga direktupphandlingar för Regionala utvecklingsförvaltningen har skett under granskningsperioden har granskningen inte kunnat bedöma vare sig faktureringsnivåer eller konkurrensutsättning i detta fall. Stickproven har avsett direktupphandlingar över 100 000 kronor men det går inte att utesluta att motsvarande problem förekommer även vid direktupphandlingar under 100 000 kronor. När det gäller jäv har det inte framkommit några uppgifter som visar att jäv faktiskt har förekommit. Vid upphandling informeras arbetsgruppen om sekretess och jäv och får möjlighet att lyfta om någon

²³ Region Dalarna (2021). "Riktlinjer för inköp".

²⁴ Region Dalarna. Blankett "Sekretess vid medverkan i upphandling, jävsbestämmelser och samtycke enligt personuppgiftslagen".



jävssituation föreligger. Däremot framgår det i flera av de granskade fallen att jävsblanketten inte har använts, trots att det finns en rutin som anger att blanketten ska användas vid upphandling. Processen för avrop av hyrbemanning inom vården framstår som mer strukturerad än övriga konsultavrop. Avrop sker via portalen Medlo och utifrån fastställda gemensamma kriterier, vilket minskar risken för jäv och stärker konkurrensutsättningen. Detta begränsar utrymmet att styra avrop mot en viss konsult eller leverantör. Samtidigt har granskningen visat avvikelser i form av fakturering från leverantörer som inte har kunnat kopplas till gällande avtal.

3.4 Revisionsfråga 3: Konsultmäklare

Anlitar regionen s.k. konsultmäklare och säkerställs, i förekommande fall, att inte gällande regelverk kringgås?

3.4.1 Iakttagelser och analyser

Frågan om användningen av konsultmäklare är förenlig med LOU har under en längre tid diskuterats i olika sammanhang. Det finns skilda uppfattningar om vilka konsekvenser sådana upplägg kan få. Kritiker menar att användningen av konsultmäklare kan innebära en risk för begränsning av insynen och konkurrensen. Förespråkare framhåller att konsultmäklaravtal kan förenkla och effektivisera anskaffningen av konsulter samt ge organisationen tillgång till ett bredare utbud av kompetenser. I rapporten "Mellanhänder i offentlig upphandling" från 2017, som togs fram gemensamt av Konkurrensverket och Upphandlingsmyndigheten, framgår att användningen av konsultmäklare i sig inte är otillåten²⁵. Rapporten lyfter dock fram två omständigheter som kan innebära att tillämpningen av ett konsultmäklaravtal inte är förenlig med upphandlingslagstiftningen. Den ena är att den upphandlande myndigheten vid avropet tillför omfattande krav och villkor i avropet som förändrar föremålet för upphandlingen jämfört med ramavtalet. Den andra är att myndigheten behåller beslutanderätten och själv väljer vilken underleverantör eller konsult som ska utföra uppdraget.

Region Dalarna använder konsultmäklartjänster inom bland annat utredningar och analyser och har för närvarande gällande konsultmäklaravtal med Acceptus AB. Regionen har tidigare haft motsvarande avtal med Ework och Ledningsbolaget i Skandinavien²⁶. I ett av de granskade stickproven från Hälso- och sjukvårdsförvaltningen framkom att direktupphandlade konsulter fortsatte att anlitas på samma uppdrag genom regionens konsultmäklaravtal efter det att beloppsgränsen för den ursprungliga direktupphandlingen hade överskridits. Avropsunderlaget innehöll en relativt detaljerad kravställning som matchade dessa konsulters erfarenhet och tidigare arbete. Granskningen har inte omfattat någon upphandlingsrättslig bedömning men förfarandet skulle kunna tolkas som att upphandlingslagstiftningen kringgås på ett sätt som inte är tillåtet.

Av intervjuerna framgår vidare att det i ett enstaka fall hos Regionala utvecklingsförvaltningen har framförts önskemål om att anlita en specifik konsult, bland annat utifrån positiva omdömen om konsultens kompetens och tidigare prestationer. Konsultmäklaravtalet ska då ha använts för att tillgodose önskemålet.

²⁵ Konkurrensverket & Upphandlingsmyndigheten (2017). Rapport "Mellanhänder i offentlig upphandling".

²⁶ Region Dalarna. Avtalsdatabas.



I det aktuella fallet uppfattades förfarandet som tillåtet. Det råder i övrigt en osäkerhet kring hur sådana tillämpningar av avtalet förhåller sig till gällande regelverk.

Av konsultmäklaravtalet ²⁷, ²⁸ framgår att beställningar av uppdrag görs via telefon eller e-post. Behovsbeskrivning och kravställning vid avrop har inte dokumenterats i majoriteten av de granskade stickproven. Detta gäller för Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, Kollektivtrafikförvaltningen samt Regionala utvecklingsförvaltningen. Efter den period som granskningen avser har rutinerna för avrop från konsultmäklaravtal skärpts²⁹. Verksamheten ska numera fylla i en beställningsblankett där behovet och de efterfrågade kraven på konsulten anges, vilket stärker transparensen och dokumentationen av regelefterlevnaden i avropsprocessen³⁰. Blanketten skickas dock direkt till konsultmäklaren utan någon ytterligare intern kontroll av behovet eller kravställningen. Det saknas även andra dokumenterade rutiner för att förebygga och hantera risker för jäv vid avrop.

3.4.2 Bedömningar

Sironas samlade bedömning är att samtliga tre förvaltningar: Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, Kollektivtrafikförvaltningen samt Regionala utvecklingsförvaltningen anlitar konsultmäklare, men att det *delvis* säkerställs att gällande regelverk inte kringgås vid avrop från avtalet. Det förekommer fall hos Regionala utvecklingsförvaltningen där regionen använt konsultmäklaravtalet för att anlita en specifik, önskad konsult och att man dessutom har uppfattningen att detta är tillåtet inom avtalet. Det har även förekommit att direktupphandlade konsulter fortsatt har anlitats via konsultmäklaravtalet efter att beloppsgränsen för direktupphandling har överskridits hos Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Processen har stärkts genom de nya konsultmäklaravtalen, där det ställs krav på skriftliga beskrivningar av behov och krav inför avrop. Samtidigt saknas fortfarande ett kontrollmoment som säkerställer att behov och kravställning inte utformas alltför specifikt, liksom en rutin för användning av jävsblankett vid avrop. För majoriteten av de stickprov som genomförts inom ramen för tidigare konsultmäklaravtal har behovsbeskrivning och kravställning inte dokumenterats, vilket gäller samtliga tre förvaltningar: Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, Kollektivtrafikförvaltningen samt Regionala utvecklingsförvaltningen.

3.5 Revisionsfråga 4: Avgränsning i konsultuppdrag

Är anlitade konsulters uppdrag tydligt avgränsat (i uppdrag, volym, tid etc.)?

- i) Förekommer det t.ex. att konsulter anlitas för att utföra löpande arbetsuppgifter (som t.ex. skulle kunna skötas av anställd personal)?
- ii) Förekommer det att konsulter givits beslutanderätt/attesträtt etc. som inte överensstämmer med gällande regelverk?

²⁷ Avtal (RD21/03907). Upphandlingskontrakt. Konsultmäklare, Ework.

²⁸ Avtal (RD21/03907). Upphandlingskontrakt. Konsultmäklare, Ledningsbolaget i Skandinavien AB.

²⁹ Avtal (RS 2026/387). Upphandlingskontrakt. Konsultmäklare, Acceptus AB.

³⁰ Region Dalarna. Blankett "Sekretess vid medverkan i upphandling, jävsbestämmelser och samtycke enligt personuppgiftslagen".



3.5.1 Iakttagelser och analyser

En tydlig avgränsning av de upphandlade konsulternas uppdrag, avseende bland annat innehåll, omfattning, tidsperiod och befogenheter, är en förutsättning för en ändamålsenlig styrning, kontroll och uppföljning av det arbete som utförs. Stickprovsgranskningen visar att majoriteten av de granskade avtalen innehåller tydliga avgränsningar avseende uppdragets innehåll, volym och tidsperiod för Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, Kollektivtrafikförvaltningen samt Regionala utvecklingsförvaltningen. Även uppdragen för hyrbemanning inom vården är tidsmässigt avgränsade. Enligt den tillämpade processen omfattar ett godkännande som huvudregel en månad, med möjlighet till förlängning med ytterligare en månad. En fortsatt förlängning förutsätter därmed att behovet provas på nytt samt att nytt avrop sker enligt processen och via portalen Medlo.

Av stickprovsgranskningen och genomförda intervjuer framgår att konsulter i huvudsak anlitas för att tillföra specialistkompetens. Detta gäller samtliga tre förvaltningar: Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, Kollektivtrafikförvaltningen samt Regionala utvecklingsförvaltningen. Av intervjuerna framgår vidare att det inom samtliga tre förvaltningar finns en utbredd uppfattning om att konsultanvändning medför ökade kostnader, varför användningen bör begränsas till situationer där behovet inte kan tillgodoses inom den egna organisationen.

Det nya konsultmäklaravtalet innebär också en tydligare avgränsning av vilka typer av uppdrag som får avropas. Konsulter får enligt avtalet anlitas för utredningar och analyser, verksamhetsutveckling samt ledningsrådgivning. Det föregående avtalet avsåg utredningar och genomlysningar av verksamheten. Hyrbemanning inom vården används däremot för att utföra löpande arbetsuppgifter i verksamheten. Användningen omfattas av en särskild besluts- och kontrollprocess som beskrivits tidigare, se punkt 3.2 (revisionsfråga 1), där det provas om behovet kan lösas genom intern rotation/byte av personal mellan enheter, verksamheter och divisioner först; innan den ansvariga styrgruppen godkänner att extern hyrpersonal får anlitas. Behovet av hyrbemanning är därmed föremål för en mer formaliserad kontroll än övriga konsultuppdrag.

Regionen har centrala attestinstruktioner som bland annat anger att leveransattest och beslutsattest inte får utföras av samma person samt att attest inte får göras av den som själv ska ta emot betalningen eller som för egen del har tagit emot eller konsumerat den aktuella varan eller tjänsten³¹. Några särskilda attest- eller beslutsinstruktioner som enbart riktar sig till konsulter finns inte. Granskningen har dock inte identifierat några fall där konsulter har haft felaktiga attest- eller beslutsbefogenheter eller där attest har genomförts i strid med de centrala instruktionerna. Inom DIM (Medicinsk teknik och IT) finns dessutom en särskild hantering för de fall där en konsult har tilldelats befogenheter som omfattar attest. Fakturor med kostnadsställe där konsulten har attesträtt attesteras i stället av en intern chef, och inte av konsulten själv.

3.5.2 Bedömningar

Sironas samlade bedömning är att konsulternas uppdrag är *tillräckligt tydligt* avgränsade i fråga om innehåll, volym och tid hos samtliga tre förvaltningar: Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, Kollektivtrafikförvaltningen samt Regionala utvecklingsförvaltningen. Avgränsningen i

³¹ Region Dalarna (2012). Attestinstruktioner för leveransfakturor inom Landstinget Dalarna.



konsultmäklaravtalen har skärpts, och det nuvarande avtalet specificerar tydligare vilka typer av tjänster som omfattas. I de genomförda stickproven har, utöver hyrbemanning inom vården, inga avtal identifierats där konsulter utför löpande arbetsuppgifter som normalt bör utföras av anställd personal. Detta gäller samtliga tre förvaltningar. Hyrbemanning inom vården utgör ett särskilt område, eftersom den avser återkommande bemanningsbehov, men processen är reglerad genom flera beslutsnivåer där en styrgrupp slutligen ska godkänna användningen av hyrpersonal. Regionen har centrala attestinstruktioner, men dessa är inte specifikt utformade för konsulter. Granskningen har inte visat att konsulter har haft felaktiga attest- eller beslutsbefogenheter eller att attest har genomförts i strid med de centrala instruktionerna.

3.6 Revisionsfråga 5: Styrning, uppföljning och kontroll av konsultuppdrag

Fungerar löpande styrning/ledning och kontroll/uppföljning av anlitate konsulter på ett ändamålsenligt och effektivt sätt?

- i) Sker t.ex. regelmässigt någon utvärdering av de uppdrag som utförts av konsulter?
- ii) Är det säkerställt att konsulter som utför uppdrag inte fakturerar för tid som överskrider tecknade avtal eller t.ex. beloppsgränserna för direktupphandling?

3.6.1 Iakttagelser och analyser

Av intervjuer framgår att ansvarig chef eller projektledare har det operativa ansvaret för den löpande styrningen och ledningen av konsulternas arbete. Detta gäller samtliga tre förvaltningar: Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, Kollektivtrafikförvaltningen samt Regionala utvecklingsförvaltningen. I vissa fall rapporteras arbetet även till en styrgrupp, särskilt när konsultuppdraget är kopplat till ett projekt, vilket är vanligare inom Regionala utvecklingsförvaltningen. För hyrbemanning inom vården sker den löpande styrningen huvudsakligen genom daglig muntlig dialog med ansvarig chef.

Hos Regionala utvecklingsförvaltningen framkom det från intervjuer att uppföljningen i vissa fall sker muntligt, genom en dialog mellan projektledaren och den enskilda konsulten, men att denna dialog inte är särskilt systematisk. Gällande konsulter som medverkar i projekt är uppföljningen mer systematisk. Av intervjuerna framgår att konsulter inom Kollektivtrafikförvaltningen inte har motsvarande formaliserade uppföljningsprocess som de anställda, exempelvis genom att motsvarande återkopplings- eller uppföljningssamtal genomförs.

Utvärdering av konsultuppdrag sker genom bedömningar av leveransens kvalitet och om uppdraget har genomförts i enlighet med beställningen, men graden av systematik i uppföljningen varierar mellan verksamheterna inom förvaltningarna.

Av intervjuerna framgår att utvärderingar i vissa fall genomförs strukturerat och återkommande inom verksamheter i Regionala utvecklingsförvaltningen där konsulterna arbetar inom projekt. Utvärderingarna dokumenteras och återspeglaras exempelvis till budgetansvariga och styrgrupper. Det förekommer även att konsulterna lämnar en slutrapport efter avslutat projekt. För konsulter som inte är projektbaserade saknas kända rutiner eller skriftliga underlag, och utvärderingen sker där informellt genom muntliga diskussioner. I vissa fall görs också en kvalitativ bedömning huruvida leveransen motsvarade beställningen. Även inom Kollektivtrafikförvaltningen skiljer sig utvärderingen av konsulter mellan verksamheterna och



det saknas rutiner för systematisk utvärdering. I något fall sammanställs en utvärdering och en återkoppling sker till leverantören.

För hyrbemanning inom vården finns rutiner för att utvärdera hyrpersonalen efter avslutat uppdrag i systemet Medlo, som även används för att genomföra avrop av hyrpersonal. Av intervjuerna framgår dock att utvärderingarna inte alltid genomförs, bland annat på grund av tidsbrist och att hanteringen upplevs som administrativt krävande. Inom vården, där användningen av hyrpersonal är omfattande, följs arbetet även upp av en mindre arbetsgrupp med representanter från vårdverksamheten, koordinerade av upphandlingsavdelningen. Gruppen följer bland annat upp processen, förbättringsområden och behovet av hyrbemanning samt tar in synpunkter från flera divisioner. Av intervjuerna framgår samtidigt att den administrativa hanteringen är en utmaning, särskilt när det gäller att rapportera in brister, inhämta tillförlitliga referenser samt analysera och dokumentera underlagen. Enligt uppgift planeras tidrapporteringen att digitaliseras inom kort, i syfte att stärka kontrollen. I genomförda intervjuer har det framförts att uppföljningen av hyrbemanningen inte enbart omfattar rapportering av utförda timmar, utan även vidtagna åtgärder, handlingsplaner och orsakerna till behovet av hyrpersonal. Uppföljningen har beskrivits som välfungerande i intervjuer.

Av intervjuerna framgår att kontrollen av konsulternas fakturerade tid huvudsakligen sker genom granskning och fakturaattest av tidrapporter eller specificerade timmar. I vissa verksamheter uppges det finnas tydliga rutiner där underlagen granskas i flera led, först av närmaste ansvarig chef, därefter av ytterligare en chef och slutligen i samband med attest. Kontrollens utformning varierar dock mellan verksamheterna. Stickprovsgranskningen visar samtidigt, som beskrivits ovan, att konsulter i flera fall har fakturerat belopp som överstiger tillämpliga beloppsgränser. Detta tyder på att kontrollen av enskilda fakturor och tidrapporter inte alltid kompletteras med en samlad uppföljning av det totala fakturerade värdet för konsultuppdraget. Granskningen har inte visat att överskridandena beror på felaktigt redovisad tid från konsulternas sida.

3.6.2 Bedömningar

Sironas samlade bedömning är att den löpande styrningen, kontrollen och uppföljningen av konsulter *delvis* sker på ett ändamålsenligt sätt. Den löpande styrningen bedöms i huvudsak fungera, bland annat genom dialog mellan ansvarig chef eller projektledare och konsult och detta gäller för samtliga tre förvaltningar: Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, Kollektivtrafikförvaltningen samt Regionala utvecklingsförvaltningen. Däremot genomförs uppföljning och utvärdering av konsulternas insatser inte på ett enhetligt eller systematiskt sätt hos vare sig Kollektivtrafikförvaltningen eller Regionala utvecklingsförvaltningen. I vissa fall saknas rutiner eller skriftliga instruktioner som skulle ha kunnat förtydliga tillvägagångssättet för en effektiv och ändamålsenlig uppföljning. I andra fall är utvärderingen och uppföljningen effektiv och ändamålsenlig. För hyrbemanning inom vården finns särskilda rutiner, bland annat för utvärdering av hyrpersonal efter avslutat uppdrag i Medlo. Uppföljningen framstår som mer strukturerad än för övriga konsulttjänster, men genomförs inte alltid konsekvent och den administrativa hanteringen uppges vara en utmaning. När det gäller kontrollen av fakturerad tid visar granskningen att enskilda fakturor och tidrapporter kontrolleras, men att detta inte alltid kompletteras med en samlad uppföljning av det totala fakturerade värdet för konsultuppdraget. Granskningen har inte visat att överskridandena beror på felaktigt redovisad tid, utan snarare på brister i den samlade kontrollen av uppdragens omfattning.



3.7 Revisionsfråga 6: Kontroller av konsulters åtkomst och behörigheter

Finns ändamålsenliga kontroller/begränsningar etc. av anlitade konsulters tillgång till regionens olika IT-system, känslig information eller lokaler?

- i) Har t.ex. konsulter som i sina uppdrag ges tillgång till känslig information genomgått nödvändiga säkerhetskontroller?

3.7.1 Iakttagelser och analyser

När konsulter ges tillgång till regionens IT-system, känsliga uppgifter eller lokaler behöver åtkomsten begränsas till vad som är nödvändigt för uppdragets genomförande. Ändamålsenliga säkerhetskontroller samt fungerande rutiner för tilldelning, uppföljning och avslut av behörigheter är därför viktiga för att minska risken för obehörig åtkomst och brister i informationssäkerheten.

Av intervjuer framgår att regionen har en automatiserad onboardingprocess för nyanställda, men motsvarande process omfattar inte konsulter. När en person registreras som anställd i personalsystemet startas ett automatiserat flöde, som kan påbörjas upp till 30 dagar före anställningens början. I samband med detta skapas bland annat användar-ID, beställningar av e-tjänstekort görs och fysisk behörighet till byggnader registreras. Det pågår även ett arbete med att automatisera offboardingprocessen, det vill säga processen när någons anställning upphör. Av intervjuer framgår att arbetet med offboarding ska vara slutfört den 30 september 2026 och innebär att behörigheter automatiskt tas bort sju dagar efter att anställningen har upphört. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen är i nuläget den enda förvaltning som inte omfattas av den automatiserade offboarding. Samtidigt pågår ett arbete med att inkludera både hyrbemanning inom vården och övriga konsulter i Heroma, så att de registreras och omfattas av den automatiserade processen för on- och offboarding.

Av intervjuer framgår att information i avvaktan på att regionens automatiserade onboarding- och offboardingprocesser är fullt införda skickas från Hälso- och sjukvårdens adressregister (HSA-katalogen) till respektive chef ungefär en gång per kvartal. Detta sker inom samtliga tre förvaltningar: Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, Kollektivtrafikförvaltningen samt Regionala utvecklingsförvaltningen. Kontrollen omfattar anställda, konsulter och hyrpersonal inom vården och visar vilka användarkonton som är aktiva samt om någon användare inte har varit inloggad under en längre tid. Ansvarig chef uppmanas då att ta ställning till om kontot ska avslutas. Av intervjuerna framgår dock att konton i vissa fall inte avslutas eftersom verksamheten bedömer att personen kan komma att återvända. För anställda, konsulter och hyrpersonal ansvarar närmaste chef även för att beställa och avsluta mer specifika behörigheter utifrån verksamhetens behov. Rutiner för denna hantering finns dokumenterade³².

Stickprovsgranskningen visade, som tidigare beskrivits, att leverantörer inom vården hade anlitats trots att de varken omfattades av det nationella hyrbemanningsavtalet eller hade något annat gällande avtal med regionen. Dessa leverantörer fanns kvar på verksamhetens jourlistor efter att avtalen hade löpt ut. Eftersom jourlistorna används för att med kort varsel kunna kalla in personal innebär detta att kontrollen

³² Region Dalarna (2026). "Konto och behörigheter" (Inblick).



över vilka som fick anlitas brast. Det medförde att personal fortsatte att kallas in och att leverantörer kunde fakturera regionen utan gällande avtal.

Det framkom i intervju att det inte finns några regionövergripande riktlinjer för verksamhetsskydd, men det framkom samtidigt att tillträdet till särskilt känsliga utrymmen skärpts efter en genomförd internrevision. För uppdrag som omfattas av säkerhetsskydd genomförs säkerhetsprövningar, och av intervjuerna framgår att säkerhetsskyddsklassificerade uppgifter som huvudregel inte delas med konsulter hos de tre nämnderna: Hälso- och sjukvårdsnämnden, Kollektivtrafiknämnden och Regionala utvecklingsnämnden. Det har inte framkommit att det finns någon specifik rutin kring säkerhetskontroller hos Kollektivtrafikförvaltningen eller Regionala utvecklingsförvaltningen. Inom DIM uppges att några särskilda säkerhetskontroller av konsulter inte genomförs i nuläget. Tidigare har det förekommit kontroller via säkerhetspolisen (SÄPO) men möjligheten till dessa har numera begränsats till ärenden kring "rikets säkerhet".

I intervju framkom det att för hyrpersonal inom vården genomförs vissa kontroller i samband med avropet. Kontrollerna omfattar bland annat eventuella anmälningar hos Inspektionen för vård och omsorg (IVO), legitimation och specialistbeviskontroll i Socialstyrelsens register över legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal, uppgifter i misstanke- och belastningsregistren samt att ställda hälsokrav är uppfyllda. Därutöver kontrolleras genomförd HLR-utbildning och minst två års klinisk erfarenhet. Utöver de kontroller som genomförs vid avropet ska verksamhetschefen, i enlighet med vårdgivarens rutiner för behörighetstilldelning, även göra en individuell behovs- och riskanalys innan arbetstagare eller uppdragstagare tilldelas behörighet till patientuppgifter. Behörigheten ska begränsas till vad som behövs för en god och säker vård^{33, 34}.

3.7.2 Bedömningar

Sironas samlade bedömning är att det *delvis* finns ändamålsenliga kontroller och begränsningar av konsulters tillgång till IT-system, känslig information och lokaler. Konsulter inom regionens tre förvaltningar (Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, Kollektivtrafikförvaltningen och Regionala utvecklingsförvaltningen) samt hyrpersonal inom vården omfattas varken av regionens automatiserade onboardingprocess eller av den automatiserade offboardingprocess som är under införande för anställda. Detta medför risk för att behörigheter inte tilldelas, följs upp eller avslutas på ett enhetligt och tillräckligt säkert sätt. Det finns dokumenterade rutiner för beställning och avslut av specifika behörigheter, men uppföljningen bygger i stor utsträckning på manuella kontroller och den ansvariga chefens bedömning. Granskningen visar att detta inte alltid säkerställer att behörigheter avslutas i rätt tid. Motsvarande risker finns för hyrpersonal inom vården, där det har framkommit att behörigheter i vissa fall inte har avslutats. Bedömningen är vidare att säkerhetskontrollerna av konsulter inte är tillräckligt enhetliga för konsulter inom Kollektivtrafikförvaltningen och Regionala utvecklingsförvaltningen. För hyrpersonal inom vården genomförs flera kontroller i samband med avrop, och det finns rutiner för individuell behovs- och riskanalys

³³ Region Dalarna (2023). "Information om behörighetstilldelning" (Inblick).

³⁴ Region Dalarna (2023). "Ansvar och roller" (Inblick).



inför behörighetstilldelning. Inom andra delar av regionen saknas däremot tydliga och systematiska säkerhetskontroller. Kontrollen av tillträde till särskilt känsliga lokaler har stärkts efter en internrevision.



4 Samlad bedömning

Nedan följer Sironas sammantagna bedömning per revisionsfråga.

Revisionsfråga	Sironas bedömning
1. Är det tydligt i organisationen vem som beslutar om att anlita/avropa konsulttjänster och efterlevs, i förekommande fall, dessa regler?	Sironas samlade bedömning är att det för Kollektivtrafikförvaltningen, Regionala utvecklingsförvaltningen samt Hälso- och sjukvårdsförvaltningen framgår <i>tillräckligt tydligt</i> vem i organisationen som har befogenhet att besluta om anlitande eller avrop av konsulttjänster. För hyrbemanning inom vården finns en tydlig beslutsordning. För övriga konsultköp framgår det, för samtliga granskade nämnder, av delegeringsbestämmelserna vem som har rätt att ge upphandlingsavdelningen i uppdrag att genomföra en upphandling för förvaltningens räkning. Det har varken i intervjuer eller stickprov framkommit att beslut har fattats i strid med dessa beslutsordningar.
2. Är anlitade konsulttjänster upphandlade/avropade i enlighet med gällande regelverk? i) Är det säkerställt att direktupphandlingar av mindre omfattning inte sammantaget överskrider beloppsgränserna för direktupphandling? ii) Är upphandlingarna utformade på ett sådant sätt att en fungerande konkurrens kan upprätthållas? iii) Säkerställs att det inte föreligger jäv i samband med anlitande/avrop av konsulttjänster?	Sironas samlade bedömning är att konsulttjänster <i>delvis</i> har upphandlats och avropats i enlighet med gällande regelverk. Stickprovsgranskningen visar att den sammanlagda faktureringen för konsultuppdrag i vissa fall har överstigit beloppsgränsen för direktupphandling hos Hälso- och sjukvårdsförvaltningen samt Kollektivtrafikförvaltningen. Granskningen visar även att direktupphandlingarna inte fullt ut har utformats på ett sätt som säkerställer en fungerande konkurrens för Hälso- och sjukvårdsförvaltningen respektive Kollektivtrafikförvaltningen. Eftersom inga direktupphandlingar för Regionala utvecklingsförvaltningen har skett under granskningsperioden har granskningen inte kunnat bedöma vare sig faktureringsnivåer eller konkurrensutsättning i detta fall. Stickproven har avsett direktupphandlingar över 100 000 kronor men det går inte att utesluta att motsvarande problem förekommer även vid direktupphandlingar under 100 000 kronor. När det gäller jäv har det inte framkommit några uppgifter som visar att jäv faktiskt har förekommit. Vid upphandling informeras arbetsgruppen om sekretess och jäv och får möjlighet att lyfta om någon jävssituation föreligger. Däremot framgår det i flera av de granskade fallen att jävsblanketten inte har använts, trots att det finns en rutin som anger att blanketten ska användas vid upphandling. Processen för avrop av hyrbemanning inom vården framstår som mer strukturerad än övriga konsultavrop. Avrop sker via portalen Medlo



	och utifrån fastställda gemensamma kriterier, vilket minskar risken för jäv och stärker konkurrensutsättningen. Detta begränsar utrymmet att styra avrop mot en viss konsult eller leverantör. Samtidigt har granskningen visat avvikelser i form av fakturering från leverantörer som inte har kunnat kopplas till gällande avtal.
3. Anlitar regionen s.k. konsultmäklare och säkerställs, i förekommande fall, att inte gällande regelverk kringgås?	Sironas samlade bedömning är att samtliga tre förvaltningar: Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, Kollektivtrafikförvaltningen samt Regionala utvecklingsförvaltningen anlitar konsultmäklare, men att det <i>delvis</i> säkerställs att gällande regelverk inte kringgås vid avrop från avtalet. Det förekommer fall hos Regionala utvecklingsförvaltningen där regionen använt konsultmäklaravtalet för att anlita en specifik, önskad konsult och att man dessutom har uppfattningen att detta är tillåtet inom avtalet. Det har även förekommit att direktupphandlade konsulter fortsatt har anlitats via konsultmäklaravtalet efter att beloppsgränsen för direktupphandling har överskridits hos Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Processen har stärkts genom de nya konsultmäklaravtalen, där det ställs krav på skriftliga beskrivningar av behov och krav inför avrop. Samtidigt saknas fortfarande ett kontrollmoment som säkerställer att behov och kravställning inte utformas alltför specifikt, liksom en rutin för användning av jävsblankett vid avrop. För majoriteten av de stickprov som genomförts inom ramen för tidigare konsultmäklaravtal har behovsbeskrivning och kravställning inte dokumenterats, vilket gäller samtliga tre förvaltningar: Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, Kollektivtrafikförvaltningen samt Regionala utvecklingsförvaltningen.
4. Är anlitade konsulters uppdrag tydligt avgränsat (i uppdrag, volym, tid etc.)? i) Förekommer det t.ex. att konsulter anlitas för att utföra löpande arbetsuppgifter (som t.ex. skulle kunna skötas av anställd personal)? ii) Förekommer det att konsulter givits beslutanderätt/attesträtt	Sironas samlade bedömning är att konsulternas uppdrag är <i>tillräckligt tydligt</i> avgränsade i fråga om innehåll, volym och tid hos samtliga tre förvaltningar: Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, Kollektivtrafikförvaltningen samt Regionala utvecklingsförvaltningen. Avgränsningen i konsultmäklaravtalen har skärpts, och det nuvarande avtalet specificerar tydligare vilka typer av tjänster som omfattas. I de genomförda stickproven har, utöver hyrbemanning inom vården, inga avtal identifierats där konsulter utför löpande arbetsuppgifter som normalt bör utföras av anställd personal. Detta gäller samtliga tre förvaltningar. Hyrbemanning inom vården utgör ett särskilt område, eftersom den avser återkommande bemanningsbehov, men processen är



etc. som inte överensstämmer med gällande regelverk?	reglerad genom flera beslutsnivåer där en styrgrupp slutligen ska godkänna användningen av hyrpersonal. Regionen har centrala attestinstruktioner, men dessa är inte specifikt utformade för konsulter. Granskningen har inte visat att konsulter har haft felaktiga attest- eller beslutsbefogenheter eller att attest har genomförts i strid med de centrala instruktionerna.
5. Fungerar löpande styrning/ledning och kontroll/uppföljning av anlitade konsulter på ett ändamålsenligt och effektivt sätt? i) Sker t.ex. regelmässigt någon utvärdering av de uppdrag som utförts av konsulter? ii) Är det säkerställt att konsulter som utför uppdrag inte fakturerar för tid som överskrider tecknade avtal eller t.ex. beloppsgränserna för direktupphandling?	Sironas samlade bedömning är att den löpande styrningen, kontrollen och uppföljningen av konsulter <i>delvis</i> sker på ett ändamålsenligt sätt. Den löpande styrningen bedöms i huvudsak fungera, bland annat genom dialog mellan ansvarig chef eller projektledare och konsult och detta gäller för samtliga tre förvaltningar: Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, Kollektivtrafikförvaltningen samt Regionala utvecklingsförvaltningen. Däremot genomförs uppföljning och utvärdering av konsulternas insatser inte på ett enhetligt eller systematiskt sätt hos vare sig Kollektivtrafikförvaltningen eller Regionala utvecklingsförvaltningen. I vissa fall saknas rutiner eller skriftliga instruktioner som skulle ha kunnat förtydliga tillvägagångssättet för en effektiv och ändamålsenlig uppföljning. I andra fall är utvärderingen och uppföljningen effektiv och ändamålsenlig. För hyrbemanning inom vården finns särskilda rutiner, bland annat för utvärdering av hyrpersonal efter avslutat uppdrag i Medlo. Uppföljningen framstår som mer strukturerad än för övriga konsulttjänster, men genomförs inte alltid konsekvent och den administrativa hanteringen uppges vara en utmaning. När det gäller kontrollen av fakturerad tid visar granskningen att enskilda fakturor och tidrapporter kontrolleras, men att detta inte alltid kompletteras med en samlad uppföljning av det totala fakturerade värdet för konsultuppdraget. Granskningen har inte visat att överskridandena beror på felaktigt redovisad tid, utan snarare på brister i den samlade kontrollen av uppdragens omfattning.
6. Finns ändamålsenliga kontroller/begränsningar etc. av anlitade konsulters tillgång till regionens olika IT-system, känslig information eller lokaler? i) Har t.ex. konsulter som i sina uppdrag ges tillgång till känslig	Sironas samlade bedömning är att det <i>delvis</i> finns ändamålsenliga kontroller och begränsningar av konsulters tillgång till IT-system, känslig information och lokaler. Konsulter inom regionens tre förvaltningar (Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, Kollektivtrafikförvaltningen och Regionala utvecklingsförvaltningen) samt hyrpersonal inom vården omfattas varken av regionens automatiserade onboardingprocess eller av



information genomgått nödvändiga säkerhetskontroller?	den automatiserade offboardingprocess som är under införande för anställda. Detta medför risk för att behörigheter inte tilldelas, följs upp eller avslutas på ett enhetligt och tillräckligt säkert sätt. Det finns dokumenterade rutiner för beställning och avslut av specifika behörigheter, men uppföljningen bygger i stor utsträckning på manuella kontroller och den ansvariga chefens bedömning. Granskningen visar att detta inte alltid säkerställer att behörigheter avslutas i rätt tid. Motsvarande risker finns för hyrpersonal inom vården, där det har framkommit att behörigheter i vissa fall inte har avslutats. Bedömningen är vidare att säkerhetskontrollerna av konsulter inte är tillräckligt enhetliga för konsulter inom Kollektivtrafikförvaltningen och Regionala utvecklingsförvaltningen. För hyrpersonal inom vården genomförs flera kontroller i samband med avrop, och det finns rutiner för individuell behovs- och riskanalys inför behörighetstilldelning. Inom andra delar av regionen saknas däremot tydliga och systematiska säkerhetskontroller. Kontrollen av tillträde till särskilt känsliga lokaler har stärkts efter en internrevision.
--	---



5 Rekommendationer

Baserat på granskningens samlade resultat lämnar Sirona ett antal rekommendationer.

Följande rekommendationer riktar sig till Hälso- och sjukvårdsnämnden, Kollektivtrafiknämnden, Regionala utvecklingsnämnden samt Regionstyrelsen:

- Säkerställ konkurrens genom att minst två leverantörer tillfrågas vid direktupphandling.

Följande rekommendationer riktar sig till Hälso- och sjukvårdsnämnden, Kollektivtrafiknämnden och Regionala utvecklingsnämnden:

- Respektive nämnd bör säkerställa att upphandlingar genomförs i enlighet med rådande lagstiftning och interna riktlinjer. Rutiner och kontrollmekanismer bör införas för att motverka att beloppsgränserna för direktupphandling överskrids. Stöd bör inhämtas från upphandlingsavdelningen för att exempelvis få veta aktuellt avropat belopp samt summan som återstår till beloppsgränsen. För att enkelt och kvalitativt kunna följa avropade belopp i förhållande till beloppsgränser för avtal bör regionen överväga anskaffning eller utveckling av ett spendverktyg.
- Respektive nämnd bör införa rutiner för regelbunden uppföljning och utvärdering av konsulter och deras uppdrag. Rutinerna bör säkerställa att uppdragens genomförande och resultat följs upp, utvärderas och dokumenteras på ett enhetligt sätt.
- Respektive nämnd bör säkerställa att medarbetare är medvetna om risker, regler och skyldigheter kopplade till jäv, exempelvis genom information i medarbetarsamtal och i onboardingprocessen.
- Respektive nämnd bör säkerställa att dokumentation av behovsbeskrivning och kravställning vid avrop från konsultmäklaravtalet diarieförs.

Följande rekommendationer riktar sig till Regionstyrelsen:

- Vidta åtgärder för att säkerställa att gällande rutiner för jävsprövning följs och att jävsblanketter fylls i vid upphandlingar; exempelvis genom ett tydligare uppdrag åt upphandlingsavdelningen.
- Uppdra åt upphandlingsavdelningen att tydliggöra vilka krav som gäller vid avrop från konsultmäklaravtalet. Detta bör omfatta att kravställningen inte får avvika från ramavtalets villkor på ett sätt som begränsar konkurrensen eller innebär att avropet styrs mot en viss konsult.
- Inför en central och samordnad kontroll av konsulter och bemanningspersonals behörigheter till IT-system. Konsulter och bemanningspersonal bör omfattas av regionens centrala rutiner för onboarding och offboarding, så att behörigheter tilldelas, följs upp och avslutas på ett enhetligt sätt.
- Inför tydliga och regiongemensamma rutiner för anskaffning och anlitande av olika typer av konsulttjänster. Rutinerna bör tydliggöra tillvägagångssätt i processens olika steg samt förankras i organisationen genom kompletterande utbildningsinsatser. Rutinerna bör även hänvisa till riktlinjer samt attest- och beslutsbefogenheter.
- Rutinerna för dokumentation i utvärderingsprotokoll och tilldelningsbeslut bör även stärkas. Det bör tydligt framgå hur många leverantörer som har tillfrågats samt skälen till eventuella avsteg från gällande riktlinjer.



Följande rekommendation riktar sig till Hälso- och sjukvårdsnämnden:

- Gå igenom jourlistor och andra kontaktlistor för att säkra att endast leverantörer inom det nationella bemanningsavtalet kontrakteras vid behov.



6 Bilagor

Bilaga 1: Granskade dokument

Interna regionala dokument:

- Upphandlingspolicy (2021)
- Riktlinjer för inköp (2021)
- Sekretess vid medverkan i upphandling, jävsbestämmelser och samtycke enligt personuppgiftslagen
- Delegeringsbestämmelser Hälso- och sjukvårdsnämnden (2023)
- Delegeringsbestämmelser Kollektivtrafiknämnden (2019)
- Delegeringsbestämmelser Regionala utvecklingsnämnden (2023)
- Attestinstruktioner för elektroniska beställningar inom Landstinget Dalarna (2012)
- Attestinstruktioner för leveransfakturer inom Landstinget Dalarna (2012)
- Attestinstruktioner inom personaladministration för Landstinget Dalarna (2018)
- Information om behörighetstilldelning (Inblick 2023)
- Konto och behörigheter (Inblick 2026)
- Ansvar och roller (Inblick 2023)
- Process inför upphandling av tjänster inom vården
- Beställningsblankett- Konsultmäklare av utredningar och liknande tjänster RS 2026/387

I förekommande fall har följande dokument granskats för följande avtal:

Dokument:

- Beslut om upphandlingsuppdrag
- Upphandlingsdokumentation, inklusive förfrågningar till leverantörer i förekommande fall
- Beslut om förfrågningsunderlag
- Utvärderingsprotokoll
- Tilldelningsbeslut
- Avtal
- Jävsblankett och tillhörande dokumentation "Sekretess vid medverkan i upphandling, jävsbestämmelser och samtycke enligt personuppgiftslagen"

Avtal:

- Direktupphandling Youcall, Youcall, (KTN 2025/42)
- Dokument- och spårbarhetssystem T-DOC, Getinge Sverige Aktiebolag, (HSN 2022/7983)
- IVPA Läkare, VC kvarnporten AB, (HSN 2022/6961)
- Medicinsk digitaliseringsstrategi, Vårdcentralen Avestahälsan AB, (HSN 2023/3454)
- Projektledare Logistik Cosmic, XLENT Luleå AB, (HSN 2025/3796)
- RPA – Konsultstöd, Accenture AB, (HSN 2024/7665)



- Uppdragsledare för införande av nytt vårdinformationsstöd, B3 HealthTech AB, (HSN 2022/8769)
- Konsultmäklare, Ework, (RD21/03907)
- Konsultmäklare, Ledningsbolaget i Skandinavien AB, (RD21/03907)
- Konsultmäklare, Acceptus AB, (RS 2026/387)
- Bokning anropsstyrd trafik, Infospread, (LD18/01364)
- Lösningssarkitekt inom Business Intelligence, Solver Sweden AB, (RD21/00459)
- Ramavtal utredningar, metodutveckling och utvärderingar inom Regional utveckling, Bouvier Sverige AB, (RUN 2024/229)



Bilaga 2: Konton som använts i granskningen

3590	Läkarkonsultationer
3593	Konsulttjänster
5560	Läkarkonsultationer
5591	Hyrda undervisningstjänster
6016	Extern inhyrning
6110	Konsultkostnader, brand
6111	Konsultkostnader, fastighet
6112	Konsultkostnader, arkitekt
6113	Konsultkostnader, VVS
6114	Konsultkostnader, el
6115	Konsultkostnader, mark
6116	Konsultkostnader, konstruktion
6117	Konsultkostnader, kök
6119	Konsultkostnader, övriga
6121	Projektledning, extern
6939	Konsultkostnader information och reklamtjänster
7541	Konsult IT-tjänster, nationellt samarbete
7550	Konsultarvode – tekniska tjänster
7551	Konsultarvode – administrativa tjänster
7559	Övriga konsulttjänster
7580	Inhyrd personal utom Hälso- och sjukvård
7590	Övriga främmande tjänster
7599	Övriga främmande tjänster



Bilaga 3: Intervjuförteckning

Förvaltningschef Hälso- och sjukvård

Förvaltningschef Kollektivtrafik

Förvaltningschef Regional utveckling

Divisionschef Medicin

Divisionschef Kirurgi

Divisionschef Primärvård

Divisionschef Psykiatri och habilitering

Divisionschef Medicinsk service

Enhetschef Samhällsbyggnad

Enhetschef Näringslivsutveckling

Affärsområdeschef Kund och försäljning

Säkerhetschef

Redovisningschef

Kategoriledare övergripande material och tjänster

Upphandlingschef

Avtalscontroller

Senior HR-partner

Verksamhetschef vårdcentral

Chef - HR kompetensförsörjning

Chef - HR digitalisering och system

Avdelningschef Verksamhetsnära IT och digitala tjänster



Bilaga 4: Intervjuguide

Varje intervju har utgått från någon av följande intervjumallar, men frågorna har anpassats utifrån respondentens roll och ansvarsområde för att skapa så relevanta och ändamålsenliga intervjuer som möjligt.

Intervjuguide 1: Förvaltningsledning och verksamhetsnära chefer

Guiden avser intervjuer med förvaltningschefer, divisionschefer, verksamhetschefer och enhetschefer

1. Kan du kort beskriva din roll och ditt ansvar i förhållande till konsultanvändning inom förvaltningen eller verksamheten?
2. Kan du beskriva processen från det att ett behov av konsultstöd uppstår till dess att konsulten är på plats i verksamheten?
3. Hur görs behovsanalysen innan en konsult anlitas?
4. Är det tydligt vem som har mandat att besluta om att anlita eller avropa konsulttjänster?
5. Har ni använt konsultmäklare någon gång, och hur säkerställer ni i så fall att gällande regelverk inte kringgås?
6. Hur säkerställer ni att det inte förekommer jäv i samband med anlitande eller avrop av konsulttjänster?
7. Är anlitade konsulters uppdrag tydligt avgränsade avseende uppdrag, omfattning, volym och tidsperiod?
8. Förekommer det att konsulter anlitas för att utföra löpande arbetsuppgifter som skulle kunna utföras av anställd personal?
9. Hur fungerar löpande styrning, ledning och kontroll av konsulter under arbetets gång?
10. Genomförs någon kontroll under uppdragets gång för att säkerställa att konsulter rapporterar korrekt tid och levererar i enlighet med avtalet?
11. Sker det regelmässigt någon utvärdering av de uppdrag som utförts av konsulter?
12. Finns det ändamålsenliga kontroller och begränsningar av konsulters tillgång till regionens IT-system, känslig information och lokaler?
13. Hur säkerställer ni att konsulter som ges tillgång till känslig information, IT-system eller lokaler har genomgått nödvändiga säkerhetskontroller?
14. Är det något du tycker borde förbättras gällande regionens användning av konsulter?

Intervjuguide 2: Upphandling och avrop

Guiden avser intervjuer med upphandlingschef, upphandlingsfunktioner och personer med särskilt ansvar för konsultmäklaravtal, direktupphandlingar eller hyrbemanningsavtal.

1. Kan du kort beskriva din roll och ditt ansvar i förhållande till konsultanvändning inom regionen?
2. Är det tydligt i organisationen vem som beslutar om att anlita eller avropa konsulttjänster?
3. Kan du beskriva i vilket steg upphandlingsavdelningen blir kontaktad vid anskaffning av konsulter?
4. Kan du kort beskriva vilka styrande dokument, riktlinjer eller rutiner som finns avseende användning av konsultmäklare?



5. Vad är tillåtet respektive inte tillåtet enligt regionens riktlinjer vid avrop via konsultmäklare?
6. Hur säkerställer ni att konkurrensen upprätthålls vid upphandlingar och avrop?
7. Hur säkerställs att det inte föreligger jäv i samband med anlitande eller avrop av konsulttjänster?
8. Finns det något kontrollsystem eller motsvarande för att hjälpa chefer i verksamheten att säkerställa att direktupphandlingar inte överskrider beloppsgränserna?
9. Hur säkerställer ni att konsulter eller bemanningspersonal som utför uppdrag inte fakturerar för tid som överskrider tecknade avtal?
10. Sker det regelmässigt någon utvärdering av de uppdrag som utförts av konsulter?
11. Är det något som du tycker att vi borde ha frågat dig om eller något som du vill tillägga?

Intervjuguide 3: Hyrbemanning inom hälso- och sjukvården

Guiden avser intervjuer med divisionschefer, verksamhetschefer och andra funktioner inom hälso- och sjukvården som kommer i kontakt med hyrbemanning eller bemanningspersonal.

1. Kan du kort beskriva din roll och om ni har konsulter hos er utöver hyrbemanning?
2. Vill du beskriva processen från att ett bemanningsbehov för vårdpersonal uppstår till dess att bemanningspersonalen är på plats?
3. Är det tydligt vem som har mandat att besluta om att anlita eller avropa hyrbemanning?
4. Skiljer sig mandatet för hyrbemanning från mandatet att anlita eller avropa andra konsulttjänster?
5. Har det någon gång hänt att ni behövt anlita hyrpersonal utanför det nationella hyrbemanningsavtalet?
6. Hur säkerställer ni att det inte förekommer jäv i samband med anlitande eller avrop av hyrbemanning?
7. Har ni använt konsultmäklare någon gång, och hur säkerställer ni i så fall att gällande regelverk inte kringgås?
8. Vilka regler gäller för konsulters beslutsmandat och attesträtt?
9. Hur säkerställer ni att konsulter eller bemanningspersonal inte fakturerar för tid som överskrider tecknade avtal?
10. Var sker tidsrapporteringen och hur granskas den?
11. Hur fungerar löpande styrning och ledning av bemanningspersonal under arbetets gång?
12. Hur säkerställs att konsulters eller bemanningspersonals behörigheter är tidsbegränsade och kopplade till uppdragets längd?
13. Gör ni någon utvärdering efter att bemanningsuppdraget har avslutats?
14. Är det något du tycker borde förbättras gällande användningen av konsulter eller hyrbemanning?

Intervjuguide 4: Stödfunktioner: HR, ekonomi, säkerhet och IT-behörigheter

Guiden avser intervjuer med stödfunktioner som HR, redovisning/ekonomi, säkerhetsfunktion och DIM eller motsvarande funktion med ansvar för IT-behörigheter, säkerhet och kontroll.



1. Kan du kort beskriva din roll och på vilket sätt du kommer i kontakt med konsulter eller konsultrelaterade frågor?
2. Vilken roll har din funktion kopplat till anskaffning, kontroll eller uppföljning av konsulter?
3. I vilket steg i processen blir din funktion involverad?
4. Finns det dokumenterade rutiner eller riktlinjer för det arbete som din funktion utför kopplat till konsulter?
5. Hur säkerställer ni att det inte förekommer jäv eller andra intressekonflikter i samband med anlitande eller avrop av konsulter?
6. Vilka regler gäller för konsulters rätt att fatta beslut eller attestera inom regionen?
7. Hur kontrolleras att attestregler och beslutanderätt följs?
8. Finns det regionövergripande riktlinjer eller rutiner för vilka säkerhetskrav som ska ställas vid anlitande av konsulter?
9. Hur säkerställs att konsulters behörigheter är tidsbegränsade och kopplade till uppdragets längd?
10. Hur följer ni upp att behörigheter ändras eller tas bort när konsultuppdrag förändras eller avslutas?
11. Har ni någon samlad överblick över vilka konsulter som har tillgång till regionens IT-system, känslig information eller lokaler?
12. Har konsulter som i sina uppdrag ges tillgång till känslig information genomgått nödvändiga säkerhetskontroller?
13. Har ni identifierat några risker i processen för anskaffning, kontroll eller uppföljning av konsulter?
14. Är det något du tycker borde förbättras gällande regionens användning av konsulter?