

Mia Ejendal

2018-04-17

Ärende/D-nr: 2018 -0762

Rapport åtgärdsprogram beträffande inköp av externa konsulter

Bakgrund

Sjukhusets internrevisor Ole Alvin fick den 21 december 2017, mot bakgrund av att sjukhusets konsultinköp blivit uppmärksammade och skapat frågetecken både bland medarbetare och offentlighet, i uppdrag att genomföra en översyn över processen för inköp av externa konsulter med specifikt fokus på Boston Consulting Group (BCG). Uppdraget omfattade hela processen från anskaffning till betalning, och rapport presenterades 31 januari 2018. Rapporten (bilaga 1) visade på ett antal brister, i huvudsak:

- Beloppsgränsen i delegationsordning hade överträtts
- Gratiskonsulter hade använts
- Jävsdeklaration var ej ifylld inför utvärdering av leverantörer i upphandlingsfas
- Fakturaunderlag var ej sparade så att de var lätt spårbara
- De mest prisvärda konsultnivåerna gick inte att avropa i önskad omfattning
- Behörighet och inloggningsuppgifter hade lånats ut för hjälp med attestering
- Konsulter hade regelmässigt haft en veckoarbetstid som överskrider SLL:s uppförandekod för leverantörer

Rapporten innehåller en rad rekommendationer till förbättringar.

Dagen därpå, den 1 februari 2018, ställde styrelsen ytterligare krav på sjukhusledningen (bilaga 2). Rapportens rekommendationer tillsammans med styrelsens krav har legat till grund för ett samlat och tidsmässigt komprimerat åtgärdsprogram som syftar till att säkra god kontroll över inköp av externa konsulter. Åtgärdsprogrammet spänner inte över all sjukhusets upphandling.

Åtgärdsprogram

Följande har genomförts inom ramen för åtgärdsprogrammet

Justerad sjukhusövergripande rutin för upphandling av externa konsulter

Ekonomidirektör och administrativ direktör, under vilken upphandlingsavdelningen finns, hade i uppdrag (bilaga 3) att justera rutinen för upphandling av externa konsulter. Det har gjorts genom att skärpa rutinen för förnyad konkurrensutsättning vid avrop på ramavtalen

- SLL 1654 Konsulttjänster – Strategi och Management (med underavtal)

- SLL1670 Uppdragskonsulter IT (med underavtal)

Sjukhuset har fortsatt behov av externa konsulter inom huvudsakligen tre områden, samtliga kopplade till driftsättning av de nya sjukhusbyggnaderna: IT, medicinteknik och Programkontoret Nya Karolinska. Det är i regel från de ovan nämnda ramavtalen som externa konsulttjänster avropas för dessa behov. Det var även från dessa ramavtal som avrop gjordes för stöd till utvecklandet av en ny verksamhetsmodell och analys av verksamhetsinnehåll i enlighet med sjukhusets nya och mer högspecialiserade uppdrag.

Den uppdaterade processen ska förtydliga roller och ansvar och göra det lätt göra rätt i processen. Ett inköp med kopplad uppföljning involverar, förutom upphandlande verksamhet, upphandlingsavdelningen och ekonomiavdelningen. Ekonomiavdelningen och Upphandlingsavdelningen har tagit ställning till ansvarsfördelning och knäckfrågor och gemensamt tagit fram den justerade processen. Rutinen kan givetvis komma att förbättras ytterligare, och för dokumentation kring detta ansvarar Upphandlingsavdelningen. Den största skillnaden i upphandlingsprocessen till följd av de nämnda ramavtalen, jämfört med andra, är att mandatet ändrats så att endast sjukhusdirektör får fatta beslut om att göra en förnyad konkurrensutsättning samt sluttestera fakturor. Rutinens efterlevnad kommer att systematiskt följas upp. I övrigt har följande kontrollpunkter införts.

- Spårbarhet. Alla handlingar relaterade till upphandlingen diarieförs av upphandlingsavdelningen. Attesterade leverantörsfakturor, inkl. fakturaspecifikationer, sparas och lagras i ekonomisystemet Raindance Fakturaportalen, och arkiveras därigenom i 10 år.
- Jävsdeklaration. Upphandlingsavdelningen har en checklista över alla steg som ansvarig upphandlare har att göra i samband med förnyad konkurrensutsättning. Till denna checklista har lagts att tilldelningsbeslut inte ska lämnas ut förrän alla upphandlingshandlingar är diarieförda, inklusive ifyllda sekretess- och jävsdeklarationer.
- Delegationsordningens beloppsgränser. I denna process är det sjukhusdirektören som fattar anskaffningsbeslut varför risken för att överskrida beloppsgränsen inte uppkommer, men Upphandlingsavdelningen inför till sin rutin i andra upphandlingar att kontrollera att upphandlande verksamhet inte överskrider delegation.
- Kostnadseffektivt konsultstöd. I rutinen uttrycks särskilt att upphandlande verksamhet, vid avstämning mellan leverantörens tidrapport och leverans, kontrollerar att man använder den mest prisvärda konsultnivån för uppdraget, att anlidade konsulter lever upp till avtalad nivå och att konsulter byts ut endast efter godkännande av avtalsansvarig inom berörd verksamhet.
- Fakturaunderlag. En särskild checklista har upprättats för att precisera till leverantören vad fakturan och dess specifikation ska. Fakturor med bristfällig information returneras till leverantör obetalda.
- Rimlig arbetstid för konsulter. I Upphandlingsavdelningens mall för inbjudan till leverantörer att delta i förnyad konkurrensutsättning har lagts en påminnelse och länk till SLL:s uppförandekod för leverantörer, vilken rekommenderar att en arbetsvecka inte överskrider 60 timmar.
- En lista på definitioner har upprättats för att reda ut begrepp, såsom ”takpris”

Justerad delegationsordning

Ekonomidirektör och administrativ direktör hade i uppdrag (bilaga 4) att justera ordalydelsen i delegationsordningen så att den tjänar syftet med beloppsgränserna. Den interna delegationsordningen uppdateras så att den följer den av styrelsen i mars 2018 beslutade, och den aktuella frågan om att justera ordalydelsen görs i samband med denna uppdatering, varför den nya ordalydelsen ännu inte är beslutad. Beslut om delegationsordningen fattas efter revisorernas årsrapport i syfte att kunna inkludera även eventuella nödvändiga justeringar till följd av denna. Formulering som kommer att föreslås är följande:

- Beloppsgränserna avser totalkostnaden för hela upphandlingen/avtalsperioden (OBS EJ BESLUTAD FORMULERING)
- Beslut får inte uppdelas i syfte att kringgå fastställd beloppsnivå (OBS EJ BESLUTAD FORMULERING)

Utbildning rättigheter och skyldigheter vid offentlig förvaltning

HR-direktör och administrativ direktör hade i uppdrag (bilaga 5) att stärka kunskaper på Karolinska Universitetssjukhuset om innebörden av att arbeta inom en myndighet. Se separat rapport över initiativ som påbörjats och planeras (bilaga 6).

Utredning gratiskonsulter

Administrativ direktör hade i uppdrag (bilaga 7) att juridiskt utreda användandet av gratiskonsulter, vilket sjukhuset gjorde 2012. Sjukhusjuristernas bedömning var att förfarandet innebar en direktupphandling till en kostnad av 0 kr, att sjukhuset då frångick gällande ramavtal och därmed legala krav på konkurrensutsättning och transparens kring anskaffning, och att det på grund av detta inte var uteslutet att BCG fick konkurrensmässiga fördelar vid den förnyade konkurrensutsättningen 2013. Sjukhusjurist bedömde förfarandet olämpligt men såg inte att någon bestämmelse i strafflagstiftningen aktualiserades (se fullständig rapport, bilaga 8).

Även en fristående advokatbyrå anlätades för bedömning, och de delar i allt väsentligt sjukhusjuristens bedömning, men skärper formuleringen något: ”betydande risk för att BCG skulle kunna komma att erhålla konkurrensmässiga fördelar i den efterföljande konkurrensutsättningen” (se fullständigt utlåtande, bilaga 9).

Se över riktlinjer för större projekt

Utifrån internrevisors rapport fanns anledning att utvärdera om ytterligare riktlinjer bör införas för större projekt och program. SLL har en projektmodell, ProjektI, som används inom sjukhuset inom samtliga stora IT-projekt och vissa andra stora program. Det bedöms inte behövas ytterligare riktlinjer eller krav på att använda denna modell, men dokumentation från ProjektIL-modellen, såsom projektidé, projektplan osv, kan med fördel infogas som beslutsunderlag till anskaffningsbeslut. Detta har införts i mall för beslutsunderlag.

Begäran om affärsmässiga ramavtal

De av SLL centralt tecknade ramavtalen råder inte Karolinska över, varför en begäran (bilaga 10) gjorts om att SLL vid tecknande av ramavtal ska säkra bl a att

- Takprisnivån är affärsmässig för upphandlande part givet marknaden i övrigt
- Alla kompetensnivåer ska kunna avropas i vald omfattning av upphandlande enhet
- Så kallad back-office service ingår i priset för de olika konsultnivåerna, då dessa timmar inte kan kontrolleras av upphandlande enhet

Presentera utestående underlag

Vid tidpunkten för internrevisors rapport kunde inte samtliga fakturaspecifikationer från BCG spåras för perioden 2011 - 2014. Orsaken till att vissa specifikationer saknades för åren 2011-2014 är att dokumentationen vid den tidpunkten inte lagrats systematiskt och centralt. Dessa har nu tagits fram.

Specifikationer till fakturorna fanns vid tidpunkten då granskning och attest gjordes, dvs 2011-2014, och samtliga underlag har nu åter verifierats mot enskilda fakturor. Detta visar att av den totala kostnaden 84,7 miljoner kronor, föreligger en differens på 31 tusen kronor mellan underlag och fakturor och avser tre delposter under 2013. Baserat på genomgången avseende de tre delposterna är orsaken till differensen att timpris korrigerats i fakturan men ej i underlagen.

Rollbeskrivning, utlysning och rekrytering Compliance officer

Tjänsten som Compliance officer är utlyst, och sista ansökningsdag är 14 maj 2018. Tjänsten inrättas att inom staben för Administration och service. Annons enligt bilaga (bilaga 11).

Diskussion i ledningsgruppen

Med lärdom dragen av fallet Macchiarini och medvetenhet om grupptänkande, har ledningsgruppen diskuterat och reflekterat över vars och ens roll för de olika bristerna som internrevisorns rapport belyser. Behovsbilden för när konsulter bör tas in, gränsen för jäv, vikten av att följa regler och fastställda rutiner, samt ansvar för och noggrannhet vid kontroll i samband med attestering är områden som tagits upp.

Rutin att kontrollera arbetstid vid fakturasignering, samt info i ledningsbrevet

Information om skärpt rutin för kontroll av konsulters arbetstid gavs i sjukhusets så kallade Ledningsbrev, som vidare distribueras till chefer i organisationen, den 9e februari. Nu har en påminnelse till leverantören införts i processen för förnyad konkurrensutsättning.

Tillägg i chefsuppdraget

Alla tema-, funktions- och stabsdirektörer signerar årligen ett chefsuppdrag. Detta har i årets upplaga omformulerats för att innefatta ansvar för att säkra att chefer och medarbetare har tillräcklig kunskap om regler som följer av att de arbetar vid en myndighet.

Rapportering behov/användning konsulter till styrelsen, samt status åtgärdsprogram

Styrelsen begärde löpande rapportering i ärendet samt utvidgat kring befintliga behov och prognos för användande av konsulter, vilket den fått inom ramen för den ekonomiska rapporteringen.

Internrevisor Ole Alvin

Ärende/D-nr: K2017-5710

Översyn över processen för inköp av externa konsulter.

Bakgrund

Karolinska Universitetssjukhuset är ett av de landstingsägda sjukhusen i Stockholm. Vid sjukhuset bedrivs sjukvårds-, forsknings- och utbildningsverksamhet. Sjukhuset samarbetar nära med det medicinska universitetet i Stockholm, Karolinska Institutet. Verksamheten är omfattande och sjukhuset har över 15000 helårsanställda och en omsättning på drygt 18 miljarder kronor.

Inom Stockholms läns landsting pågår för närvarande stora förändringar avseende sjukvårdens bedrivande benämnt framtidsplanen för hälso- och sjukvården (FHS). Landstinget har beslutat om en separat omställningsbudget för förändringen.

En helt ny sjukhusbyggnad är färdigställd i Solna (NKS). De gamla lokalerna skall utrymmas och inflyttning skall ske i den nya byggnaden. Inflyttning i den nya högteknologiska byggnaden har påbörjats. Problem avseende inte bara IT och medicinteknisk utrustning utan också byggnadsteknisk problem har haft en negativ inverkan på arbetsmiljön.

Det nya sjukhuset har fått ett förändrat uppdrag av ägaren som innebär att färre patienter men med behov av mer högspecialiserad vård skall vårdas där. Detta leder till att delar av den sjukvård som utfördes vid Karolinska i Solna skall utföras av andra sjukvårdsproducenter inom Stockholm samtidigt som samtliga akutsjukhus i Stockholm har kapacitetsproblem beroende på brist på sjukvårdspersonal, främst sjuksköterskor.

Inom Karolinska Huddinge är en ny operations- och interventionsbyggnad under uppförande, CHOPIN. Karolinska Huddinge står inför stora och komplicerade omflyttningar inom anläggningen.

En ny verksamhetsmodell är under införande på sjukhuset (NVM). Verksamhetsmodellen har bl.a. inneburit att den tidigare organisationen med divisioner och kliniker ersatts med teman, funktioner och patientområden (förklaras inte närmare här). Ett av argumenten för att införa NVM har varit att denna modell på ett bättre sätt jämfört med den tidigare är skickad att lösa sjukvårdens problem nu och framgent. En del av förändringen har varit att över 700 chefer rekryterats med extern konkurrens.

I samband med det beskrivna förändringsarbetet som sjukhuset genomför anlitas konsulter. Konsulter skall anlitas för specifika uppgifter och under en begränsad tid. Finansieringen av konsultkostnaderna sker via ovan nämnda omställningsbudget.

Utredningens uppdrag och arbete

Konsultkostnaderna har under en tid diskuterats och även bevakats av media. Bl.a. har skrivits om kostnader, leveranser och relationen till Boston Consulting Group (BCG). Sjukhuset har sedan några månader svarat på frågor, deltagit i intervjuer och lämnat ut material med syfte att redovisa kostnader, uppföljning och resultat för det arbete som BCG har utfört. Trots detta är det tydligt att det återstår frågor bland sjukhusets medarbetare och andra intressenter.

Mot bakgrund av detta har sjukhusdirektören (i samråd med styrelsens ordförande) givit sjukhusets internrevisor, Ole Alvin, uppdraget att genomföra en översyn över processen för inköp av externa konsulter med specifikt fokus på BCG. Uppdraget omfattar hela processen från anskaffning till betalning. I uppdraget ligger också rekommendationen att ta fram en plan med förslag på förbättringsåtgärder. Uppdraget skall vara slutfört den 31 januari 2018. Se Bilaga 1 - Uppdrag.

Granskningen avser perioden sedan 2011 -2017, men med särskilt fokus på avtal från november 2015 och framåt. Rekommendationerna till förbättringsåtgärder är tillämpningsbara på inköpsprocessen av konsulter generellt.

Arbetet med utredningen läggs upp på följande sätt:

- Beskrivning av inköpsprocessen från anskaffningsbeslut till fakturabetalning med granskning av avvikelser från regelverk. I de fall avvikelser redovisas lämnas rekommendationer till förbättringar.
- Beskrivning av sjukhusets arbetssätt för att säkerställa en tillräcklig intern kontroll och i vilka avseenden detta visat på risk för brister avseende processen för inköp av konsulter. Rekommendationer lämnas på förbättringar.
- Den slutliga förbättringsplanen bestäms av vilka rekommendationer som blir aktuella för genomförande.

Rekommendationer avseende förbättringar lämnas löpande i texten. Rekommendationerna är svagt blåfärgade.

Beskrivning av formalia avseende inköpsprocessen från upphandling till betalning och vilka styrande dokument som är aktuella i detta



Anskaffningsbeslut

Inköpsprocessen inleds med att en anskaffning beslutas - ett anskaffningsbeslut upprättas. Vem som kan fatta ett anskaffningsbeslut regleras i sjukhusets arbets- och delegationsordning. Beslut som fattas med stöd av delegation ska vara skriftliga. I tabellen nedan visas ett utdrag ur arbets- och delegationsordningen avseende anskaffning och upphandling. I anskaffningsbeslutet beskriver den funktion som behöver konsultstöd volymer och varför konsultstöd behövs. Beroende på uppskattning av kostnaden beslutar sedan den som har beslutsrätt enligt arbets- och delegationsordningen. Efter det att anskaffningsbeslut fattats är det upphandlingsavdelningen som beslutar om själva upphandlingen och som har att säkerställa att upphandlingen genomförs enligt gällande regler och rutiner.

Anskaffningsbeslut	Beslutas av	Kommentar	Återrapportering
Beslut om uppdrag till upphandlingsavdelningen att initiera upphandling/inköp	Sjukhusdirektör – högst 100 mkr avseende SLL-interna köp och 75 mkr avseende externa köp Funktionschef för KUL – högst 20 mkr Temachef/ funktionschef/ stabschef/ programdirektör – högst 5 mkr (denna delegering omfattar ej inköp av konsulttjänster, undantaget inhyrning av vårdpersonal)	Genomförande enligt upphandlingsavdelningens rutiner Beslut om direktupp-handling fattas av upphandlingschef	Verkställighetsbeslut Anmäls ej
Upphandling	Beslutas av	Kommentar	Återrapportering
Delta i samordnad upphandling	Upphandlingschef (i förekommande fall inköpschef, KUL)		Verkställighetsbeslut Anmäls ej
Beslut om tilldelning och tecknande av upphandlingskontrakt	Upphandlingschef (i förekommande fall inköpschef, KUL)		Verkställighetsbeslut Anmäls ej
Genomförande av upphandling/inköp	Upphandlingschef (i förekommande fall inköpschef, KUL)	Med stöd av anskaffningsbeslut enligt ovan	Verkställighetsbeslut Anmäls ej

I kolumnen **Beslutas av** i tabellen ovan avseende anskaffningsbeslut skrivs ”... *Temachef/funktionschef/stabschef/programdirektör – högst 5 mkr (denna delegering omfattar ej inköp av konsulttjänster, undantaget inhyrning av vårdpersonal)*”. Det som skrivs inom parentes har tillkommit fr.o.m. september 2017. Fr.o.m. december 2017 har ekonomidirektören enligt sjukhusdirektörsbeslut beslutsrätt avseende bl.a. uppdrag till upphandlingsavdelningen att initiera upphandling/inköp upp till och med 10 mkr. Fram till dess att denna utrednings resultat presenterats och slutsatser dragits gäller särskilda regler avseende upphandling/inköp av konsulttjänster. Från den 8 januari 2018 gäller att:

- Avrop/beställning av konsulttjänster inom område organisations- och verksamhetsutveckling ska godkännas av sjukhusdirektör, efter granskning av ekonomidirektör och upphandlingschef.
- Endast sjukhusdirektör har mandat för beslutsattest.

Alla anskaffningsbeslut avseende konsulttjänster från BCG under den aktuella tiden har ännu inte erhållits från upphandlingsavdelningen. I de anskaffningsbeslut som erhållits framgår att vid två tillfällen har beloppsnivåerna i arbets- och delegationsordningen överskridits med 200 tkr (av sjukhusets produktionsdirektör).

Varje enskilt avrop betraktas som ett inköp och hamnar inom den beloppsgräns som detta enskilda inköp uppgår till. Samtidigt har kostnaderna för konsulter sammanlagt blivit iögonfallande stora, men är i enlighet med de landstingscentralt förhandlade ramavtalen och beslutas i enlighet med sjukhusets delegationsordning. Ett sätt att i hela beslutshierarkin tydliggöra de sammanlagda beloppen är att de större programmen/projekten behandlas som ett sammanhållet inköp, en slags investering, så att anskaffningsbeslut fattas på den nivå som har beslutanderätt för de sammanlagda beloppsnivåerna. Av program/projektplaner bör framgå (förutom varför

och vad, tidssatta aktiviteter, programmets/projektets organisation inkl. var beslut fattas) kostnader uppdelade på olika resurslag (personal, konsulter, lokaler, utrustning och övriga driftkostnader). Vad gäller konsulter bör närmare beskrivas vilka avtal som används och hur uppföljning sker för att säkerställa att leverans skett enligt fakturerade belopp. Ett sätt är att ta fram och sedan använda sig av en sjukhusgemensam modell för hur konsultkostnader följs upp.

Programmen/projekten har riskanalyserats men på lite olika sätt under åren. Sjukhusets övergripande riskanalysmodell har ibland inte använts fullt ut och risker har inte identifierats utifrån den s.k. styr- och kontrollmiljön i vilken det ingår att identifiera risker med helhetssyn vilket innebär att risker även utanför eget direkt ansvarsområdet ska bedömas, bl.a. risk för oegentligheter.

Rekommendationer:

- Beloppen i sjukhusets arbets- och delegationsordning skall inte överskridas. Anskaffningsbeslut som avviker från detta skall inte genomföras. Berörda chefer bör informeras om detta och upphandlingsavdelningen bör säkerställa att anskaffningsbeslut som avviker från arbets- och delegationsordningens belopp inte genomförs.
- Arbets- och delegationsordningen behöver förtydligas med vad som menas med beloppsgränserna. Avser de varje enskilt inköp/avrop eller avser de hela anskaffningen som blir följden av ett program/projekt? De kalkylerade kostnaderna för de större programmen/projekten bör beskrivas med tydligare uppdelning på kostnader för egna resp. externa resurser. Om planerna behöver justeras under programmets/projektens gång revideras planerna och besluten förnyas enligt programmets/projektens beslutshierarki.
- De administrativa rutinerna vad gäller förvaring av dokument avseende upphandling/inköp behöver förbättras.
- Se också rekommendation avseende riskanalyser på sid 15.

Upphandling, val av leverantör

Karolinska Universitetssjukhuset lyder under Lagen om offentlig upphandling (LOU) som reglerar hur köp av varor och tjänster skall genomföras. Köp av varor och tjänster skall ske på affärsmässig grund av den leverantör som erbjuder den bästa varan/tjänsten/entreprenaden till det bästa priset. Beloppsgränser styr när en direktupphandling kan göras men i de allra flesta fall måste en omfattande upphandlingsprocedur genomföras. För den typ av konsulttjänster som behandlas i denna utredning sker upphandling i två steg

1. Ramavtal sluts med olika konsultleverantörer inom kategorin *Konsulttjänster inom strategi och management och Delområde 1a Organisations- och verksamhetsutveckling (hög kapacitet)*. Steg 1 utförs centralt inom landstinget. Under perioden 2011 till 2017 har BCG varit aktuella inom två ramavtal.
2. Val av den leverantör av de ramavtalsupphandlade leverantörerna som skall leverera önskade konsulttjänster. Steg 2 kallas förnyad konkurrensutsättning (FKU) och utförs lokalt, i detta fall inom Karolinska. Under perioden 2011 till 2017 har karolinska genomfört 8 FKU:er varav denna utredning tagit del av 6 st (inte de två första från 2011).

Angående steg 1:

Nedanstående tabell visar de leverantörer som kvalificerat sig för leverans av konsulttjänster inom nämnda kategori samt priser på de olika konsultnivåerna. Priserna avser 2016 och fram till 2017-08-19 (då en smärre prisjustering gjordes). Ju högre nivå desto högre kompetens.

Delområde 1 a - Organisations och verksamhetsutveckling (hög kapacitet)					
Samtliga priser är takpris					
Resekostnad, restid, logi och traktamente är inräknat i priset för uppdrag utförda i Stockholms län					
Rang- ordning	Leverantör	Pris konsultnivå 1	Pris konsultnivå 2	Pris konsultnivå 3	Pris konsultnivå 4
1	EY AB	1000 kr	1381 kr	1578 kr	1972 kr
2	Arthur D Little AB	400 kr	1800 kr	2200 kr	400 kr
3	Öhrlings Pricewaterhouse-Coopers AB	350 kr	1150 kr	1600 kr	1885 kr
4	The Boston Consulting Group Nordic AB	900 kr	2600 kr	2800 kr	250 kr

Av tabellen framgår att två av leverantörerna inte har en prissättning som innebär att priset generellt ökar för högre kompetens (Arthur D Little AB och The Boston Consulting Group Nordic AB) utan den högsta kompetensen har väsentligt lägre pris. Sannolikt har leverantörerna denna konstruktion i sina anbud därför att genomsnittligt prismässigt kunna bli aktuella som en av ramleverantörerna. Den totala intäkten är beroende av höga priser på nivåerna 2 och 3 där de stora volymerna av konsulttimmar ligger. Varför denna konstruktion är möjlig som ju inte leder till det bästa totala priset för landstinget bör utredas vidare.

Av bilden framgår också att beloppen avser takpris. Inom Karolinska finns olika uppfattningar om hur mycket som priserna i ramavtalet går att påverka neråt i förhandlingarna lokalt avseende FKU. Inom IT har sådana förhandlingar varit framgångsrika.

Priserna har med nytt ramavtal ökat markant. Se nedanstående tabell:

Ramavtal	Leverantör	Pris konsultnivå 1	Pris konsultnivå 2	Pris konsultnivå 3	Pris konsultnivå 4
Ramavtal gällande fram till 2015-04-30. Gällande områdena 3. Affärsutveckling och 5. Styrning och uppföljning. Något område med samma beteckning som nuvarande ramavtal fanns inte.	The Boston Consulting Group Nordic AB	1380 kr	1610 kr	1749 kr	2300 kr
Nu gällande ramavtal. Avser området Organisations och verksamhetsutveckling (hög kapacitet)	The Boston Consulting Group Nordic AB	900 kr	2600 kr	2800 kr	250 kr

Tabellen visar att kostnaderna för de två konsultnivåer som används minst har priset reducerats med 35 resp 89 %. För de konsultnivåer där den stora volymen ligger har priset ökat med 61 resp. 60 %. Om de gamla priserna appliceras på 2016 års konsultanvändning (exkl IT) från BCG skulle kostnaden varit 14,7 mkr lägre.

Rekommendationer:

- Landstinget bör säkerställa att utvärderingsmodeller används som inte lämnar utrymme för taktisk prissättning i ramavtalsupphandlingar. Avtal där högre kompetens prissätts lägre jämfört med lägre kompetens men där den högre kompetensen inte kan avropas annat än i mindre volymer bör diskvalificeras.
- Det bör klargöras i vilken omfattning prisnivåerna i de centrala ramavtalen är möjliga att omförhandla lokalt.

Angående steg 2:

Från sjukhuset ställs en förfrågan avseende förnyad konkurrensutsättning (FKU) till de företag som har ramavtal inom aktuell kategori. I denna förfrågan beskrivs omfattning med volymer, bakgrund, tidplan och olika faktorer som är meriterande. Modell för hur leverantören skall beskriva föreslagen bemanning på olika konsultnivåer anges samt vilka utvärderingskriterier som gäller. Leverantörerna inkommer sedan med sina anbud. Dessa anbud värderas genom en poängsättningsmodell (pris, kvalitet och erfarenhet). På basis av denna värdering fattar upphandlingschefen ett tilldelningsbeslut. Av detta tilldelningsbeslut framgår resultat av utvärderingen och vilken leverantör som tilldelats uppdraget. De som ingår i utvärderingsgruppen tillställs en sekretess- och jävsförbindelse av upphandlingsavdelningen. I de nu granskade lokala upphandlingarna har inte sekretess- och jävsförbindelse blivit underskrivna. Se bilaga 2 - Sekretess- och jävsförbindelse.

2012 lånade BCG ut två konsulter "gratis" till sjukhuset för att stötta aktivitet 2 i sjukhusets Verksamhetsplan för 2013 - Analysera hur vi kan mäta vårdkvalitet i förhållande till kostnad. Ofta beskrivs det som benämns värdebaserad vård (VBV) som just detta att mäta vårdkvalitet i förhållande till kostnaden. Att "gratis" låna konsulter från ett konsultföretag som man senare tecknar avtal med inom samma konsultkategoriområde måste ses som direkt olämpligt. I det aktuella fallet med BCG är det så att sjukhusets, fram till den 11 januari 2018, produktionsdirektör tidigare arbetat som konsult inom BCG och slutade i där i juni 2014. Det är också direkt olämpligt att den nu nämnde produktionsdirektören vid ett tillfälle 2015 ingått i gruppen som poängsatte konsultleverantörerna. I tilldelningsbeslutet, från november 2015, skrivs *"Produktionsdirektören NN samt deltagare från programgruppen för Ny Verksamhetsmodell nya Karolinska har poängsatt de olika utvärderingskriterierna."* I detta fall tilldelades BCG och E&Y uppdraget. I sammanhanget är det viktigt att påpeka att utvärderingen har skett dokumenterat och med adekvata argument för valda poängvärderingar.

Inom IT-avdelningen på sjukhuset har en ny rutin för beställning av konsulttjänster tagits fram. Se Bilaga 3 - Rutin för beställning av konsulttjänster.

Ett förbättringsförslag avseende beslutsprocessen och rutiner vid uppföljning, fakturering, bemanning, beställning och avrop av konsulter har under våren 2017 presenterats. Se Bilaga 4 - Förbättringsarbete avseende upphandling och inköp av konsulttjänster. Delar av förbättringsförslaget är implementerat.

Rekommendationer:

- Sekretess- och jävsförbindelsen bör tydligt informeras om av upphandlingsavdelningen och skrivas under av deltagare i utvärderingen av anbudet. Sjukhuset bör inte använda sig av "gratiskonsulter". Personer som tidigare varit konsulter bör informeras om risken att de kan vara jäviga i olika beslut och att de bör avstå från att delta i ärenden som har med den tidigare konsultfirman att göra fram till dess att det uppenbart inte är problematiskt.
- En sjukhusgemensam rutin för beställning av konsulttjänster bör tas fram med utgångspunkt ifrån IT-avdelningens rutin (enligt bilaga 3). Rutinen föreslås vara generisk och anpassningsbar lokalt för olika staber/program/projekt. I beställningsrutinen bör specificeras vilka uppgifter som skall framgå av fakturan och innebörden av olika begrepp t.ex. referens på fakturan. Även normal arbetstid bör anges. Arbetstider överstigande 170 timmar i månaden bör särskilt motiveras. I underlagen till fakturorna från BCG framgår att konsulterna arbetat 13 timmar per dag. I landstingets uppförandekod för leverantörer skrivs att *"Veckoarbetstiden får inte överstiga de lagliga gränserna eller 60 timmar i veckan, inklusive övertid."*
- Idag finns checklistor, mallar m.m. gällande konsultanskaffning, men de bör göras mer pedagogiska och heltäckande.
- En lathund bör tas fram som beskriver vad man bör tänka på vid anskaffning, upphandling, beställning och uppföljning av konsulttjänster.
- Lämnat förbättringsförslag (enligt bilaga 4) bör genomlysas ytterligare för att klargöra om det är tillräckligt och sedan genomföras fullt ut.

Säkerställande av leverans

Baserat på den överenskommelse som slutits med upphandlad konsultleverantör verkställs en beställning via upphandlingsavdelningen. I beställningen specificeras antal timmar per konsultkategori. Behov av förändringar i konsultbemanning regleras genom kompletterande beställningar. Beställningarna stäms av mot inkomna fakturor. Om beställningarna godkänns i inköpssystemet betraktas fakturan som attesterad och betalas. Den som godkänner har ansvaret att stämma av summa beställningar för ändamålet med anskaffningsbeslutet för helheten. Ansvaret för attestanten framgår av sjukhusets regler för attest. Där skrivs:

Den som attesterar, med namnteckning, är ansvarig för följande:

- *att kostnaden ligger inom ram (oftast budget) och att inköpta varor/tjänster överensstämmer med sjukhusets mål.*
- *att nödvändiga kontroller avseende pris, kvalitet, kvantitet och leverans utförts. Den som kontrollerar godkänner med namnteckning i rutan för godkännare.*
- *att betalningen överensstämmer med gällande lagar och sjukhusets regler.*
- *att kostnaden hänförs till rätt resultatenheter, kostnadsställe, projekt m.m. Att objekt rätt i förekommande fall hänförs till anläggningstillgång/inventarier som skall registreras i anläggningsregistret*

Sättet att dokumenterat säkerställa leverans och avstämning mot fakturor har haft brister men förbättras successivt. 2015 användes modellen enligt Bilaga 5 - Uppföljning av konsultkostnader från BCG 2015. Sedan 2016 har nedanstående modell använts avseende konsultleveranser från BCG. Under bilden beskrivs vad de olika fälten innehåller. Både 2016 och 2017 års uppföljning biläggs. Se Bilaga 6 - Uppföljning av konsultkostnader BCG 2016 och 2017.

Fält 1 avser "Prognos" 2016 och "Teoretisk maxvolym" 2017.

Fältet innehåller en prognos där stöd till respektive enhet/projekt prognostiserats (exkl. IT 2016).

Prognosen har baserats på när stöd ska påbörjas samt när det kan fhasas ut. Hänsyn har tagits till röda dagar, påsk, semesterperioder etc som påverkar hur många dagar per månad som Karolinska förväntar sig stöd av leverantören. Prognosen har varit stöd för diskussion kring äskanden, finansieringsbehov, beställningsunderlag, dialog med leverantören m.m. och innehåller prognos för kostnad och antal timmar.

Beslut fattades att reducera och avveckla användningen av BCG under hösten 2016 och att avveckling skulle ske under ordnade former så att inga leveransstörningar för driftsättning och andra omställningsaktiviteter uppstod. Utfasning genomfördes successivt under våren och avslutades helt i juni 2017. För 2017 lades därför inte en prognos på samma sätt som 2016 eftersom uppdraget var att fasa ut så fort som möjligt, utan att äventyra projektleveranser. Under 2017 användes fält 1 för att visa teoretiskt maximalt antal arbetsdagar per månad, samt maximalt antal timmar och kostnad. Fältet användes 2017 för att beräkna kostnadseffekt av att fasa ut konsultstöd samt i dialog med leverantören.

Fält 2 avser "Utfall (underlag för fakturor)".

Fältet innehåller utfall per månad och utgör underlag för fakturorna. Varje konsultnivå redovisas separat och i de fall där flera konsulter finns på samma konsultnivå har de redovisats med en rad per person. Fält 2 användes för uppföljning av utfall och användes för samtliga leverantörer under avtalet d.v.s. både BCG och EY.

Utfallet avser stöd till flera projekt inom SSVP, Ekonomi, HR, Tema Hjärta Kärl, Tema Trauma & reparativ medicin, Tema Inflammation & Infektion och avser mellan ca 4-10 konsulter (stödet har varierat under 2016-2017). Under 2017 inkluderade även utfallet stöd till IT-driftsättningen (projektet VINK/INVIT).

Fält 3 avser "Matchning av utfall mot konsultnivåer per delområde".

Fältet innehåller en summering av kostnad och timmar per konsultnivå (nivå 1-4) baserat på utfallet per månad. Summeringen är redovisad per delområde där varje delområde faktureras separat. Summering har varit stöd för bla uppföljning av antal timmar mot avtalet.

Fält 4 avser "Fakturerat belopp".

Fältet innehåller redovisning av fakturerat belopp och en jämförelse med specificerat utfall per månad (som specificerats i fält 2). För varje månad jämförs fakturans belopp med det specificerade utfallet och om avvikelser skulle finnas sker återkoppling till leverantören så att fakturabeloppet justeras. Jämförelsen har varit stöd för att följa upp vilka belopp som betalas ut till leverantören för sjukhusets egen kontroll.

Fakturorna avser respektive delområde i BCG:s stöd och är uppdelade för centralt stöd (till SSVP, HR, Ekonomi), stöd till Teman (till Hjärta Kärl samt Trauma & reparativ medicin/Inflammation & Infektion), stöd till Operationalisering NKS (avsåg bl.a. pilot av nya arbetssätt på Gastrocentrum). Under 2017 inkluderade även uppföljning stöd till IT-driftsättningen (projekt VINK/INVIT).

Kommentar till fakturauppföljningen

Konsulterna är inom avtalsområdet *Organisations och verksamhetsutveckling (hög kapacitet)*. Vid beställning av en konsult förefaller det som att 13 timmar per dag faller ut med automatik utom för de nivåer där det lägre priset offererats. Priset blir då för 20 arbetsdagar 676 000kr för nivån på 2 600 kr per timme och 728 000 kr för nivån på 2 800 kr. Upplägget framstår mera som ett fastprisåtagande än ett "per timme" åtagande. Den lägsta nivån har debiterats för *Research & admin* med 900 kr per timme och 10 timmar per arbetsdag. För 20 arbetsdagar blir detta 180 000 kr. Om detta "back-office" sker utanför sjukhuset är det svårt ha kontroll över vad som utförs och kostnaden borde ingå i timpriset för de andra konsulterna som är på plats.

Om de använda konsulterna faktiskt uppfyller de fakturerade kompetensnivåerna har inte granskats i denna utredning.

Kombinationen högt pris på de nivåer som används tillsammans med många timmar per arbetsdag har lett till mycket höga kostnader.

Rekommendationer:

- Controlling avseende konsultkostnader inkl. att konsulter med rätt kompetensnivå används (inte dyra konsulter där de inte behövs) behöver förbättras.
- Kostnader för "back-office" bör ingå i timpriset för konsulterna.
- Arbetstider överstigande 170 timmar i månaden bör särskilt noga motiveras och tydliggöras.
- Se också rekommendationer nedan under rubriken Faktura.

Faktura

I det centrala ramavtalet avseende konsulttjänster inom strategi och management, SLL1654 mellan SLL och BCG skrivs avseende fakturering bl.a. att "Faktura ska innehålla... Uppgifter enligt punkt 6.4.5" i punkt 6.4.5 skrivs att "Leverantören ska på Avropande enhets begäran, redovisa upparbetade kostnader för pågående Uppdrag. Redovisning ska innehålla uppgifter om vilka av Leverantörens anställda (inklusive eventuella underkonsulter till Leverantören) som utför Uppdragen och vilken kompetens och prisnivå de tillhör samt hur många timmar var och en av dem lagt ned." Fakturorna från BCG innehåller inte denna specifikation utan har ersatts med uppföljningen enligt bilagorna 5 och 6. Utfall avseende förbrukade konsulttimmar har kommunicerats via mail och telefon mellan leverantören och sjukhuset.

Vem som kan attestera fakturor och själva betalningen av fakturor (utanordning) bestäms av sjukhusets arbets- och delegationsordning enligt nedanstående tabell.

Intern kontroll och ansvar	Beslutas av	Kommentar	Återrapportering
Fastställa attestordning	Ekonomidirektör (stabschef)		Delegationsbeslut Anmäls till styrelsen
Utse attestanter och utanordnare	Ekonomidirektör (stabschef)		Delegationsbeslut Anmäls till styrelsen

Uppdaterad och signerad attestordning finns.

Under 2016 och 2017 behandlades och attesterades sammanlagt 65 fakturor från BCG. Av dessa attesterades 8 st av den dåvarande produktionsdirektören. I tillägg attesterade den dåvarande produktionsdirektören delsummor på ytterligare 4 fakturor. Beloppen på de just nämnda fakturorna rörde sig mellan 16 900kr – 777 400kr.

Det föreligger skillnad i rutiner och underlag före och efter 2015. Underlag i form av specifikationer till fakturor saknas för 2011. För 2012 – 2014 finns, enligt uppgift, uppskattningsvis för ca 65%-70% . För perioden 2015-2017 finns specifikationer enligt bilagorna 5 och 6.

Den rutin som funnits för tidigare perioder är att volymer och priser stäms av mot fakturerade belopp baserade på avtal. Orsak till att dessa specifikationer saknas för åren 2011 -2014 är att dokumentationen inte lagrats systematiskt och centralt. Detta omöjliggör fullständig retroaktiv uppföljning. De underlag som idag kan

återskapas som komplement till det som finns i ordinarie ekonomisystem bygger på att enskilda individer sparar underlag elektroniskt eller manuellt. Från senare perioder har rutiner med beställning och underlag för granskning förändrats. För år 2011 finns ingen åtkomst till ytterligare data avseende underlag. Ingen av de som ansvarade för området finns kvar som anställd.

Rekommendationer:

- Sjukhuset bör i beställningen av konsulttjänster begära att uppgifter enligt ramavtalets punkt 6.4.5. specificeras i fakturan (Leverantören redovisar upparbetade kostnader för pågående Uppdrag. Redovisning ska innehålla uppgifter om vilka av Leverantörens anställda (inklusive eventuella underkonsulter till Leverantören) som utför uppdragen och vilken kompetens och prisnivå de tillhör samt hur många timmar var och en av dem lagt ned). Att bara använda uppföljningen enligt bilagorna 5 och 6 är inte tillräckligt. Det bör vara tydligt både att det är leverantören som upprättar specifikationen och var den specificerade informationen lagras, vilket blir fallet om uppgifterna finns på fakturan. Det bör också utredas hur leverantörsavtalen kan förbättras så att information enligt 6.4.5. blir mer innehållsrik, t.ex. att uppgifter skall lämnas avseende kostnadsställe, beskrivning av utförd tjänst och datum när tjänsten utfördes.
- Ekonomiavdelningen bör utreda om kompletta fakturaunderlag kan erhållas från leverantören avseende perioden 2011-2014.

Sjukhusets arbetssätt för att säkerställa en tillräcklig intern kontroll och i vilka avseende detta visat på brister avseende processen för inköp av konsulter

Landstingsfullmäktige har beslutat om en policy för intern kontroll.

Enligt denna skall förvaltningschefer och verkställande direktörer, i enlighet med landstingets policy för internkontroll, utforma konkreta och lokala regler och anvisningar för att upprätthålla en god internkontroll. Dessa regler ska antas av nämnd respektive styrelse. Sådana lokala regler har tagits fram och antagits av sjukhusets styrelse.

I Landstingets policy skrivs också att förvaltnings- eller bolagschefen ska se till att risk- och väsentlighetsanalyser genomförs och med dessa som underlag upprätta förslag till intern kontrollplan. Den interna kontrollplanen skall antas av sjukhusets styrelse och minst innehålla:

- vilka rutiner och kontrollmoment som ska följas upp
- genomförd riskbedömning
- omfattning och frekvens av uppföljningen
- vem som ansvarar för att utföra uppföljningen
- när rapportering ska ske
- åtgärdsplan.

Sjukhusets styrelse skall försäkra sig om att den interna kontrollplanen genomförs.

Mot bakgrund av ovanstående har Karolinska sedan många år tagit fram lokala regler för intern kontroll. Dessa regler benämns Karolinskas system och modell (med riktlinjer och anvisningar) för att upprätthålla en god intern kontroll. I policydokumentet beskrivs hur den interna kontrollplanen tas fram, sjukhusövergripande riskanalysmodell men även hur landstingsrevisorerna arbetar.

Landstingsrevisorerna är en gemensam benämning för de förtroendevalda revisorerna, lekmannarevisorerna och revisionskontoret. Revisionskontoret biträder revisorerna i deras arbete. Landstingsrevisorerna genomför omfattande granskningar av landstingets olika verksamheter.

Revisionskontoret använder både egen personal och externa konsulter i sin granskning. Avtal tecknas med någon av de stora konsultfirmorna för den löpande granskningen. Ibland anlitas konsulter från andra konsultfirmor för särskilda granskningsuppdrag.

Förutom löpande granskning genomförs granskningar som resulterar i projektrapporter. Samtliga rapporter avseende Karolinska skickas ut till sjukhusets styrelse för yttrande, möjlighet till yttrande eller för kännedom.

Förutom löpande granskning genomförs granskningar som resulterar i projektrapporter. Samtliga rapporter skickas ut till den granskade verksamheten för faktagranskning. Den löpande granskningen resulterar i en delrapport som är klar under hösten. En samlad bedömning sker sedan i en årsrapport. I årsrapporten återkommer mycket av det som behandlats i projektrapporter och i delårsrapporten avseende löpande granskningen. I årsrapporten samlas de rekommendationer som framkommit genom projektrapporter och löpande granskning. Rekommendationerna är uppdelade på en A- och en B-lista. B-listan delges inte styrelsen.

De områden som granskas av landstingsrevisorerna är inte föremål för granskning av sjukhusets internrevision. I den interna kontrollplanen beskrivs A-listans rekommendationer och sjukhusets eventuella förbättringsåtgärder och var ansvaret för dessa förbättringsåtgärder är placerat inom sjukhuset.

Intern kontrollplan

Sjukhusets interna kontrollplan antas av sjukhusets styrelse vid årets första styrelsemöte. Av kontrollplanen framgår bl.a.:

- Beskrivning av riskerna.
- Konsekvens om riskerna inträffar.
- Sannolikhet och konsekvens för att riskerna inträffar. Sannolikhet och konsekvens bedöms genom den riskenkät som är en del av den sjukhusövergripande riskanalysen.
- Åtgärder för att motverka riskerna.
- Vad som skall kontrolleras/granskas av sjukhusets internrevisor.
- Vem som ansvarar för att genomföra åtgärder för att motverka riskerna.

Huvuddelen av kontrollplanen baseras på den sjukhusövergripande riskanalysen som genomförs varje år. I kontrollplanen redovisas också arbetet med landstingsrevisorernas rekommendationer i den s.k. A-listan (de rekommendationer av landstingsrevisorerna som delges sjukhusets styrelse). Till kontrollplanen överförs också risker från föregående års kontrollplan (beroende av om de fortfarande har kvalificerande hög riskfaktor jämfört med risker framkomna i den sjukhusövergripande riskanalysen). Ibland kan också risker tillkomma i kontrollplanen genom av landstingsrevisorerna genomförda granskningar under året eller särskilt uppkomna risker (t.ex. fallet Macchiarini). I sjukhusets styrelse lägesrapporteras kontrollplanen i september/oktober och avrapporteras vid styrelsens första möte på det nya året. Kontrollplan och lägesrapportering av densamma är bilagor i sjukhusets årsredovisning och delårsrapportering (lägesrapporten).

Sjukhusövergripande riskanalys

Den sjukhusövergripande riskanalysen består av olika moment. Moment ett är att samtliga ledamöter i Karolinskas ledningsråd (KLR), alltså temachefer, funktionschefer (tidigare även divisionschefer) samt stabschefer och sjukhusdirektörer och i vissa fall även till andra nyckelpersoner, utifrån den s.k. styr- och kontrollmiljön identifierar möjliga risker. Förutom risker inom eget direkt ansvarsområde skall därför risker bedömas avseende:

- Patientsäkerhet
- Kvalitet inkl. bemötande
- Verksamhetsresultat

- Intäkter
- Kostnader
- Arbetsmiljö
- Kompetensförsörjning
- Informationssäkerhet
- IT
- Katastrofplanering
- Organisation, ansvar
- Följsamhet till författningar
- Följsamhet till olika policydokument
- Information, kommunikation
- Oegentligheter

De olika riskerna sammanställs i en enkät som skickas ut till samtliga ledamöter i KLR och i vissa fall även till andra nyckelpersoner. I enkäten bedöms risk (sannolikhet) och väsentlighet (konsekvens) på en skala mellan 1 och 4 för de olika identifierade möjliga riskerna, alternativet "Ingen uppfattning". Nya risker kan läggas till. Inga individuella svar redovisas.

Enkätresultatet sammanställs och ligger till grund för slutlig riskvärdering där en genomgång genomförs för ytterligare bedömningar. Enkätresultatet presenteras i en tabell där riskerna är sorterade efter kolumnen Medelvärde riskpoäng. Även standardavvikelse kan användas för att se de risker där den största variationen avseende riskbedömning föreligger mellan enkätbesvararna.

I sjukhusets policy för intern kontroll skrivs avseende oegentligheter att "*Risk för oegentligheter skall alltid riskbedömas, oavsett hur styr- och kontrollmiljön beskrivs. Karolinskas definition av oegentligheter är: Med oegentligheter avses ett medvetet bedrägligt beteende som strider mot landstingets eller styrelsens regelverk eller lagar och andra författningar. En oegentlighet förekommer när någon utnyttjar sin ställning i verksamheten för att skaffa sig en otillbörlig fördel genom t.ex. tagande och givande av otillbörlig förmån (tagande eller givande av muta), falsk finansiell rapportering, förskingring, bedrägeri, trolöshet mot huvudman eller otillåtna bisysslor.*"

Vad gäller oegentligheter kan sjukhusets medarbetare på ett enkelt sätt rapportera misstankar om sådana via en s.k. visselblåsartjänst. Rapporterna görs anonymt via en webbaserad tjänst som ligger utanför sjukhuset. Tjänsten återfinns på sjukhusets intranät. Tjänsten presenteras utförligare i Bilaga 7 - Visselblåsartjänst .

I vilka avseende har systemet för intern kontroll visat på brister avseende processen för inköp av konsulter

Visselblåsning

En "vissling" har förekommit som har samband med denna utredning. "Visslaren" skriver att produktionsdirektören aldrig attesterar fakturor och dylikt själv utan hans sekreterare gör detta åt honom och använder hans inloggning.

Visslingen bekräftas av sekreteraren som uppger att fakturorna alltid först visats för produktionsdirektören för godkännande innan attest skett men då med produktionsdirektörens behörighet.

Risکانالyser

Risk för oegentligheter i samband med användande av konsulter har inte framkommit i sjukhusets riskanalyser (sjukhusövergripande riskanalys enligt ovan, riskanalys inom HR-avdelningen, riskanalys inom ekonomiavdelningen eller riskanalys inom den gemensamma staben AoS som består av Kansliavdelning, Facility management (FM), Lokal- och Byggplanering, Miljöavdelning, Service och logistik, Säkerhetsledning samt Upphandling och inköp).

Den risk som har identifierats i den sjukhusövergripande riskanalysen avseende konsulter är "Organisationen har blivit för beroende av konsultinsatser" (risk nr 3 i 2017 års kontrollplan). Kontrollplanen lägesrapporteras till styrelsen i september med den s.k. trafikljusmodellen. Status bedömdes där som grön och trend/åtgärd som gul. Kommentar till risken var:

"Samarbetet med The Boston Consulting Group (BCG) har upphört.

Inom verksamheterna för IT och Medicinsk teknik (där externa resurser används i hög grad) finns planer för hur dessa skall avvecklas (inkl. plan för löpande uppföljning).

Förändringskommittén är den funktion inom sjukhuset som har att koordinera de pågående förändringsprogrammen. I förändringskommittén finns risken "Kompetens byggs hos konsulter som senare lämnar Karolinska". Ett antal motverkande åtgärder arbetas med:

- *Kartlägg var och hur externa konsulter/resurser används - och prioritera och planera för var och hur kompetensen behöver tas hem.*
- *Definiera tydliga leveranser från konsulter, inklusive kompetensöverföring.*
- *Tydliggöra färdigheter som K skall kunna ta emot.*
- *Identifiera interna kandidater, rekrytera.*
- *Skapa "trainees" som kan bygga intern lösningskompetens (Traineeprogram för stabspersonal?).*
- *Interna talanger får jobba parallellt med konsulter, involveras i förändringsarbete."*

Arbete pågår således med att bättre definiera tydliga leveranser från konsulter, inklusive kompetensöverföring.

Landstingsrevisorerna

I landstingsrevisorernas granskningar av Karolinska finns två rekommendationer som kan hänföras till processen för inköp av konsulter.

Rekommendation 1:

2014 (Projekt 11/2014) ID: 555	INTERN KONTROLL AVSEENDE OEGENTLIGHETER Karolinskas styrelse bör säkerställa att kontroller mot befintliga avtal är möjliga såväl vid beställning som efter leverans.			X	Karolinskas leverantörer av bemanning, konsulttjänster och catering fick först i august 2017 meddelande om de nya riktlinjerna kring fakturering för att förbättra spårbarhet till avtal varför uppföljning av rek görs i samband med årsgranskningen (delår 2017). Följs upp i samband med årsgranskningen 2017.
---	---	--	--	---	---

I landstingsrevisorernas delårsrapport avseende 2017 skrivs:

”2.4.3 Inköpsprocessen

Revisionen har granskat nyckelkontroller kopplade till inköpsprocessen och följt upp rekommendationer avseende intern kontroll av avtal och inköp om varor, tjänster och konsultkostnader. Liksom föregående år pågår förbättringsarbete med att säkerställa spårbarhet i fakturaunderlagen, till exempel genom avtalsnummer.”

Kommentar: Se under rubriken Faktura, sid 10.

Rekommendation 2:

Rekommendationen är placerad på B-lista, alltså de rekommendationer som inte delges sjukhusets styrelse

2013 Årsrapport ID: 281	INTERN KONTROLL AV AVTAL OCH INKÖP Ledningen bör inom ramen för arbetet med intern kontroll följa upp att rutiner avseende beställning/inköp och fakturakontroll tillämpas i samband med betalning av leverantörsfakturer.		X	Karolinskas leverantörer av bemanning, konsulttjänster och catering fick först i august 2017 meddelande om de nya riktlinjerna kring fakturering för att förbättra spårbarhet till avtal varför uppföljning av rekommendation görs i samband med årsgranskningen (delår 2017). Följs upp i samband med årsgranskningen 2017.
-------------------------------	---	--	---	--

I landstingsrevisorernas årsrapport 2013 skrivs:

”Revisionen bedömer att de kontrollmoment som finns fastställda i rutinerna för inköp och leverantörsutbetalning i allt väsentligt är tillfredsställande. Granskningen visar dock på brister i tillämpningen av rutinerna. Verifieringen visar att det finns brister i kontrollen av att fakturor överensstämmer med gällande avtal samt att beställning/inköp sker utifrån giltigt avtal. Den interna kontrollen av beställningar och inköp behöver förstärkas då omfattningen av inköp av varor och tjänster är väsentlig för sjukhuset.”

Kommentar: Se under rubriken Faktura, sid 10.

Rekommendationer:

- Pågående program/projekt bör informeras om vikten av att ha helhetssyn vid riskanalyser och bedöma risker utifrån hela styr- och kontrollmiljön.
- Samtliga medarbetare inom sjukhuset bör informeras om vikten av att inte låna ut sin behörighet till någon annan och riskerna med att göra detta.
- Risken i den interna kontrollplanen 2017 att organisationen har blivit för beroende av konsultinsatser” (risk nr 3) bör överföras till 2018 års kontrollplan och omformuleras så att även texten risk för *brister i inköpsprocessen av konsulter* ingår i riskbeskrivningen. Fortsatt internrevisionell granskning föreslås då bli av hur genomförandet verkställs av de förbättringsförslag som blir ett resultat av denna utredning.

Ole Alvin
Chef internrevision

Ärende/D-nr: K 2017-5710
2017-12-21

Uppdrag

Bakgrund

I samband med det omfattande förändringsarbete som Karolinska Universitetssjukhuset genomför anlitas konsulter som stöd för verksamheten. Konsulter anlitas för specifika uppgifter och under en begränsad tid.

Konsultkostnaderna har under en tid diskuterats och även bevakats av media. Bl a har DN skrivit om kostnader, leveranser och relationen till Boston Consulting Group (BCG). Sjukhuset har under de senaste veckorna svarat på frågor från DN, gjort intervjuer och lämnat ut omfattande material med syfte att så transparent som möjligt redovisa kostnader, uppföljning och resultat för det arbete som BCG har utfört. Trots detta är det tydligt att det återstår frågor bland våra medarbetare och andra intressenter. Det är bakgrunden till detta uppdrag.

Uppdragstagare

Uppdraget ges till chefen för internrevisionen Ole Alvin.

Beskrivning av uppdraget

Klarlägganden

Att genomföra en översyn över processen för inköp av externa konsulter med specifikt fokus på BCG. Uppdraget omfattar hela processen från anskaffning till betalning.

Rekommendationer

Att ta fram en plan med förslag på förbättringsåtgärder.

Resurser

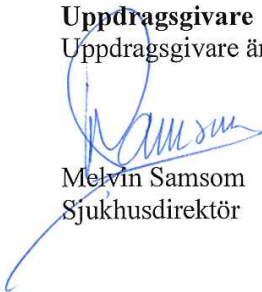
Befintliga resurser inom sjukhusets organisation för internrevision används.

Rapportering

Uppdraget ska vara genomfört till den 31 januari 2018.

Uppdragsgivare

Uppdragsgivare är sjukhusdirektören i samråd med styrelsens ordförande.


Melvin Samsom
Sjukhusdirektör

Upphandlingsavdelningen

Förtydligande av regler för sekretess och jäv i samband med deltagande i upphandling inom Karolinska Universitetssjukhuset och SLL.

Upphandling: xxx. Ärendenr: xxx /Dnr xxx

Alla anställda inom Karolinska är bundna av sekretess och jävsregler i sitt anställningsavtal. Den som på något sätt medverkar i eller har kännedom om innehållet i pågående upphandling, får därför inte sprida eller avslöja några uppgifter eller innehåll i de handlingar som ingår i ärendet.

Den som deltar i handläggningen ska vidare iaktta gällande jävsbestämmelser.

Observera att överträdelse av dessa regler kan innebära stor skada för Karolinska, med risk för överprövning och avbruten upphandling.

Deltagare skall vara medveten om att absolut anbudssekretess gäller fram till den tidpunkt då **tilldelningsbeslut** fattats, eller upphandlingsärendet annars är avbrutet.

Detta innebär att fram till denna tidpunkt är alla uppgifter i upphandlingen sekretessbelagda.

Efter att tilldelningsbeslut är fattat är materialet som huvudregel offentligt.

Handlingarna i ärendet som inte är sekretessbelagda lämnas ut av handläggande upphandlare.

Deltagare som under pågående upphandling kontaktas av anbudsgivare eller utomstående person är skyldig att direkt hänvisa till ansvarig upphandlare utan att besvara eventuella frågor om produkter/tjänster eller andra förhållanden som kan ha betydelse för upphandlingen.

Deltagare som är tvungen att diskutera ett upphandlingsärende med kollegor skall framhålla sekretessen och tystnadspliktens omfattning.

För att garantera objektivitet och opartiskhet vid offentlig upphandling måste de principer som finns inskrivna i regeringsformen och kommunallagen följas. Dessa principer, objektivitetsprincipen samt likställighetsprincipen, innebär inte bara en skyldighet att behandla alla fall lika utan också krav på att inte låta sig påverkas av ovidkommande hänsyn vid handläggningen av ärenden.

Jäv delas in i:

- *Sakägarjävet* – omfattar rättsligt intresse vilket angår mig själv.
- *Intressejävet* – omfattar faktiskt intresse, t.ex. ekonomi, aktier.
- *Släktskapsjävet* – omfattar make/maka, sambo, förälder, barn eller syskon.
- *Ställföreträdarejävet* – omfattar förmyndare, god man eller förvaltare.
- *Ombudsjävet* – omfattar den som mot ersättning biträtt någon i ärendet.
- *Delikatessjäv* – omfattar omständigheter som kan anses rubba förtroendet.

Det åligger den som deltar i ett upphandlingsförfarande, att iaktta jävsbestämmelserna på ett sådant sätt att objektiviteten inte kan ifrågasättas.

Karolinska Universitetssjukhuset ser ytterst allvarligt på överträdelse av reglerna om sekretess och jäv i samband med upphandlingar och överträdelse kan bli föremål för hantering via HR-avdelningen

Undertecknad har tagit del av och förbinder sig att följa ovanstående sekretess- och jävsbestämmelser i upphandlingsärende.

Stockholm, datum:

.....
Underskrift

.....
Namnförtydligande

RUTIN - TA IN EXTERN RESURS (IT-Konsulter)

Förändrat sätt att beställa externa resurser

Alla förfrågningar till Karolinskas konsultleverantörer ska från och med nu ske via konsultgruppen (Ulf Johansson och Moni Christiansen). Kommunikationen ska ske skriftligt via en ny framtagen rutin, se dokument i denna Excel arbetsbok .

Karolinska IT har för avsikt att från och med oktober månad låta alla konsultbeställningar ske på ett mer formaliserat sätt. Det innebär att förfrågningar kommer att ske via en förutbestämd skriftlig mall. Även val av leverantör/konsult och beställning av konsult kommer att ske via mallar.

Först fylls förfrågningsunderlaget i, detta åligger resursägaren (den som efterfrågar konsulten och som normalt är kostnadsställesansvarig eller projektledare). Underlaget skickas till Ulf och Moni för kontroll och vidare hantering.

Konsultgruppen är de som skickar ut förfrågningarna till leverantörerna, de äger förfrågan (jagar på leverantörerna), dokumenterar samt stöttar resursägarna och följer upp.

OBS ! Tänk på att all text som skrivs vid förfrågan kan komma att lämnas ut, så skriv tydligt och sakligt

Konsultförfrågan – Bör komma in minst 3 veckor före resursbehov

Viktigast att fylla i är uppdragsbeskrivning, kravprofil samt eventuell meriterande kompetens för uppdraget. De fält som ska fyllas i är gråmarkerade, vet ni vilket avtal så fyller ni i det annars så kompletterar vi med den uppgiften.

Tänk till och välj rätt konsultnivå, det är vårt ända sett att hålla nere timkostnaden.

Om ni är osäker på antalet timmar som arbetet ska ta, lägg in en option för att säkerställa att arbetet kan utföras och i så fall under vilken period.

eWork

Optionen utlöses genom att man skickar ett mail till Konsultgruppen och bifogar det av eWork tidigare signerade avtalet/avropet. Karolinska Upphandling skickar därpå en ny beställning (nytt K-nummer) till leverantören.

Övriga leverantörer

Fanns det med en option i beställningen, skicka mall med optionstid till leverantören med kopia till konsultfunktionen för att informera om utökning. Större utökningar är inte option utan en ny förfrågan till valda konsulter.

OBS ! Under rubrik "Uppdragsbeskrivning" förtydliga hela uppdragets omfattning, så att leverantören väljer rätt resurs. Detta då Karolinska ofta önskar nyttja samma resurs för övriga delar i projektet/uppdraget.

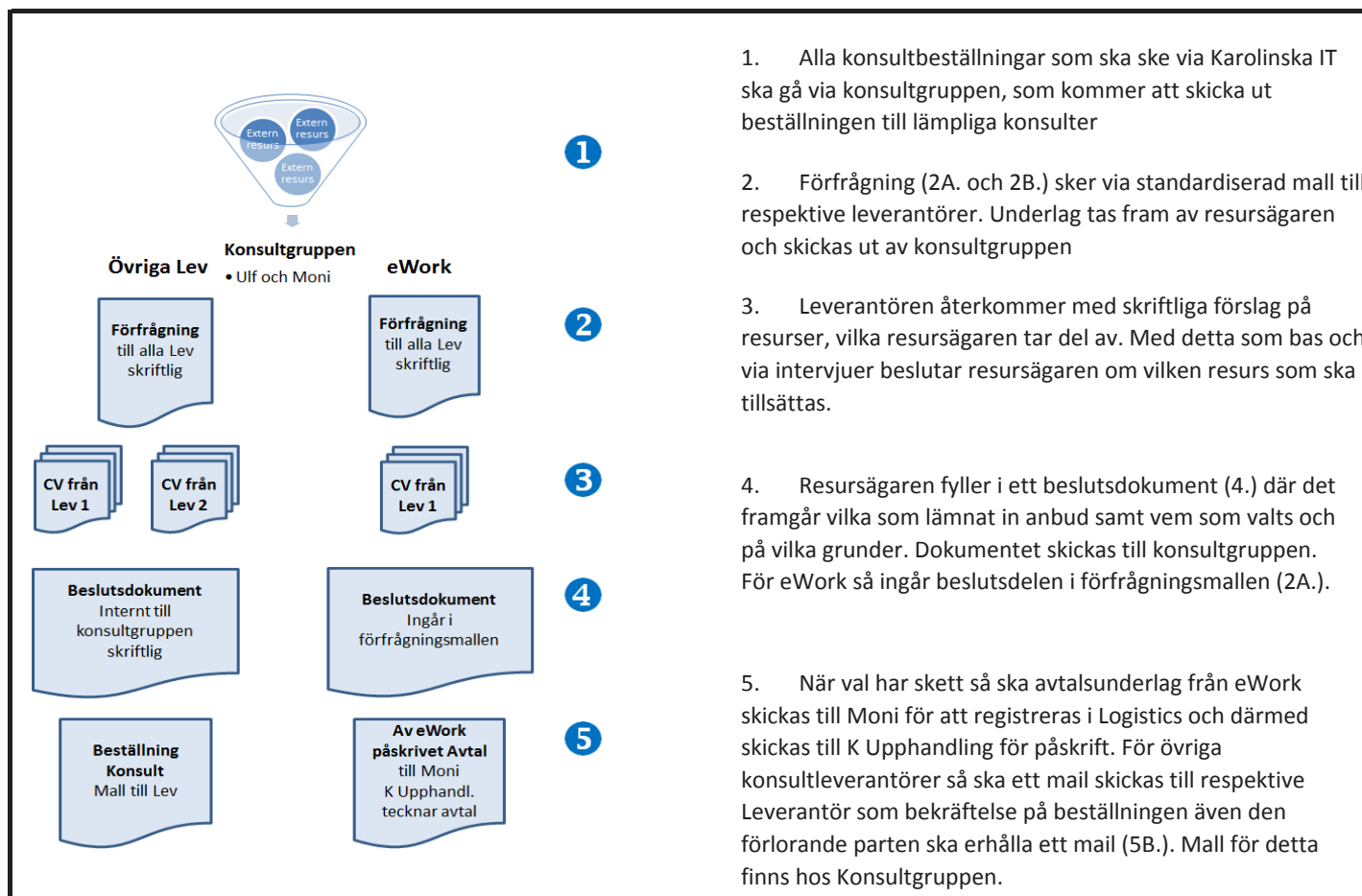
Beslutsunderlag – Val av konsult

Från och med nu så ska val av konsult ske formellt, via skriftligt dokument (mall bifogad) till konsultgruppen. Tar vi in förfrågan från två leverantörer så behöver vi kunna förtydliga varför vi väljer den ena konsulten framför de andra.

Valet sker utgående från de utvärderingsmetoder som vi valt att nyttja. Dessa är normalt:

- Hur väl konsultens CV passar in mot Uppdragsbeskrivning, Kravprofil och Meriterande kompetens
- CV generellt Allmän kompetens, uppdrag
- Eventuella referenser
- Personligt möte (eller telefonmöte)
- Pris (glöm inte att det kan skilja en hel del mellan konsulter på samma nivå eller mellan nivåer)

Rutin för konsultbeställning



Detta dokument är utformat både som en avropsförfrågan, svarsdel och avropsavtal

Sänds till: sll@eworkgroup.com

För detta avrop gäller enl. samtliga villkor i ramavtal Resurskonsulttjänster IT.

Del 1– Konsultavrop (Beställare fyller i) och mailas till Ework (sll@eworkgroup.com).

Del 2 –Kvittens på konsultavrop (leverantören fyller i)

Del 3 –Val av konsult (Beställare fyller i)

Del 4– Undertecknande av leverantör

Del 5 –Undertecknande av beställare - part är Karolinska Upphandling

(När Beställaren undertecknat föreligger ett gällande avropsavtal/kontrakt).

Del 1. Konsultavrop

Ifylles av beställare på Karolinska.

Avropande enhet via SLL	Karolinska Universitets sjukhuset
Avropsbeslut nr:	Avtalsnummer: 1670662, Diarienummer LS2016-0131
Beställare:	
Kostnadsställe eller motsvarande:	
Enhet:	
Kontaktperson:	
E-post:	
<i>Se Bilaga Krav & omfattning Resurskonsulttjänster IT för att läsa mer om olika roller samt kompetensnivåer, i avtalskatalog SLL1670.</i>	
Kompetensområde/Roll	
Kompetensnivå	
Startdatum	
Slutdatum	
Omfattning av uppdraget (%)	
Max antal timmar	
Plats för uppdraget	Karolinska Universitetssjukhuset
Option om förlängning (Max 100% av beställt antal timmar)	
Förlängningsperiod	
Sista dag för offert från Ework:	
<i>(96 timmar under helgfria vardagar. Annan tidsgräns kan överenskommas)</i>	
Uppdragsbeskrivning:	
Kravprofil för uppdraget samt Erfarenhet, kompetens och egenskaper för person vi efterfrågar	
Ange meriterande kompetens för uppdraget	

Del 2. Kvittens på konsultavrop

Ifylles av Ework Group AB.

Kontaktperson eWork			
Föreslagna konsulter bäst överensstämmande enligt beställningens kravställning. (för CV mm hänvisa till bilaga)			
Namn	Roll	Kompetensnivå	Timpris

Del 3. Val av konsult

Ifylles av beställare på Karolinska.

Namn	Roll	Kompetensnivå	Timpris
Motivering och val av konsult			
Överenskommet startdatum			

Genom undertecknande av detta dokument bekräftar härmed Beställaren att avropsavtal har upprättats mellan Beställaren och Leverantören. Leverantören erhåller en PDF kopia av detta undertecknade dokument via e-post.

Del 4 Undertecknande

av Leverantör (eWork Group AB).

--

Datum

Namnteckning behörig företrädare Ework Group AB

Namnförtydligande Ework Group AB

--

Del 5 Undertecknande

av Beställare (Karolinska Universitetssjukhuset / Upphandlingen).

--

Karolinska Universitetssjukhusets avtalsnummer

Datum

Beställarens underskrift

Namnförtydligande

--

Efter underskrift av Leverantören, punkt 4, undertecknar Karolinska Upphandling avropet och bifogar detta via mail tillsammans med beställningen.
Intern beställande resursägare inom Karolinska, bifogar det inscannade avropet som en manuell rad i Logistics till Karolinska Upphandling som slutför beställningen gentemot Leverantören.

Avropsförfrågan - Konsulter

Ifylles av beställare på Karolinska.

Förfrågningsmall - Övriga skickas till nn@sll.se + nn@sll.se

Datum: 2017-10-02

Beslut enligt Exekutivt forum och bemanningsforum datum:	
Avropande enhet via SLL	
Avropsbeslut nr:	Karolinska Universitets sjukhuset
Resursägare / Uppdragsägare:	FKU 2017-094
Kostnadsställe eller motsvarande:	Ulf Lagerqvist
Enhet:	63300
Kontaktperson:	Planering och Uppföljning (PoU)
E-post:	Ulf Lagerqvist
<i>Se Bilaga Krav & omfattning Resurskonsulttjänster IT för att läsa mer om olika roller samt kompetensnivåer, i avtalskatalog SLL1670.</i>	
Kompetensområde/Roll	ulf.lagerqvist@sll.se
Kompetensnivå	Projektledare
Startdatum	Nivå 3
Slutdatum	2017-10-01
Omfattning av uppdraget (%)	2017-12-31
Max antal timmar	100%
Plats för uppdraget	500 timmar
Option om förlängning (Max 100% av beställt antal timmar)	Karolinska Universitetssjukhuset
Förlängningsperiod	100 timmar (20%)
Sista dag för offert:	2017-01-01 - 2017-01-31
<i>(normalt 5 dagar under helgfria vardagar. Annan tidsgräns kan överenskommas)</i>	
Uppdragsbeskrivning:	
Kravprofil för uppdraget samt Erfarenhet, kompetens och egenskaper för person vi efterfrågar	
Ange meriterande kompetens för uppdraget	

Beslut - Val av Konsult

Beslut skickas till nn@sll.se + nn@sll.se

Resursägare / Beställare			Ulf Lagerqvist
Resursförfrågan för konsult - Beskrivning			Projektledare Läkemedel
Vilka leverantörer har tillfrågats	Leverantör 1	Konsultbolag 1	
	Leverantör 2	Konsultbolag 2	
	Leverantör 3		
	Leverantör 4		
Förslag från respektive konsultbolag: (namn och kort beskrivning)	Person 1	Anders Andersson, senior PL inom energibranchen	
	Person 2	Berit Beritsson, mycket senior PL inom Läkemedelsindustrin	
	Person 3		
	Person 4		
	Person 5		
	Person 6		
Vald leverantör och konsult			Berit Beritsson
Argument för beslutet			
Vald konsult har sammantaget det bästa CV. Båda leverantörernas förslag var på en sådan nivå att man kunde välja fritt. Intervju på telefon med båda visade på tydliga styrkor hos Berit då hennes erfarenhet av vårdsektorn vägde tungt, vilket var viktigt i detta projekt med många kontakter med verksamheten.			

Beställning - Konsult

Beställning skickas till nn@sl.se + nn@sl.se

OBSERVERA ATT FAKTURA SKA SKICKAS TILL KOSTANDSSTÄLLE MED ANGIVANDE AV K-NUMMER		
Beställningsdatum		2017-10-18
Resursägare / Beställare		Ulf Lagerqvist
Resursägarens enhet		Planering och uppföljning
Resursförfrågan för konsult - Beskrivning		
		Delprojektledare - ILOV
Vald konsult		
Leverantör 1		Konsultbolaget
Avtal		2017-094
Konsultens namn		Andrea Andersson
Roll		BI Back-End utvecklare
Nivå		Nivå 4
Timpris		900 Kr
Normalt antal timmar		170 timmar / månad
Uppdraget		
Projekt/Uppdrag/Förvaltning		Projekt - Flyg högt
Kostnadsställe		63300
Projektnummer		12345
Startdatum		2017-11-01
Slutdatum		2018-03-31
Antal timmar		400 timmar
Option timmar		100 timmar
Kommentar (vid behov)		
Konsulten kommer att ha en inskolning första två dagarna		

Exempel på mail till förlorande konsultleverantören

Tack för visat intresse

Karolinska Universitetssjukhuset tackar för visat intresse avseende förfrågning av konsult/konsulter för följande uppdrag.....

Val har skett av annan konsult då denne uppvisade en sammanvägd bättre kravuppfyllnad gentemot förfrågan.

Vi ser fram emot nya uppdrag tillsammans.

Med vänlig hälsning
Anders Andersson

Avdelningschef xxx
Karolinska Universitetssjukhuset
Mobil: 070 - 123 45 67

Konsultpriser eWork

Nr	Konsultroller:	Kompetensnivåer (KN)				
		KN1	KN2	KN3	KN4	KN5
1. Ledning och styrning						
	1. Projektledare/Teknisk projektledare	614	654	694	754	824
	2. Projektadministratör	339	359	379	444	549
	3. Förvaltningsledare IT (pm3)/Service Manager	639	679	704	764	834
	4. Processledare	644	684	724	779	839
2. Arkitektur						
	1. Verksamhetsarkitekt	699	739	734	814	934
	2. Lösningsarkitekt	634	674	734	794	824
	3. Mjukvaruarkitekt	619	659	734	814	884
	4. Infrastrukturarkitekt	454	494	634	734	804
3. Systemutveckling						
	1. Kravanalytiker	614	634	669	734	814
	2. Systemutvecklare	544	634	674	734	834
	3. Användbarhetsdesigner	534	634	674	734	814
	4. Interaktionsdesign/Grafisk formgivare	534	634	674	754	814
	5. Tillgänglighetsspecialist	534	554	574	634	709
	6. Systemintegratör	599	654	684	769	819
	7. Databasdesigner/Databasutvecklare	534	614	634	719	819
	8. Metodstödsspecialist	599	639	669	774	804
4. BI (Business Intelligence)						
	1. Utdataspecialist BI (front-end)	704	744	759	934	1 134
	2. Indataspecialist BI (back-end)	654	694	759	934	1 134
5. Test						
	1. Testledare/Testare	614	634	674	764	884
	2. Testare av användbarhet och användargränssnitt	574	614	674	764	884
6. Drift & Infrastruktur						
	1. Nätverks- och kommunikationstekniker	494	514	584	714	784
	2. Internet- och intranätetekniker	514	534	534	634	734
	3. Middleware-tekniker	524	544	609	704	784
	4. Databastekniker	524	544	644	714	784
	5. Server-, klient- och operativsystemtekniker	524	544	564	684	784
	6. Lagringstekniker	564	584	634	684	784
	7. Applikationstekniker	494	514	584	684	784
7. IT -Arbetsplats & Support						
	1. Supporttekniker	263	264	314	364	409
	2. IT-arbetsplatstekniker	263	264	314	364	409
	3. Applikationspaketerare	420	474	584	684	734
8. Säkerhet						
	1. Informationssäkerhetsspecialist	654	694	734	909	1 154
	2. IT-säkerhetsspecialist	674	714	754	929	1 154

Avtal LS2016-1416 - Uppdragskonsulter

1.1 Konsultavtal - Utredning och analys

FKU - 2017 -139

	Projektledare			Processledare			Verksamhetsarkitekt			Lösningsarkitekt			Infrastrukturarkitekt			Kraanalytiker		
	Nivå 3	Nivå 4	Nivå 5	Nivå 3	Nivå 4	Nivå 5	Nivå 3	Nivå 4	Nivå 5	Nivå 3	Nivå 4	Nivå 5	Nivå 3	Nivå 4	Nivå 5	Nivå 3	Nivå 4	Nivå 5
Bearing Point	1000	1100	1200	500	550	600	500	550	600	500	550	600	500	550	600	500	550	600
AF-Tecyhology	756	945	945	379	473	473	379	473	473	718	897	897	379	473	473	733	916	916

1.2 Konsultavtal - Business Intelligence

FKU - 2017 -094

	Projektledare			Utdata			Indata			Testledare		
	Nivå 3	Nivå 4	Nivå 5	Nivå 3	Nivå 4	Nivå 5	Nivå 3	Nivå 4	Nivå 5	Nivå 3	Nivå 4	Nivå 5
Netlight Consulting	943	1083	1299	378	434	520	943	1083	1084	378	434	520
Kentor	825	925	975	825	925	975	825	925	975	425	525	525

1.3 Konsultavtal - Utredning och analys

FKU - 2017 -042 (Enbart för IKT NKS)

	Projektledare			Processledare			Verksamhetsarkitekt			Lösningsarkitekt			Infrastrukturarkitekt			Kraanalytiker		
	Nivå 3	Nivå 4	Nivå 5	Nivå 3	Nivå 4	Nivå 5	Nivå 3	Nivå 4	Nivå 5	Nivå 3	Nivå 4	Nivå 5	Nivå 3	Nivå 4	Nivå 5	Nivå 3	Nivå 4	Nivå 5
Bearing Point	1000	1100	1200	500	550	600	500	550	600	500	550	600	500	550	600	500	550	600

Avtal LS1410--1219 - Strategi och Management

2.1 Organisations- och verksamhetsutveckling 1B

FKU - 2017 -138

Leverantör	Konsultnivå 1	Konsultnivå 2	Konsultnivå 3	Konsultnivå 4
Centigo AB	500	700	1 100	1 300
EY AB	1 000	1 381	1 578	1 800

2.2 Organisations- och verksamhetsutveckling 1B

FKU - 2016 - 492

Leverantör	Konsultnivå 1	Konsultnivå 2	Konsultnivå 3	Konsultnivå 4
KPMG AB	797	1 096	1 346	1 595

Konsultens kompetensnivåer - Strategi och Management

Konsult – nivå 1

1. Har kompetens inom delområdet
2. Har deltagit i uppdrag inom delområdet

Konsult – nivå 2

1. Har erfarenhet och kompetens inom delområdet.
2. Har självständigt genomfört flera uppdrag inom delområdet
3. Har erfarenhet av projektledning inom delområdet.
4. Arbetat ca 1-3 år som konsult inom aktuellt delområde
5. Dokumenterad vana att verka som konsult och kan självständigt utföra arbetsuppgifter

Konsult - nivå 3

1. Har mycket stor erfarenhet och kompetens inom delområdet
2. Har haft huvudansvar eller ledande roll för ett stort antal uppdrag inom delområdet och arbetar självständigt
3. Erfaren projektledare för komplexa uppdrag.
4. Arbetat 4-7 år med uppdrag inom aktuellt delområde
5. Dokumenterad förmåga att genomföra uppdrag med hög kvalitet

Seniorkonsult – nivå 4

1. Ledande befattningar med hög grad av ansvar inom uppdrag,
2. Kompetens av högsta rang som gör personen till nyckelperson för aktuellt område.
3. Arbetat mer än 7 år med uppdrag inom aktuellt delområde.
4. Dokumenterad förmåga att genomföra uppdrag med mycket hög kvalitet

Konsultens kompetensnivåer - Resurs- och Uppdragskonsulter

Nivå 1	Kunskap -	Nyss genomförd utbildning
	Erfarenhet-	Kortare arbetserfarenhet, ej vana som konsult
	Ledning -	Kräver arbetsledning
	Självständighet -	Kan självständigt utföra enklare uppgifter

Nivå 2	Kunskap -	Har utbildning inom området, viss svårighetsgrad
	Erfarenhet-	1-3 år som konsult inom området, har deltagit i eller utfört ett flertal liknande uppdrag
	Ledning -	Kräver arbetsledning
	Självständighet -	Kan självständigt utföra avgränsade arbetsuppgifter

Nivå 3	Kunskap -	Hög kompetens och utbildning inom området
	Erfarenhet-	4-8 år som konsult inom området, är förebild för andra konsulter på lägre nivå. Har befunnit sig på nivå 2 under minst 2 år.
	Ledning -	Tar ansvar för delområde, kan leda en mindre grupp
	Självständighet -	Kan arbeta självständigt

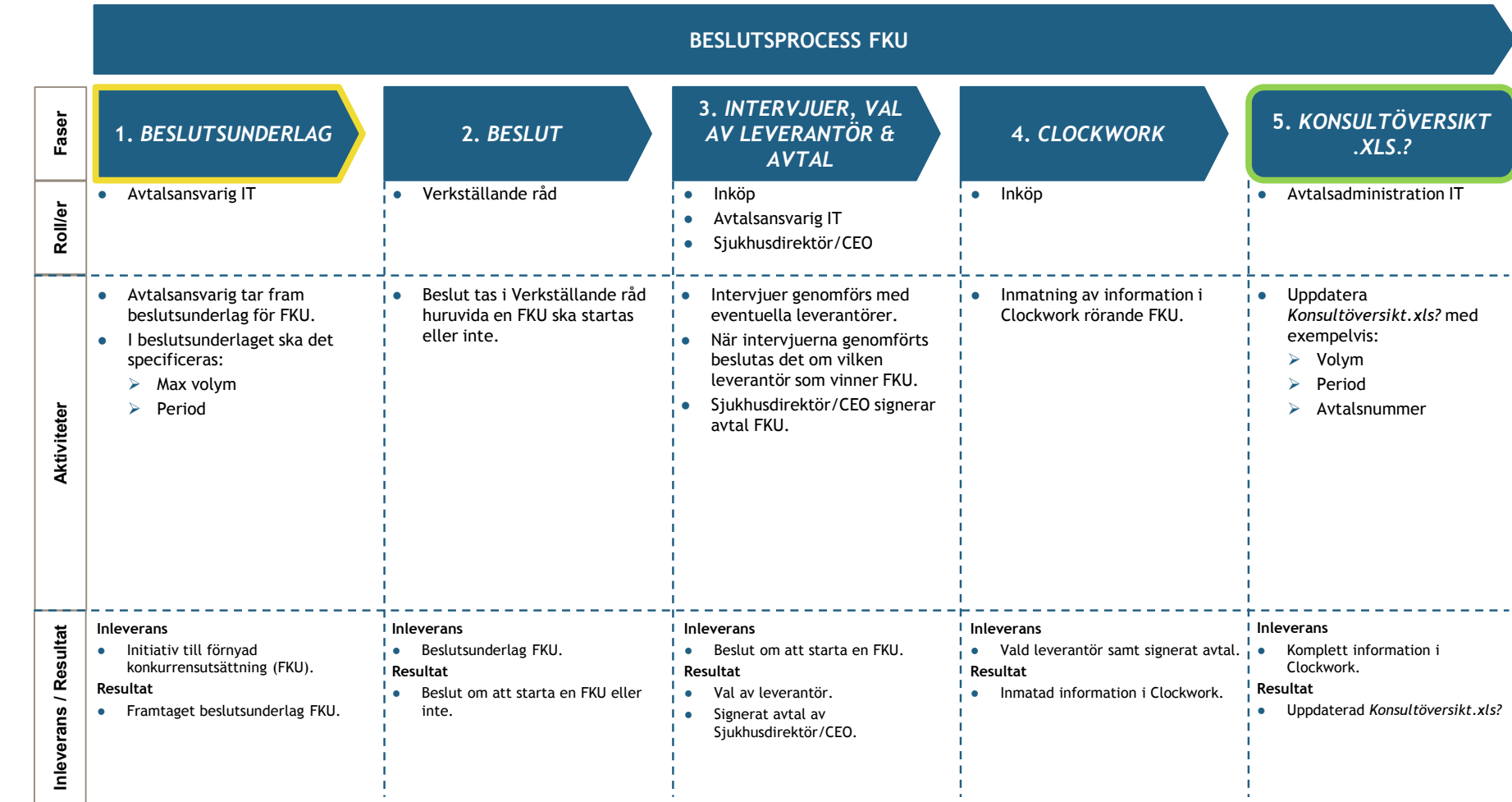
Nivå 4	Kunskap -	Hög generalistkompetens, eller mycket hög utbildning och kompetens inom området
	Erfarenhet-	Har deltagit i stora uppdrag inom området och genomfört uppdrag med mycket hög kvalitet. Nivån uppnås normalt tidigast efter 9-12 år som konsult inom området. Har befunnit sig på nivå 3 under minst 2 år
	Ledning -	Tar huvudansvar för ledning av större grupp
	Självständighet -	Mycket stor

Nivå 5	Kunskap -	Kompetens av högsta rang. Uppfattas som expert/specialist på marknaden med motsvarande utbildning inom området.
	Erfarenhet-	(som 4) men har befunnit sig på nivå 4 under minst 3 år Ledning - har stor vana och erfarenhet att verka i ledande befattning Självständighet - mycket stor
	Ledning -	Har stor vana och erfarenhet att verka i ledande befattning
	Självständighet -	Mycket stor

Då en konsult ofta har skilda nivåer m a p de olika kategorierna måste ett medelvärde tas fram för konsultens kompetensnivå. Medelvärdet begränsas dock så att detta inte kan bli högre än en (1) nivå över den lägsta enskilda nivån för Kunskap respektive Självständighet. Detta för att SLL anser att dessa två kriterier genomgående har störst påverkan på helheten. Ex: Kunskap 2, Erfarenhet 4, Ledning 4, självständighet 5 ger beräknad kompetensnivå 3.

Förslag på Beslutsprocess FKU

- Förnyad konkurrensutsättning (FKU)



Månadsrutin vid uppföljning och fakturering konsulter

- RIKTLINJER VID MÅNADSRUTIN

MÅNADSRUTIN VID UPPFÖLJNING OCH FAKTURERING KONSULTER					
Faser	1. LEVERANTÖR SKICKAR FAKTURAUNDERLAG	2. CLOCKWORK & KONTROLL FAKTURAUNDERLAG	3. FAKTURAPORTAL, CLOCKWORK & BETALNING	4. KONSULTÖVERSIKT	5. UPPFÖLJNING & REDOVISNING
Roll/er	<ul style="list-style-type: none"> Leverantör Avtalsadministration IT 	<ul style="list-style-type: none"> PL/FL m.fl. Avtalsadministration IT 	<ul style="list-style-type: none"> Avtalsadministration IT 	<ul style="list-style-type: none"> Avtalsadministration IT 	<ul style="list-style-type: none"> PL/FL m.fl.
Aktiviteter	<ul style="list-style-type: none"> Leverantör/er skickar information rörande förväntad fakturering för månaden till avtalsadministration IT. Följande faktorer som informationen ska innehålla: <ul style="list-style-type: none"> Antal timmar Konsult Tillhörande projekt Avtalsadministration IT vidarebefordrar informationen från leverantör/er till PL/FL m.fl. 	<ul style="list-style-type: none"> Mottag av antal timmar per månad i Clockwork. Kontrollera att information rörande fakturering är korrekt. Vid eventuella avvikelser, kontakta avtalsadministration. 	<ul style="list-style-type: none"> Faktura registreras automatiskt i fakturaportalen. Faktura matchas mot avropet i Clockwork. Betalning av fakturan sker. 	<ul style="list-style-type: none"> Uppdatera Konsultöversikt.xls. Faktorer som informationen exempelvis ska innehålla: <ul style="list-style-type: none"> Accumulerade timmar Förbrukade timmar Tillgängliga timmar 	<ul style="list-style-type: none"> Följer upp informationen från fas 2 gentemot egen budget. Redovisa i exempelvis styrgrupp.
Inleverans / Resultat	<p>Inleverans</p> <ul style="list-style-type: none"> Fakturaunderlag med information om konsult/er. <p>Resultat</p> <ul style="list-style-type: none"> Avtalsadministration IT vidarebefordrar information från leverantör till PL/FL m.fl. 	<p>Inleverans</p> <ul style="list-style-type: none"> Uppdaterad information från leverantör/er. <p>Resultat</p> <ul style="list-style-type: none"> Leverantör skickar slutlig månadsfaktura. 	<p>Inleverans</p> <ul style="list-style-type: none"> Mottagen månadsfaktura från leverantör i fakturaportalen. <p>Resultat</p> <ul style="list-style-type: none"> Belopp till leverantör betalas ut. 	<p>Inleverans</p> <ul style="list-style-type: none"> Belopp till leverantör har betalats ut. <p>Resultat</p> <ul style="list-style-type: none"> Uppdaterad Konsultöversikt.xls. 	<p>Inleverans</p> <ul style="list-style-type: none"> Projektledare, förvaltningsledare m.fl. följer upp gentemot egen budget. <p>Resultat</p> <ul style="list-style-type: none"> Följer upp i exempelvis styrgrupp. Månadsrutin fulländad.

Bemanningsrutin IT inklusive beställning och avrop konsulter

- BEHOV AV KOMPETENS UPPSTÅR

BEMANNINGSRUTIN IT INKLUSIVE BESTÄLLNING OCH AVROP KONSULTER					
Faser	1. RESURSBEHOV UPPSTÅR	2. BESLUTSUNDERLAG & AVROPSFÖRFRÅGAN	3. CLOCKWORK & ATTEST	4. BESTÄLLNING GENOMFÖRS	5. KONSULTÖVERSIKT & RESURS TILLSATT
Roll/er	<ul style="list-style-type: none"> • PL/FL m.fl. • Bemanningsforum • Resursansvarig • Avtalsadministration IT 	<ul style="list-style-type: none"> • Behörig beställare enligt delegationsordningen • Resursansvarig 	<ul style="list-style-type: none"> • Avtalsadministration IT. • Ansvarig för kostnadsställe. • Resursansvarig 	<ul style="list-style-type: none"> • Avtalsadministration IT. • Resursansvarig • Inköp 	<ul style="list-style-type: none"> • Avtalsadministration IT. • Extern resurs.
Aktiviteter	<ul style="list-style-type: none"> • Resursförfrågan skickas till bemanningsforum. • Om ledig intern resurs → Bemanningsforum tillsätter resursen och bemanningsrutin är genomförd. • Vid extern resurs → kommunikation med befintlig leverantör/er alternativt eWork som matchar förfrågan med konsult. • Vid eWork: Specifik avropsförfrågan för eWork måste fyllas i separat. • Förbered "Beställningsunderlag" 	<ul style="list-style-type: none"> • Fyll i "Beställningsunderlag" beskrivning finns i dokumentet "Beställningsunderlag för extern IT-resurs.docx". • När "Beställningsunderlag" är korrekt ifyllt ska den signeras av behörig beställare enligt delegationsordningen. • Vid eWork: Både "Beställningsunderlag" signerad av ovan samt avropsförfrågan specifikt för eWork ska skickas till inköp. 	<ul style="list-style-type: none"> • Avrop i Clockwork. • Följande faktorer är obligatoriska i Clockwork: <ul style="list-style-type: none"> ➢ Avtalsnummer ➢ Omfattning ➢ Namn på konsult • Avrop ska i denna fas atteras av ansvarig för kostnadsställe. 	<ul style="list-style-type: none"> • Beställning skickas iväg till leverantör. • För att kunna skicka iväg beställning måste avropet genomförts i Clockwork. (Fas 3) • Vid eWork: Inköp signerar och skickar iväg beställningen istället för avtalsadministration IT. • Förbered uppdragsavtal samt tystnadspliktserinran. 	<ul style="list-style-type: none"> • Uppdatera <i>Konsultöversikt.xls</i> med information från "Beställningsunderlag". • Exempel på information som ska uppdateras: <ul style="list-style-type: none"> ➢ Projektledare/ Förvaltningsledare m.fl. ➢ Projektnummer ➢ Kostnadsställe ➢ Om ny konsult <ul style="list-style-type: none"> ✓ Period, Nivå, Pris • Säkerställ att extern resurs signerar uppdragsavtal m m.
Inleverans / Resultat	<p>Inleverans</p> <ul style="list-style-type: none"> • Behov av kompetens uppstår. <p>Resultat</p> <ul style="list-style-type: none"> • Om ledig intern resurs → Klart • Om extern resurs → Kommunikation med leverantör, erhåll förslag på resurs och förbered "Bstunderlag" • Vid eWork: Specifik avropsförfrågan för eWork fylls i. 	<p>Inleverans</p> <ul style="list-style-type: none"> • Önskad extern resurs. <p>Resultat</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ifyllt samt signerat "Beställningsunderlag för extern IT-resurs.docx" • Vid eWork → Ifyllt avropsförfrågan specifikt för eWork. 	<p>Inleverans</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ifyllt samt signerat "Beställningsunderlag för extern IT-resurs". • Vid eWork → Ifyllt avropsförfrågan specifikt för eWork. <p>Resultat</p> <ul style="list-style-type: none"> • Korrekt information i Clockwork samt attesterat avrop. 	<p>Inleverans</p> <ul style="list-style-type: none"> • Korrekt information i Clockwork samt attesterat avrop. <p>Resultat</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beställning skickad till leverantör. • Vid eWork: Inköp skickar iväg beställningen. 	<p>Inleverans</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beställning skickad till leverantör alternativt eWork. <p>Resultat</p> <ul style="list-style-type: none"> • Resurs tillsatt och bemanningsrutin fulländad.

Ingen fakturering i januari.

Tid och kostnad – februari 2015

Verksamhetsmodell

Timmar per konsultnivå, februari 2015 - BCG

		Timmar per konsultnivå och vecka				Total februari 2015		
Konsult-nivå	Timkostnad (SEK)	v.	Feb				Total timmar	Total kostnad (kSEK)
			6	7	8	9		
4	2 300		30	30	30	30	✓ 120	276
3	1 749		65	65	65	65	✓ 260	455
2	1 610		65	65	65	65	✓ 260	419
2	1 610		65	65	65	65	✓ 260	419
2	1 610		Resurs investeras av BCG				0	0
1	1 380		40	40	40	40	✓ 160	221
Total (kSEK):								1789

Tid och kostnad – mars 2015

Verksamhetsmodell

Skattat timbehov per konsultnivå, februari-juni 2015 - BCG

		Timmar per konsultnivå och vecka				Total mars 2015		
Konsult-nivå	Timkostnad (SEK)	v.	Mars				Total timmar	Total kostnad (kSEK)
			10	11	12	13		
4	2 300		30	30	30	30	✓ 120	276
3	1 749		65	65	65	65	✓ 260	455
2	1 610		65	65	65	65	✓ 260	419
2	1 610		65	65	65	65	✓ 260	419
2	1 610		Resurs investeras av BCG				0	0
1	1 380		40	40	40	40	✓ 160	221
Total (kSEK):								1789

Tid och kostnad – april 2015

Verksamhetsmodell

Skattat timbehov per konsultnivå, februari-juni 2015 - BCG

		Timmar per konsultnivå och vecka					Total april 2015		
Konsult-nivå	Timkostnad (SEK)	v.	April					Total timmar	Total kostnad (kSEK)
			14	15	16	17	18		
4	2 300		24	24	30	30	24	✓ 132	304
3	1 749		52	52	65	65	52	✓ 286	500
2	1 610		52	52	65	65	52	✓ 286	460
2	1 610		52	52	65	65	52	✓ 286	460
2	1 610		Resurs investeras av BCG					0	0
1	1 380		32	32	40	40	32	✓ 176	243
Total (kSEK):								1968	

Tid och kostnad – maj 2015

Verksamhetsmodell

Skattat timbehov per konsultnivå, februari-juni 2015 - BCG

		Timmar per konsultnivå och vecka				Total maj 2015		
Konsult-nivå	Timkostnad (SEK)	v.	Maj				Total timmar	Total kostnad (kSEK)
			19	20	21	22		
4	2 300		30	24	30	30	✓ 114	262
3	1 749		65	52	65	65	✓ 247	432
2	1 610		65	52	65	65	✓ 247	398
2	1 610		65	52	65	65	✓ 247	398
2	1 610		Resurs investeras av BCG				0	0
1	1 380		40	32	40	40	✓ 152	210
Total (kSEK):								1699

Tid och kostnad – juni 2015

Verksamhetsmodell

Skattat timbehov per konsultnivå, februari-juni 2015 - BCG

		Timmar per konsultnivå och vecka				Total juni 2015		
Konsult-nivå	Timkostnad (SEK)	v.	Juni				Total timmar	Total kostnad (kSEK)
			23	24	25	26		
4	2 300		30	30	30	30	✓ 120	276
3	1 749		65	65	65	65	✓ 260	455
2	1 610		65	65	65	65	✓ 260	419
2	1 610		65	65	65	65	✓ 260	419
2	1 610		Resurs investeras av BCG				0	0
1	1 380		40	40	40	40	✓ 160	221
Total (kSEK):								1789

Tid och kostnad – juli 2015

Verksamhetsmodell

Timmar per konsultnivå, 2015 - BCG

		Timmar per konsultnivå och vecka				Total juli 2015		
Konsult-nivå	Timkostnad (SEK)	v.	Juli				Total timmar	kostnad (kSEK)
			27	28	29	30		
4	2 300		30				✓ 30	69
3	1 749		65				✓ 65	114
2	1 610		65				✓ 65	105
2	1 610		65				✓ 65	105
2	1 610		Resurs investeras av BCG				0	0
1	1 380		40				✓ 40	55
Total (kSEK):								447

Tid och kostnad – augusti 2015

Verksamhetsmodell

Timmar per konsultnivå, 2015 - BCG

		Timmar per konsultnivå och vecka				Total augusti 2015		
Konsult-nivå	Timkostnad (SEK)	v.	Augusti				Total timmar	kostnad (kSEK)
			32	33	34	35		
4	2 300		30	30	30		✓ 90	207
3	1 749		65	65	65		✓ 195	341
2	1 610		65	65	65		✓ 195	314
2	1 610		65	65	65		✓ 195	314
2	1 610		65	65	65		✓ 195	314
1	1 380		65	65	65		✓ 195	269
Total (kSEK):								1759

Tid och kostnad – september 2015

Verksamhetsmodell

Timbehov per konsultnivå, 2015 - BCG

Konsult-nivå	Timkostnad (SEK)	Timmar per konsultnivå och vecka					Total september 2015	
		September					Total timmar	kostnad (kSEK)
		v.	36	37	38	39		
4	2300	30	30	30	30	30	150	345
3	1749	65	65	65	65	65	325	568
2	1610	65	65	65	65	65	325	523
2	1610	65	65	65	65	65	325	523
2	1610	65	65	65	65	65	325	523
1	1380	100	100	100	100	100	500	690
							3173	

Tid och kostnad_BCO_September2015.pptx

THE BOSTON CONSULTING GROUP

Copyright © 2012 by The Boston Consulting Group, Inc. All rights reserved.

Tid och kostnad – oktober 2015

Verksamhetsmodell

Timbehov per konsultnivå, 2015 - BCG

Konsult-nivå	Timkostnad (SEK)	Timmar per konsultnivå och vecka				Total oktober 2015		
		Oktober				Total timmar	kostnad (kSEK)	
		v.	41	42	43			44
4	2300	30	30	30	30	120	276	
3	1749	65	65	65	65	260	455	
2	1610	65	65	65	65	260	419	
2	1610	65	65	65	65	260	419	
2	1610	65	65	65	65	260	419	
1	1380	100	100	100	100	400	552	
							2539	

Tid och kostnad_BCO_Oktober2015.pptx

THE BOSTON CONSULTING GROUP

Copyright © 2012 by The Boston Consulting Group, Inc. All rights reserved.

Tid och kostnad – november 2015

Verksamhetsmodell

Timbehov per konsultnivå, 2015 - BCG

Under ramavtal SLL1654 (utgången 2015)

Delområde 5 Styrning och uppföljning

Konsult-nivå	Timkostnad (SEK)	Timmar per konsultnivå och vecka				Total november 2015		
		November				Total timmar (#)	Kostnad (kSEK)	
		v.	45	46	47			48
4	2300	30	30			60	138	
3	1749	65	65			130	227	
2	1610	65	65			130	209	
2	1610	65	65			130	209	
2	1610	65	65			130	209	
2	1610	65	65			130	209	
1	1380	120	120			240	331	
							1743	

Tid och kostnad_BCO_November2015.pptx

THE BOSTON CONSULTING GROUP

Copyright © 2012 by The Boston Consulting Group, Inc. All rights reserved.

Tid och kostnad – december 2015

Under nytt ramavtal SLL1654 och tilldelningsbeslut 2015-478

Område 1a Organisations- och verksamhetsutveckling (högkapacitet)

Konsult-nivå	Timkostnad (SEK)	Timmar per konsultnivå och vecka				Total december 2015		
		December				Total timmar (#)	Kostnad (kSEK)	
		v.	49	50	51			52
4	250	30	30	30	0	90	23	
3	2800	65	65	65	0	195	546	
2	2600	65	65	65	0	195	507	
2	2600	65	65	65	0	195	507	
2	2600	0	0	0	0	0	0	
2	2600	65	65	65	0	195	507	
2	2600	65	65	65	0	195	507	
2	2600	65	65	65	65	260	676	
2	2600	65	65	65	65	260	676	
2	2600	65	65	65	65	260	676	
2	2600	65	65	65	65	260	676	
1	900	80	80	80	0	240	216	
							5517	

Tid och kostnad_BCO_December2015.pptx

THE BOSTON CONSULTING GROUP

Copyright © 2012 by The Boston Consulting Group, Inc. All rights reserved.

Bilaga 6: Uppföljning av konsultkostnader BCG 2016 och 2017 (3 sidor)

Lev.	K-ställe	Område	Resurser 2016												Kostnader 2016																		
			Antal	SEK/h	h/dae	Dagar/m än jan	Dagar/m än feb	Dagar/m än mars	Dagar/m än april	Dagar/m än maj	Dagar/m än juni	Dagar/m än juli	Dagar/m än aug	Dagar/m än sep	Dagar/m än okt	Dagar/m än nov	Dagar/m än dec	Total dagar 2016	Kostnad jan	Kostnad feb	Kostnad mars	Kostnad april	Kostnad maj	Kostnad juni	Kostnad juli	Kostnad aug	Kostnad sep	Kostnad okt	Kostnad nov	Kostnad dec	Kostnad VT (jan-juni)	Kostnad HT (jul-dec)	
Prognos	Celler i gult (inputceller) Celler i grönt (beräkningar)			4 796 100	5 298 300	5 298 300	5 298 300	5 298 300	4 471 400	4 370 000	1 311 000	3 933 000	4 232 400	4 588 500	4 063 400	3 139 900	30 843 400	19 957 200	25 500	31 500	31 500	31 500	31 500	30 000	30 000	9 000	27 000	33 000	31 500	33 000	25 500	189 000	150 000
	Huvudansvarig konsult	1	250	6	17	21	21	21	20	20	6	18	22	21	22	17	226	25 500	31 500	31 500	31 500	30 000	30 000	9 000	27 000	33 000	31 500	33 000	25 500	189 000	150 000		
	Projektleadare	1	2 800	13	17	21	21	21	20	20	6	18	22	21	22	17	226	618 800	764 400	764 400	764 400	728 000	728 000	218 400	655 200	800 800	764 400	800 800	618 800	4 586 400	3 640 000		
	Org.design + Progr.styning	1	2 800	13	17	21	21	21	20	20	6	18	22	21	22	17	226	618 800	764 400	764 400	764 400	728 000	728 000	218 400	655 200	800 800	764 400	800 800	618 800	4 586 400	3 640 000		
	Styrning	1	2 600	13	17	21	21	21	20	20	6	18	22	21	22	17	226	574 600	709 800	709 800	709 800	676 000	676 000	202 800	608 400	743 600	743 600	574 600	4 258 800	3 380 000			
	Styrning/IT	1	2 600	13	17	21	21	21	20	20	3	-	-	-	-	-	83	574 600	709 800	709 800	709 800	101 400	-	-	-	-	-	-	2 805 400	-			
	HR	1	2 600	13	17	21	21	21	20	20	6	18	22	21	22	17	226	574 600	709 800	709 800	709 800	676 000	676 000	202 800	608 400	743 600	743 600	574 600	4 258 800	3 380 000			
	Masterdata	1	2 600	13	15	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	15	507 000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	507 000	-			
	Research, adminsupport	1	900	10	17	21	21	21	20	20	6	18	22	21	22	17	226	153 000	189 000	189 000	189 000	180 000	180 000	54 000	162 000	198 000	189 000	198 000	153 000	1 194 000	900 000		
	Hjärta Kärl	1	2 600	13	17	21	21	21	20	20	6	18	22	21	22	17	226	574 600	709 800	709 800	709 800	676 000	676 000	202 800	608 400	743 600	743 600	574 600	4 258 800	3 380 000			
	Operationalisering NKS	1	2 600	13	17	21	21	21	20	20	6	18	5	-	-	-	149	574 600	709 800	709 800	709 800	676 000	676 000	202 800	608 400	-	-	4 258 800	777 400	-			
	I&I + TRM	1	2 600	13	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	60	-	-	-	-	-	-	-	-	709 800	743 600	574 600	-	2 028 000			

Urfall (underlag för fakturer)			4 609 900	5 298 300	5 298 300	5 298 300	4 471 400	4 370 000	1 299 100	3 561 200	4 063 400	4 588 500	4 807 000	3 646 900	30 645 300	20 667 000															
	Huvudansvarig konsult	1	250	6	17	21	21	20	20	1	18	22	21	22	17	221	25 500	31 500	31 500	31 500	30 000	30 000	1 500	27 000	33 000	31 500	33 000	25 500	181 500	150 000	
	Projektleadare	1	2 800	13	17	21	21	21	20	20	5	18	22	21	22	17	225	618 800	764 400	764 400	764 400	728 000	728 000	182 000	655 200	800 800	764 400	800 800	618 800	4 550 000	3 640 000
	Org.design + Progr.styning	1	2 800	13	17	21	21	21	20	20	5	18	22	21	22	17	225	618 800	764 400	764 400	764 400	728 000	728 000	182 000	655 200	800 800	764 400	800 800	618 800	4 550 000	3 640 000
	Styrning	1	2 600	13	17	21	21	21	20	20	6	18	22	21	22	17	226	574 600	709 800	709 800	709 800	676 000	676 000	202 800	608 400	743 600	743 600	574 600	4 258 800	3 380 000	
	Styrning/IT	1	2 600	13	17	21	21	21	20	20	3	-	-	-	-	-	83	574 600	709 800	709 800	709 800	101 400	-	-	-	-	-	-	2 805 400	-	
	Stöd till HR	1	2 600	13	19	21	21	21	20	20	11	18	22	21	22	12	228	642 200	709 800	709 800	709 800	676 000	676 000	371 800	608 400	743 600	709 800	743 600	405 600	4 495 400	3 211 000
	Masterdata	1	2 600	13	15	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	15	507 000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	507 000	-	
	Research, adminsupport	1	900	10	20	21	21	21	20	20	11	18	22	21	22	17	234	180 000	189 000	189 000	189 000	180 000	180 000	99 000	162 000	198 000	198 000	153 000	1 206 000	900 000	
	Stöd till Hjärta Kärl	1	2 600	13	17	21	21	21	20	20	11	23	22	21	22	20	239	574 600	709 800	709 800	709 800	676 000	676 000	371 800	777 400	743 600	743 600	676 000	4 427 800	3 650 400	
	Operationalisering NKS	1	2 600	13	10	21	21	21	20	20	1	2	-	-	-	-	116	574 600	709 800	709 800	709 800	676 000	676 000	371 800	777 400	743 600	743 600	676 000	3 853 200	67 600	
	Stöd till I&I + TRM	1	2 600	13	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	60	-	-	-	-	-	-	-	-	709 800	743 600	574 600	-	2 028 000	

Matchning av utfall mot konsultnivåer per delområde			4 609 900	5 298 300	5 298 300	5 298 300	4 471 400	4 370 000	1 299 100	3 561 200	4 063 400	4 588 500	4 807 000	3 646 900	30 645 300	20 667 000
	NVM - Central	Nivå 4														
	NVM - Central	Nivå 3														
	NVM - Central	Nivå 2														
	NVM - Central	Nivå 1														
	NVM - Central	TOTAL	3 697 300	3 878 700	3 878 700	3 878 700	3 119 400	3 018 000	893 500	2 716 200	3 319 800	3 168 900	3 319 800	2 396 300	22 364 300	14 921 000
	Operat. NKS	Nivå 2	338 000	709 800	709 800	709 800	676 000	676 000	33 800	67 600	-	-	-	-	3 853 200	67 600
	Hjärta Kärl	Nivå 2	574 600	709 800	709 800	709 800	676 000	676 000	371 800	777 400	743 600	709 800	743 600	676 000	4 427 800	3 650 400
	TRM och I&I	Nivå 2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	709 800	743 600	574 600	-	2 028 000

Intern kommentar:
Stöd till Hjärta Kärl förlängdes. Plan att ha stöd jan-okt, men förlängdes så att stöd även finns nov-dec

Fakturerat belopp			4 610 000	5 298 300	5 298 300	5 298 300	4 471 400	4 370 000	1 299 100	3 561 200	4 063 400	4 588 500	4 807 000	3 646 900	30 645 400	20 667 000
	NVM Central	Fakturanummer	8356376	61004232	61030164	61058736	61084320	61111045	61134904	61160525	61222017	61221931	61248510	61272430		
	Fakturerat belopp	Fakturerat belopp	4 610 000	3 878 700	3 878 700	3 878 700	3 119 400	3 018 000	893 500	2 716 200	3 319 800	3 168 900	3 319 800	2 396 300	23 277 000	14 921 000
	Skilnad mellan fakturerat belopp och utfall		100	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100	-
	Operationalisering NKS	Fakturanummer	61001529	61030162	61058735	61084318	61111047	61134906	61160526							
	Fakturerat belopp	Fakturerat belopp	709 800	709 800	709 800	676 000	676 000	33 800	67 600	-	-	-	-	3 515 200	67 600	
	Skilnad mellan fakturerat belopp och utfall		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	Stöd Hjärta Kärl	Fakturanummer	61004233	61030163	61058734	61084319	61111046	61134905	61172785	61220257	61221932	61248509	61272431			
	Fakturerat belopp	Fakturerat belopp	709 800	709 800	709 800	676 000	676 000	371 800	777 400	743 600	709 800	743 600	676 000	3 853 200	3 650 400	
	Skilnad mellan fakturerat belopp och utfall		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	Stöd TRM och I&I	Fakturanummer	61224090	61248508	61272432											
	Fakturerat belopp	Fakturerat belopp	709 800	743 600	574 600											
	Skilnad mellan fakturerat belopp och utfall		-	-	-											

Timmur 2016															
Räknad Total 2016	Timmur jan	Timmur feb	Timmur mars	Timmur april	Timmur maj	Timmur juni	Timmur juli	Timmur aug	Timmur sep	Timmur okt	Timmur nov	Timmur dec	Timmur VT (jan-juli)	Timmur HT (aug-dec)	Timmur Total 2016
59 800 600	3 014	2 347	2 347	2 347	1 919	1 880	564	1 692	1 847	1 974	1 782	1 377	13 118	8 672	21 790
339 000	102	126	126	126	120	120	36	108	132	126	132	102	756	600	1 356
8 226 400	221	273	273	273	260	260	78	234	286	273	286	221	1 638	1 900	2 938
8 226 400	221	273	273	273	260	260	78	234							

Resurser 2017																	Kostnader 2017																																				
Lev.	K-ställe	Område	Antal	SEK/h	h/dae	Dagar jan	Dagar feb	Dagar mars	Dagar april	Dagar maj	Dagar juni	Dagar juli	Dagar aug	Dagar sep	Dagar okt	Dagar nov	Dagar dec	Total daer	Kostnad jan	Kostnad feb	Kostnad mars	Kostnad april	Kostnad mai	Kostnad juni	Kostnad juli	Kostnad aug	Kostnad sep	Kostnad okt	Kostnad nov	Kostnad dec																							
Teoretisk maxvolym (maximalt antal arbetsdagar per månad)																			5 046 000	5 722 000	6 580 300	5 149 800	5 722 000	5 435 900	2 861 000	4 005 400	6 008 100	6 294 200	6 294 200	4 577 600																							
BCG	NVM (67613)	Huvudansvarig konsult	1	250	6	20	20	23	18	20	19	10	14	21	22	22	16	225	30 000	30 000	34 500	27 000	30 000	28 500	15 000	21 000	31 500	33 000	33 000	33 000	24 000																						
BCG	NVM (67613)	Projektleddare	1	2 800	13	20	20	23	18	20	19	10	14	21	22	22	16	225	728 000	728 000	837 200	655 200	728 000	691 600	364 000	509 600	764 400	800 800	800 800	582 400																							
BCG	NVM (67613)	SSVP & övergr. NVM-stöd	1	2 800	13	20	20	23	18	20	19	10	14	21	22	22	16	225	728 000	728 000	837 200	655 200	728 000	691 600	364 000	509 600	764 400	800 800	800 800	582 400																							
BCG	NVM (67613)	HR	1	2 600	13	20	20	23	18	20	19	10	14	21	22	22	16	225	676 000	676 000	777 400	608 400	676 000	642 200	338 000	473 200	709 800	743 600	743 600	540 800																							
BCG	NVM (67613)	Styrning - LIOV, EKO, etc	1	2 600	13	20	20	23	18	20	19	10	14	21	22	22	16	225	676 000	676 000	777 400	608 400	676 000	642 200	338 000	473 200	709 800	743 600	743 600	540 800																							
BCG	NVM (67613)	Styrning II	1	2 600	13	20	20	23	18	20	19	10	14	21	22	22	16	225	676 000	676 000	777 400	608 400	676 000	642 200	338 000	473 200	709 800	743 600	743 600	540 800																							
BCG	NVM (67613)	Research & admin	1	900	10	20	20	23	18	20	19	10	14	21	22	22	16	225	180 000	180 000	207 000	162 000	180 000	171 000	90 000	126 000	189 000	198 000	198 000	144 000																							
BCG	TRM (33000)	TRM-stöd	1	2 600	13	20	20	23	18	20	19	10	14	21	22	22	16	225	676 000	676 000	777 400	608 400	676 000	642 200	338 000	473 200	709 800	743 600	743 600	540 800																							
BCG	VINK (67638)	IT-driftsättning	1	2 600	13	20	20	23	18	20	19	10	14	21	22	22	16	225	676 000	676 000	777 400	608 400	676 000	642 200	338 000	473 200	709 800	743 600	743 600	540 800																							
BCG	NVM (67613)	Allok. & värdkarta	1	2 600	13	20	20	23	18	20	19	10	14	21	22	22	16	205	-	676 000	777 400	608 400	676 000	642 200	338 000	473 200	709 800	743 600	743 600	540 800																							

Utfall (underlag för fakturor)																			4 917 600	5 485 400	5 048 900	3 595 000	2 368 600	1 354 700	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		Huvudansvarig konsult	1	250	6	20	20	23	18	10	7	-	-	-	-	-	-	98	30 000	30 000	34 500	27 000	30 000	28 500	15 000	21 000	31 500	33 000	33 000	24 000							
		Projektleddare	1	2 800	13	20	20	23	18	10	8	-	-	-	-	-	-	99	728 000	728 000	837 200	655 200	728 000	691 600	364 000	509 600	764 400	800 800	800 800	582 400							
		SSVP & övergr. NVM-stöd (stöd till NVM-program)	1	2 800	13	20	20	23	18	20	15	-	-	-	-	-	-	112	728 000	728 000	837 200	655 200	728 000	691 600	364 000	509 600	764 400	800 800	800 800	582 400							
		HR (stöd till utredningar och utvecklingsprojekt inom HR)	1	2 600	13	17	20	23	18	12	15	-	-	-	-	-	-	105	574 600	676 000	777 400	608 400	676 000	642 200	338 000	473 200	709 800	743 600	743 600	540 800							
		Styrning (stöd till LIOV etc via Ekonomi)	1	2 600	13	20	20	23	18	20	13	-	-	-	-	-	-	76	676 000	676 000	777 400	608 400	676 000	642 200	338 000	473 200	709 800	743 600	743 600	540 800							
		Styrning II (stöd till LIOV etc via Ekonomi)	1	2 600	13	20	20	23	18	20	13	-	-	-	-	-	-	33	676 000	676 000	777 400	608 400	676 000	642 200	338 000	473 200	709 800	743 600	743 600	540 800							
		Research & admin	1	900	10	20	20	23	18	20	-	-	-	-	-	-	-	98	180 000	180 000	207 000	162 000	180 000	171 000	90 000	126 000	189 000	198 000	198 000	144 000							
		TRM-stöd	1	2 600	13	20	20	23	18	20	-	-	-	-	-	-	-	45	676 000	676 000	777 400	608 400	676 000	642 200	338 000	473 200	709 800	743 600	743 600	540 800							
		IT-driftsättning (stöd till masterdata etc)	1	2 600	13	20	20	23	18	20	-	-	-	-	-	-	-	76	676 000	676 000	777 400	608 400	676 000	642 200	338 000	473 200	709 800	743 600	743 600	540 800							
		Värddokumentering NKS & värddata	1	2 600	13	20	20	23	18	20	-	-	-	-	-	-	-	81	-	676 000	777 400	608 400	676 000	642 200	338 000	473 200	709 800	743 600	743 600	540 800							

Skilnad Teoretisk max jämfört med Utfall Svart (enl. teoretisk max) Grönt (lägre än teoretisk max) Rött (högre än teoretisk max)

Matchning av utfall mot konsultnivåer per delområde		SEK/h	4 917 600	5 485 400	5 048 900	3 595 000	2 368 600	1 354 700	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
NVM (67613)	Nivå 4	250	30 000	30 000	34 500	27 000	30 000	28 500	15 000	21 000	31 500	33 000	33 000	24 000	-	-	-	-	-
NVM (67613)	Nivå 3	2 800	1 456 000	1 456 000	1 528 800	1 310 400	1 092 000	837 200	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
NVM (67613)	Nivå 2	2 600	1 926 000	2 467 400	2 332 200	1 656 200	1 081 600	507 000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
NVM (67613)	Nivå 1	900	153 000	180 000	207 000	162 000	180 000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
NVM (67613)	TOTAL		3 565 600	4 133 400	4 102 500	3 155 600	2 368 600	1 354 700	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TRM (33000)	Nivå 2	2 600	676 000	676 000	169 000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
VINK (67638)	Nivå 2	2 600	676 000	676 000	777 400	439 400	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fakturerat belopp											4 998 500	5 574 400	4 879 000	3 595 000	2 368 600	1 422 300	-	-	111 600	-
NVM Centralt											61307633	61336438	61365646	61387884	61424798	61445907	-	-	111 600	-
Skilnad mellan fakturerat belopp och utfall											3 646 500	4 222 400	3 932 600	3 155 600	2 368 600	1 422 300	-	-	111 600	-
											80 900	89 000	169 900	1 155 600	67 600	111 600	-	-	111 600	-
TRM Lokalt											61307635	61338418	61365645	-	-	-	-	-	-	-
Skilnad mellan fakturerat belopp och utfall											676 000	676 000	169 000	-	-	-	-	-	-	-
											61307634	61336437	61365644	61387883	-	-	-	-	-	-
VINK/IN/VT (IT-driftsättning)											676 000	676 000	777 400	439 400	-	-	-	-	-	-
Skilnad mellan fakturerat belopp och utfall											-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Timmar 2017																	
Kostnad VT (jan-juli)	Kostnad HT (aug-dec)	Kostnad Total	Timmar jan	Timmar feb	Timmar mars	Timmar april	Timmar maj	Timmar juni	Timmar juli	Timmar aug	Timmar sep	Timmar okt	Timmar nov	Timmar dec	Timmar VT (jan-juli)	Timmar HT (aug-dec)	Timmar Total
36 570 000	27 175 500	63 096 500	2 140	2 400	2 760	2 160	2 400	2 280	1 200	1 680	2 520	2 640	2 640	1 920	15 840	11 400	26 740
195 000	142 500	337 500	120	120	138	108	114	60	84	126	132	132	96	780	570	1 350	
4 732 000	3 458 000	8 190 000	260	260	299	234	260	247	130	182	273	286	286	1 690	1 235	2 925	
4 732 000	3 458 000	8 190 000	260	260	299	234	260	247	130	182	273	286	286	1 690	1 235	2 925	
4 394 000	3 211 000	7 605 000	260	260	299	234	260	247	130	182	273	286	286	1 690	1 235	2 925	
4 394 000	3 211 000	7 605 000	260	260	299	234	260	247	130	182	273	286	286	1 690	1 235	2 925	
1 170 000	855 000	2 025 000	200	200	230	180	200	190	100	140	210	220	220	1 300	950	2 250	
4 394 000	3 211 000	7 605 000	260	260	299	234	260	247	130	182	273	286	286	1 690	1 235	2 925	
4 394 000	3 211 000	7 605 000	260	260	299	234	260	247	130	182	273	286	286	1 690	1 235	2 925	



[Start \(/Start/\)](#) / [Verksamheter \(/Inuti/Verksamheter/\)](#) / [Centrala staber \(/Inuti/Verksamheter/Centrala-staber/\)](#) / [Human Resources \(/Inuti/Verksamheter/Centrala-staber/Human-Resources/\)](#) / [Din arbetsmiljö \(/Inuti/Verksamheter/Centrala-staber/Human-Resources/Din-arbetsmiljo/\)](#) / [Visselblåsartjänst](#)

Visselblåsartjänst

Vi vill göra rätt – visselblåsartjänst underlättar.

Karolinska strävar efter att upprätthålla ett öppet verksamhetsklimat och hög etisk standard. Nu kan du som medarbetare på ett enkelt sätt rapportera misstankar om oegentligheter. Rapporterna görs anonymt via en webbaserad tjänst som ligger utanför sjukhuset. Du har en viktig roll att fylla för att vi ska lyckas värna om säkerheten och respekten för alla de människor som berörs av vår verksamhet.

Visselblåsartjänsten är tänkt att användas när en medarbetare misstänker att någon, eller några agerar på ett sätt som påverkar sjukhusets verksamhet negativt. Det kan röra sig om brott mot lagar, föreskrifter, riktlinjer på Karolinska eller andra styrande dokument. En medarbetare kan till exempel rapportera om misstänkt ekonomisk brottslighet, korruption eller allvarliga former av diskriminering och trakasserier. Om misstankarna rör en specifik person får visselblåsartjänsten endast användas i det fall personen har en nyckelposition eller är i ledande ställning.

I första hand uppmanar vi dig att vända dig till din närmaste chef, annan chef, eller ett HR-stöd inom organisationen. På Karolinska finns också systemet Händelsevis för att rapportera in avvikelser inom vården. Händelsevis bör alltid användas om det handlar om vårdavvikelser, miljöavvikelser eller arbetsmiljöavvikelser. [Här hittar du Händelsevis \(https://flexite.ds.sll.se/flexite/customer/clogin.jsp?StartPage=https://flexite.ds.sll.se/flexite/&langID=-1\)](https://flexite.ds.sll.se/flexite/customer/clogin.jsp?StartPage=https://flexite.ds.sll.se/flexite/&langID=-1)

Om du känner att du inte kan vara öppen med din information och använda någon av dessa vägar erbjuder den här tjänsten dig möjligheten att anonymt rapportera din farhåga.

När ska du vissa?

När du misstänker systematiska avvikelser som bryter mot vår etiska standard vilket allvarligt kan påverka sjukhusets verksamhet, till exempel:

- Ekonomisk brottslighet eller korruption
- Allvarliga miljöbrott
- Allvarliga former av diskriminering och trakasserier

Så här hanteras din rapport

För att trygga din anonymitet hanteras tjänsten av en extern part, [Whistleblowing Centre \(https://whistleb.com\)](https://whistleb.com).

När du gör din anmälan behöver du aldrig uppge din identitet. Varken Whistleblowing Centre eller Karolinska Universitetssjukhuset kan spåra dig som lämnar uppgifterna.

Rapporteringskanalen är krypterad och lösenordsskyddad. Tänk på att du inte får lämna ut personuppgifter i din rapport annat än om de berör nyckelpersoner eller personer i ledande ställning.

Eftersom vi är en myndighet blir din rapport en allmän handling som kan begäras ut. Om du tillför ny information till ärendet i en fortsatt dialog genom visselblåsartjänsten upprättas ytterligare allmänna handlingar. Om en rapport begärs ut kommer den att sekretessprövas först.

Rapporterna tas emot av tre funktioner som är utsedda att hantera rapporter som inkommer genom visselblåsartjänsten: chefläkare (tf Nina Nelson Follin), HR-direktör (Anna-Karin Samuelson) och jurist (tf Daniel Håkansson).

Inom tio dagar fattas beslut om att ta om hand, alternativt avvisa, rapporten. Rapportören kan logga in i ärendet i efterhand och läsa svar, besvara eventuell följdfråga alternativt själv komplettera med mer information.

Riktlinje visselblåsartjänst

<http://lis01.sll.se/prod/karolinska/lis/verksamhetshandbok/CentralaStaber.nsf/8831d344796a5abdc1256bce0042d1a4/85e9d7427273f993c1257e66003acc0d?OpenDocument>

Anvisningar för hantering av ärenden i tjänsten WhistleB

<http://lis01.sll.se/prod/karolinska/lis/verksamhetshandbok/CentralaStaber.nsf/8831d344796a5abdc1256bce0042d1a4/4dcfb0684b2f883c1257e66001c762c?OpenDocument>

KONTAKTUPPGIFTER

HR-Direkt
(mailto:hrdirekt.navet@karolinska.se
769 99)

Ansvar

Vi tar ansvar för våra patienter, uppgifter och varandra. Vi säger ifrån om vi anser att något är fel.

Medmänsklighet

Vi möter våra patienter och varandra med omtanke och respekt. Vi utgår från varje patients unika behov.

Helhetssyn

Vi arbetar tillsammans över gränser för att ge bästa möjliga vård. Vi uppskattar varandras insats och ber om hjälp när det behövs.

[Läs mer om våra värderingar](#)



[Start](#) / [Centrala nyheter](#) / Karolinska Universitetssjukhusets styrelses kommentar till rapporten "Översyn över processen för inköp av externa konsulter"
2018-02-01

Karolinska Universitetssjukhusets styrelses kommentar till rapporten "Översyn över processen för inköp av externa konsulter"

AKTUELLT. I måndags, den 29 januari, bjöd jag in till ett extrainsatt möte med styrelsen, med anledning av att Ole Alvins internrevision skulle lämnas över till sjukhusdirektören under onsdagen. Efter att rapporten överlämnats hade styrelsen ett möte i går kväll.

Vi noterar följande:

Ole Alvins rapport är tydlig och noggrant utförd. Den pekar på ett antal allvarliga brister. Vi tar dessa brister på största allvar. Det är självklart att saker ska göras rätt och riktigt och att regler ska följas. Det handlar om mycket pengar, och såväl ledning som medarbetare måste ha respekt för summornas storlek och alltid se till att det som beställs levereras.

Sjukhusdirektör Melvin Samsom och ledningen har visat att man tar detta på allvar genom att snabbt informera om rapporten och dess innehåll och skyndsamt nu sätta ihop ett konkret åtgärdsprogram som också ska genomföras inom ett par månader. Sjukhusdirektören initierade också flera förbättringsåtgärder före och under tiden som rapporten skrevs.

Men detta är inte tillräckligt. Därför vill vi från styrelsen se att sjukhuset gör följande:

- Inrättar en ny tjänst - en Compliance Officer - centralt i ledningen på sjukhuset. Denna person ska se till att rutiner och processer efterlevs. Medarbetare ska utbildas kontinuerligt i vad som gäller avseende regelverk och processer. Denna roll ska också genom olika insatser underlätta för medarbetarna att följa gällande regler och därmed säkerställa att så sker. Det handlar till exempel om att säkerställa att viktiga rutiner, som delegationsordning och visseblåsarfunktion, är kända och följs och används. Detta arbete måste skyndsamt påbörjas och i det ingår att säkerställa att alla regler följs nu och framåt, även i redan pågående projekt.
- För att utesluta eventuella oegentligheter med fakturorna under perioden 2011-2014 ska ledningen med omedelbar verkan se till att varje saknat underlag kommer fram.
- 2012 lånade BCG ut två konsulter gratis till sjukhuset för att stödja en aktivitet i sjukhusets verksamhetsplan 2013. Detta förfarande uppfattar vi som direkt olämpligt och vi vill att sjukhuset juridiskt granskar detta förfarande.
- Vi vill att Stockholms läns landsting ser över de centrala ramavtalen, eftersom konstruktionen riskerar onödiga kostnader. Det är mycket viktigt med en affärsmässig upphandling.
- Vi ser det som självklart att veckoarbetstiden för anställda hos underleverantörer inte får stå i strid med landstingets uppförandekod. Detta ska implementeras omedelbart.
- Styrelsen vill till varje styrelsemöte ha en uppdatering av behov och användning av konsulter för att kunna sätta detta i relation till bemanning och kostnader.

- Vi vill att sjukhusledningen inleder en dialog med de externa revisorerna för att diskutera en genomlysning av hur sjukhuset arbetar med alla typer av konsulter.
- Melvin Samsom har tillsatt en projektledare för att hålla samman sjukhusets åtgärdsprogram. Vi vill ha en rapportering av detta program vid varje styrelsemöte, med en första diskussion vid styrelsemötet den 6/2. Det aktuella förändringsprogrammet ska vara implementerat senast 31/3.

Förändringar i det direkta styrelsearbetet

Det styrelseutskott som normalt granskar och diskuterar budget och ekonomiska frågor kommer att inkludera compliance och regelefterlevnad samt riskanalys. Därför har sjukhusets internrevisor knutits till detta utskott. Återrapportering av fynd och åtgärder ska ske vid varje styrelsemöte.

Styrelsen kommer under våren att öka sin frekvens av möten, till 1/månad.

*För Karolinska Universitetssjukhusets styrelse
Anders Ekblom, styrelseordförande*

Uppdaterad: 2018-02-01 Publicerad: 2018-02-01

Åtgärdsprogram upphandling externa konsulter
D-nr: K 2018-0762
Datum: 2018 02 07

Uppdragsgivare
Sjukhusdirektör Melvin Samsom

Uppdragstagare
Ekonomidirektör Margareta Fast
Administrativ direktör Gunnars Gustafsson Wiss


Uppdrag 1

Ny rutin för upphandling av externa konsulter vid Karolinska Universitetssjukhuset

Internrevisor Ole Alvins rapport "Översyn över processen för inköp av externa konsulter" belyser brister i upphandlingsprocessen av externa konsulter. Mot bakgrund av denna rapport har ekonomidirektör Margareta Fast och administrativ direktör Gunnar Gustafsson Wiss i uppdrag att ta fram en lättanvänd, sjukhusövergripande rutin för upphandling av externa konsulter på Karolinska Universitetssjukhuset samt en enkel instruktion för användning. I arbetet bör man särskilt beakta IT-avdelningens nya rutiner och resultatet bör säkra:

- God dokumentation, diarieföring och förvaring för att möjliggöra spårning av beslut och underlag
- Att anskaffningsbeslut utöver delegationsordning inte kan genomföras
- Att alla i utvärderingsgruppen fått och signerat sekretess- och jävsblankett
- Bedömning av nivån på den konsult man ska få/ haft stöd av
- Att Karolinska har lägsta möjliga konsulturnivå för uppdraget
- Att säkerställande av leverans kopplas till ram- och upphandlingsavtal för säkerställd leverans per avtal
- Att takpris omförhandlas när så möjligt
- Leverantörens fakturaspecifikation
- Att leverantörens arbetstimmar ligger inom SLL:s uppförandekod för leverantörer
- Tydlighet för ansvar i varje steg i processen

En delårsrapport ges i Verkställande Rådet den 28 februari. Rutinen samt instruktionen rapporteras skriftligen senast sista mars, varpå arbetssätt enligt denna bör införas från och med 1 april 2018.



Melvin Samsom



Margareta Fast



Gunnar Gustafsson Wiss

Åtgärdsprogram upphandling externa konsulter
D-nr: K 2018-0762
Datum: 2018 02 07


Uppdragsgivare
Sjukhusdirektör Melvin Samsom

Uppdragstagare
Administrativ direktör Gunnar Gustafsson Wiss
Ekonomidirektör Margareta Fast

Uppdrag 2

Delegationsordning vid Karolinska Universitetssjukhuset

Internrevisor Ole Alvins rapport "Översyn över processen för inköp av externa konsulter" visar bland annat att befintlig delegationsordning tillät en serie upphandlingar som sammanlagt kom upp i stora summor för ett samlat program under begränsad tid. Mot bakgrund av rapporten ges ekonomidirektör Margareta Fast och administrativ direktör Gunnar Gustafsson Wiss i uppdrag att uppdatera delegationsordningen så att dess innebörd är i linje med dess syfte beträffande inköps storlek. Efter fastställd delegationsordning ska samtliga berörda chefer informeras om dess nya innebörd. Den nya delegationsordningen ska kunna träda ikraft 1 april.


Melvin Samsom
Margareta Fast
Gunnar Gustafsson Wiss

Åtgärdsprogram upphandling externa konsulter
D-nr: K 2018-0762
Datum: 2018 02 08

Uppdragsgivare
Sjukhusdirektör Melvin Samsom

Uppdragstagare
Administrativ direktör Gunnar Gustafsson Wiss
HR-direktör Anna-Karin Samuelson

Uppdrag 3

Utbildning om rättigheter och skyldigheter i offentlig sektor

Karolinska anställer närapå 2500 personer varje år, och det är viktigt att säkerställa god kännedom om lag, regler, riktlinjer och policys i vår verksamhet. Internrevisor Ole Alvins rapport "Översyn över processen för inköp av externa konsulter" visar bland annat på bristande rutiner inom dokumentation, arkivering och upphandling.

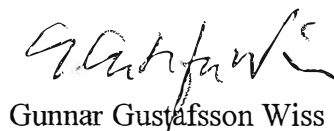
Mot denna bakgrund ges administrativ direktör Gunnar Gustafsson Wiss och HR-direktör Anna-Karin Samuelson i uppdrag att stärka kunskapen om vad det innebär att arbeta inom en myndighet och understryka rättigheter och skyldigheter för var och en som arbetar i offentlig sektor. Detta kan göras skriftligen, genom information vid möten, och/eller vid nyanställning, med mera.

Chefer och medarbetare inom olika delar av universitetssjukhuset har olika behov varför informationsinsatserna måste anpassas.

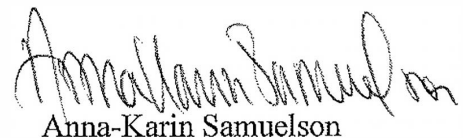
Jag kommer med intresse följa de olika initiativen och insatserna. En deltidrapport ges i Verkställande Rådet den 28 februari och vid utgången av mars bör alla berörda medarbetare ha tillgång till lättillgänglig information, samt en plan ha lagts för hur en god nivå kan hållas över tid.



Melvin Samsom



Gunnar Gustafsson Wiss



Anna-Karin Samuelson

Dnr: K 2018-0762
Datum: 2018-03-23

Uppdrag 3 Rapport

Utbildning om rättigheter och skyldigheter i offentlig sektor

Kansliavdelningen, AoS, har i sin verksamhetsplanering för 2018 identifierat behovet av utbildningsinsatser för sjukhusets medarbetare avseende bl.a. rättigheter och skyldigheter i offentlig sektor. Inom ramen för detta behov planeras för följande utbildningssatser:

1) Stabsutbildningar

Sjukhusets staber kommer under året att erbjudas utbildning för att stärka kunskapen om vad det innebär att arbeta inom en myndighet. Utbildningen innehåller en allmän del om bl.a. offentlighetsprincipen, allmän handling, sekretess och tystnadsplikt samt hantering av handlingar respektive en särskild del som är stabsspecifik. Årets första utbildningstillfället äger rum den 20 februari 2018 och riktar sig till HR.

Rapport Q1: HR-utbildningen är genomförd. De tre staber som står på tur är Kommunikationsavdelningen (den 4 maj) samt Ekonomi och SSVP (diskussion om lämpligt datum pågår med berörda chefer). KP har också erbjudits denna utbildning under våren, utan att tacka ja.

2) Chefsutbildningar

I samråd med HR planerar Kansliavdelningen att under året genomföra två olika chefsutbildningar inom ramen för HR:s chef- och ledarprogram. Utbildningarna kommer att läggas upp på Lärtorget och ett flertal utbildningstillfällen kommer att erbjudas:

a) Allmän chefsutbildning som riktar sig till samtliga chefer på sjukhuset

Utbildningen syftar till att alla chefer ska få kunskap om vad som är viktigt att känna till vid arbete inom myndigheten Karolinska universitetssjukhuset. Bl.a. kommer följande områden att ingå i utbildningspaketet:

- Så styrs landstinget
- Offentlighetsprincipen
- Allmän handling
- Sekretess och tystnadsplikt
- Jäv
- Meddelarfrihet

b) Chefsutbildning som riktar sig mot verksamhetschefer

Funktionen verksamhetschef (dvs. POC/FOC på Karolinska) är reglerad i lag och andra författningar. Utöver allmänna kunskaper om vad det innebär att arbeta inom en myndighet, behöver verksamhetschefer få kunskap om bl.a. följande:

- Rättigheter och skyldigheter för verksamhetschefen
- Legalt ansvar: vårdgivare – verksamhetschef – hälso- och sjukvårdspersonal
- Att uppdra ledningsuppgifter respektive delegering

Rapport Q1: Arbete pågår med att ta fram utbildningsmaterial. När detta är klart läggs utbildningsdatum upp på Lärtorget. Planen är att komma igång med utbildningstillfällena under Q2. Utbildningen löper sedan under resten av året.

3) Webbutbildning

Kansliavdelningen planerar att under året ta fram en juridisk webbutbildning för att stärka kunskapen om vad det innebär att arbeta inom en myndighet och för att medvetandegöra medarbetarna om deras rättigheter och skyldigheter. Utbildningen läggs upp på Lärtorget.

Rapport Q1: HR-direktören har fattat beslut om att denna utbildning ska bli ”obligatorisk e-learning”. Arbetet med att ta fram denna webbutbildning är planerat till Q3.

4) Ämnesutbildningar

Kansliavdelningen kommer även att under året erbjuda ett antal ämnesspecifika utbildningar, som riktar sig till alla intresserade medarbetare på sjukhuset. Årets ämnen är framtagna utifrån framförda önskemål samt mot bakgrund av ”vanligt förekommande frågor”. Utbildningarna läggs upp på Lärtorget och kommer att hållas vid ett flera tillfällen, utifrån efterfrågan:

- Nytt klagomålssystem
- Journalutlämning och sekretess
- Vad är en allmän handling?
- Personuppgiftshantering och forskares uttag av personuppgifter
- Vad ska journalföras?

Rapport Q1:

- Nytt klagomålssystem
Utbildningen genomförs under maj
- Journalutlämning och sekretess
Utbildningen genomförs under Q2-Q4
- Vad är en allmän handling?
Utbildningen hålls under två tillfällen i april
- Personuppgiftshantering och forskares uttag av personuppgifter
Utbildningen genomförs under Q2-Q4
- Vad ska journalföras?
Utbildningen genomförs under Q3-Q4

Åtgärdsprogram upphandling externa konsulter
D-nr: K 2018-0762
Datum: 2018 02 07

Uppdragsgivare
Sjukhusdirektör Melvin Samsom

Uppdragstagare
Administrativ direktör Gunnar Gustafsson Wiss

Uppdrag 4

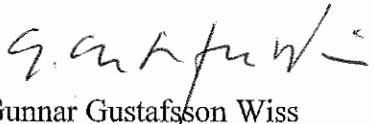
Juridisk granskning av användning av gratiskonsulter

Karolinska Universitetssjukhusets styrelse uppmanar sjukhusledningen att juridiskt granska förfarandet att 2012 låna in två konsulter gratis från BCG för att stödja en aktivitet i sjukhusets verksamhetsplan 2013.

Administrativ direktör Gunnar Gustafsson Wiss får i uppdrag att göra en sådan granskning och rapportera utfallet skriftligen och muntligen senast den sista februari.



Melvin Samsom



Gunnar Gustafsson Wiss

Dnr: K 2018-0762

Datum: 2018-02-20

Uppdrag 4 Rapport

Juridisk granskning av användning av gratiskonsulter

Karolinska Universitetssjukhusets styrelse har uppmanat sjukhusledningen att juridiskt granska förfarandet att 2012 låna in två konsulter gratis från Boston Consulting Group (BCG) för att stödja en aktivitet i sjukhusets verksamhetsplan 2013.

Bakgrund

Karolinska Universitetssjukhuset påbörjade ett flödesarbete år 2008 med syfte att förbättra ledtider i vården. Med tiden konstaterades det att det var svårt att få med personalen i detta projekt och sjukhusledningen såg år 2012 behov av ett nytt grepp. Vid denna tidpunkt konstaterade sjukhusledningen att BCG:s koncept med värdebaserad vård skulle kunna vara ett lämpligt komplement. BCG erbjöd en, enligt dåvarande biträdande sjukhusdirektör, ”gratis testpilot genom tillgång till två BCG-konsulter i 2-3 veckor för att stödja en aktivitet i sjukhusets verksamhetsplan”. Efter denna testpilot 2012 avbröts samarbetet med BCG. År 2013 genomförde Karolinska en förnyad konkurrensutsättning från SLL:s ramavtal, angående stöd i utvecklingen av värdebaserad sjukvård. BCG vann, i konkurrens med andra konsultfirmor. Denna process ska ha bedrivits enligt gällande regelverk.

Bedömning

Att acceptera BCG:s erbjudande om gratis konsulter innebar, per definition, en direktupphandling till en kostnad av 0 kr. Vid denna tidpunkt frångick Karolinska gällande ramavtal och därmed legala krav på konkurrensutsättning och transparens kring anskaffning. Genom avsteg från regelverket om upphandling är det inte uteslutet att BCG fick konkurrensmässiga fördelar vid den förnyade konkurrensutsättningen 2013.

Ovan beskrivna förfarande bedöms vara olämpligt. Mot bakgrund av den information som finns att tillgå, aktualiseras dock ingen bestämmelse i strafflagstiftningen. Det är angeläget att Karolinska drar lärdom av detta misstag. Sjukhusets processer för inköp av konsulter ska följa tillämpliga författningar, ses över med regelbundenhet samt vara kända för medarbetarna.

I tjänsten



Elin Callerfelt
Kanslichef/Jurist

Utlåtande

över **Uppdrag 4 Rapport, Juridisk granskning av användning av gratiskonsulter**, DATUM:
2018-02-20, Dnr: K 2018-067, Karolinska universitetssjukhuset

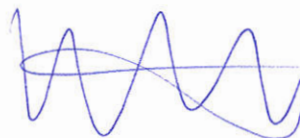
På uppdrag av Karolinska universitetssjukhuset har vi skyndsamt och översiktligt utvärderat bedömningen i rapporten. Vår utvärdering grundas uteslutande på innehållet i rapporten. Vi har således inte haft tillgång till annan information eller dokumentation.

Vi delar i allt väsentligt bedömningen. Förfarandet stred mot då gällande upphandlingsrättsligt regelverk. Med utgångspunkt från det kan dock i tillägg enligt vår mening ifrågasättas om det inte fanns betydande risk för att BCG skulle kunna komma att erhålla konkurrensmässiga fördelar i den efterföljande konkurrensutsättningen.

Uppsala den 5 april 2018



Yngve Kihlström



Hanna Pontén Brattgård

Åtgärdsprogram upphandling externa konsulter
D-nr: K 2018-0762
Datum: 2018 02 12

Karolinska Universitetssjukhuset
Melvin Samsom
Melvin.samsom@sll.se

Landstingsdirektör, Stockholms läns landsting
Malin Frenning
Malin.frenning@sll.se

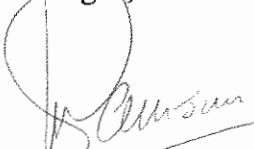
Begäran om ändrade kriterier för ramavtal

Internrevisor Ole Alvins rapport "Översyn över processen för inköp av externa konsulter" (K2017-5710) visar bland annat att prissättningen i ramavtalet (LS 1410-1219), vilket de aktuella upphandlingarna baserades på, innehåller prismodeller som var ogynnsamma för upphandlande enhet Karolinska och därigenom landstinget.

Jag vore därför tacksam om landstinget vid tecknande av ramavtal säkrar att

- Takprisnivån är affärsmässig för upphandlande part givet marknaden i övrigt
- Det framgår huruvida takprisnivån kan omförhandlas vid förnyad konkurrensutsättning
- Prisnivåerna speglar kompetensnivåerna, alternativt att alla kompetensnivåer ska kunna avropas i vald omfattning av upphandlande enhet
- Så kallad back-office service ingår i priset för de olika konsultnivåerna, då dessa timmar inte kan kontrolleras av upphandlande enhet

Vänligen,



Melvin Samsom

Compliance officer till stabsenheten Administration och service



Vi erbjuder

Karolinska Universitetssjukhuset har i uppdrag att bedriva och utveckla vård, forskning och utbildning, och är en av Sveriges största arbetsgivare. Staben för Administration och service stöttar verksamheten och består av Kansliavdelning, Internrevision, Facility management, Lokal- och Byggplanering, Miljöavdelning, Service och logistik, Säkerhetsledning samt Upphandling och inköp. Staben hanterar även ärenden för sjukhusets styrelse och sjukhusledning.

Karolinska genomgår stora förändringar beträffande såväl verksamhetsinnehåll, de byggnader där vård, forskning och utbildning bedrivs samt organisations- och styrmodell. Här har du möjlighet att arbeta med nya och utmanande frågor och frågeställningar, bidra till vårdens, forskningens och utbildningens kvalitet och utveckling. Till denna verksamhet söker vi nu en senior Compliance officer med uppdraget att leda och stödja Karolinska Universitetssjukhuset i detta viktiga förändringsarbete.

Om tjänsten

I rollen som Compliance officer är ditt övergripande uppdrag att ansvara för regelfosterlevnad, främja och följa upp intern kontroll samt att granskning, utvärdering och rapportering sker på ett systematiskt sätt.

Arbetsuppgifter:

- Följer upp och kontrollerar att verksamheten bedrivs i enlighet med interna och externa regler och krav. Du är rådgivande och stödjande mot verksamheten i dessa frågor.
- Bevakar tillsammans med organisationens jurister förändringar i lagar, förordningar externa och interna regelverk inom ansvarsområdet, samt informerar verksamheten

Karolinska Universitetssjukhuset är idag ett av Europas främsta universitetssjukhus med cirka 16000 medarbetare.

I Stockholmsregionen har vi ett särskilt ansvar för den högspecialiserade vården och tillsammans med Karolinska Institutet bedriver vi utbildning och världsledande forskning inom en rad olika områden.

Som universitetssjukhus är våra huvuduppdrag forskning, utbildning och utveckling av hälso- och sjukvård. Ett integrerat synsätt på vård, forskning och utbildning präglar såväl organisation och styrning som uppföljningen av vår verksamhet. www.karolinska.se

Ansök här

Sista ansökningsdag: 2018-05-14

[Sök tjänsten](#)

Övriga tjänster

[Se andra tjänster inom Stockholms läns landsting här](#)

Dela annons



Yrkesområde

- om de konsekvenser förändringarna medför.
- Etablerar och kommunicerar uppdragsgivarens juridiska och etiska engagemang till alla anställda i organisationen samt externa samarbetsparter.
 - Förbereder och genomför utbildningar och workshops för att säkerställa att rutiner och processer efterföljer tillämpliga lagar.
 - Genomför systematiska kontroller för att säkerställa progress och kvalitet.
 - Säkerställer i samarbete med jurister, personal och internrevisor att rapporterat problem med efterlevnad undersöks och utvärderas snabbt och effektivt. Ger rekommendationer i åtgärdsarbete.

Du rapporterar till administrativ direktör och sjukhusets ledningsgrupp. Andra frekventa samarbetsytor/kontaktytor är internrevisor, enheten för informationssäkerhet, stabschefer och jurister.

Tjänsten är en tillsvidareanställning.

Vi söker

Vi söker dig som:

- Har integritet och kan agera självständigt och kritiskt utan att låta sig påverkas av tryck från konkurrerande intressen.
- Har förmåga att driva igenom förändringar på alla nivåer i organisationen.
- Utvecklar effektiva nätverk på olika nivåer i och utanför den egna organisationen.
- Hanterar olika sociala situationer och relationer.
- Leder arbetet med hjälp av god kommunikation i form av konstruktiv dialog, tydlig och effektiv informationsdelning, löpande återkoppling och som aktivt anpassar kommunikationen efter dess mötande part.
- Är ett föredöme och visar personlig omtanke och på så vis inspirerar och motiverar andra till att utvecklas och prestera sitt bästa.
- Efterfrågar och ta emot feedback med målet att själv utvecklas i sin yrkesroll.

Kvalifikationer

Vi söker dig som har universitets- eller högskoleutbildning inom ekonomi/juridik eller jämförbar erfarenhet som säkerställer relevant faktakunskap inom området. Du ska ha minst 15 års erfarenhet av att arbeta med att säkerställa att verksamheten tillämpar och följer tillämpliga lagar och regelverk. Du ska även ha kunskap om förvaltningsrättsliga och administrativa regelverk.

Välkommen med din ansökan!

Vi eftersträvar jämställdhet och jämlikhet på vår arbetsplats och ser gärna sökande med alla möjliga bakgrunder och förutsättningar.

Vi tar endast emot ansökningar via detta system. Ansök genom att klicka på knappen "Sök tjänsten". Ansökningar per brev eller e-post beaktas inte. Vi undanber oss direktkontakt med bemannings- och rekryteringsföretag samt säljare av ytterligare jobbannonser.

Verksamhetsutvecklare

Jurist

Arbetsplats

Huddinge och Solna

Anställningsform

Tillsvidareanställning

Anställningens omfattning

Heltid

Kontakt

Gunnar Gustafsson Wiss

Administrativ direktör

[0736-994 598](tel:0736-994598)

Fackliga representanter

SACO:

saco.karolinska.karolinska@sll.se

Vision: Pernilla Helmersson, Mobil:

070-167 12 99,

pernilla.helmersson@sll.se

Referensnummer

153214

Stockholms läns landsting är en av landets största arbetsgivare med ett livsviktigt uppdrag. Vi ger två miljoner invånare en effektiv kollektivtrafik och en god hälso- och sjukvård i landets snabbast växande region. Varje dag, dygnet runt.

<http://www.sll.se/>