

Landstinget i Värmland

Granskning av byggnationen av det nya
operationshuset



Building a better
working world

Innehållsförteckning

Sammanfattning	2
1. Inledning	4
1.1. Bakgrund.....	4
1.2. Syfte och revisionsfrågor	4
1.3. Avgränsning	4
1.4. Ansvarig nämnd	4
1.5. Revisionskriterier.....	4
1.6. Metod och genomförande.....	4
2. Organisation och ansvarsfördelning	5
2.1. Kort bakgrund till byggnationen av hus 60	5
2.2. Organisation, roller och ansvar.....	5
2.3. Partneringmodellen	6
2.4. Vår bedömning.....	7
3. Intern styrning och kontroll.....	8
3.1. Övergripande riktlinjer och rutiner för intern kontroll	8
3.2. Arbetet med intern kontroll i projektet	9
3.3. Följsamhet mot budget och prognos	11
3.4. Landstingsstyrelsens uppföljning av projektet.....	11
3.5. Vår bedömning.....	12
4. Samlad bedömning	14
4.1. Bedömning utifrån revisionsfrågorna	14
4.2. Slutsatser och rekommendationer	16

Bilaga 1: *Bakgrund till granskningen*

Bilaga 2: *Revisionskriterier*

Bilaga 3: *Källförteckning*

Sammanfattning

Landstingsfullmäktige beslutade i juni 2011 att uppdra till landstingsdirektören att genomföra projektet "ersättningslokaler operation öst vid Centralsjukhuset i Karlstad" (projektet). Beslutet innebar nybyggnation av hus 60 och ombyggnation av lokaler i hus 53/54. Landstingsfullmäktige beslutade därtill att bevilja investeringsmedel utifrån kostnadsläget november 2010 om 910 mnkr för byggnadstekniska åtgärder samt 440 mnkr för inredning och utrustning.

EY har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Landstinget i Värmland genomfört en granskning av byggnationen av det nya operationshuset, hus 60. Syftet med granskningen har varit att bedöma om landstingsstyrelsen säkerställt en ändamålsenlig styrning, uppföljning och intern kontroll över byggnationen av det nya operationshuset.

Granskningen visar att roller och ansvarsuppgifter i projektorganisation är dokumenterade och upplevs som tydliga. Byggnationen av hus 60 genomfördes genom partneringsamverkan. Flera intervjuade anser att partneringsmodellen har fungerat väl och bidragit till en flexibilitet vid byggnationen samt till att projektet följt tidplan och givna budgetramar. Vår bedömning är emellertid att det finns utvecklingsområden vad gäller att sprida och dokumentera kunskapen om partneringsmodellen internt i organisationen.

Av granskningen framkommer att det har genomförts en rad kontroller inom ramen för projektet. Vi ser positivt på att det finns kvalitetsledare inom flera fackområden som arbetar med att utföra kontroller, revisioner och besiktningar. Kvalitetsledarnas roll och arbetsuppgifter bidrar enligt vår bedömning till att säkerställa en ändamålsenlig intern kontroll inom ramen för projektet. Vi noterar dock att det inte har utförts egna stickprovskontroller av vilka personer som vistas inne på byggarbetsplatsen.

Det finns inga landstingsövergripande riktlinjer eller rutiner som omfattar riskbedömningar av investeringar och större lokalförsörjningsprojekt. Däremot visar granskningen att det finns ett regelverk för investeringsredovisning. Regelverket innehåller inga anvisningar avseende komponentredovisning. Därtill framkommer att det för hus 60 inte har funnits en projektredovisning som från starten varit anpassad till komponentredovisning. Granskningen visar dock att det har genomförts ett arbete för att hantera komponentindelningen utifrån rådande förutsättningar.

Landstingsstyrelsen har fått skriftlig information avseende byggnationen genom framförallt delårsrapporter och årsredovisningar. Granskningen visar därtill att styrelsen i kontrollplanen för intern kontroll 2014 beslutade att upprätta en riskanalys med förslag till kontrollåtgärder för det fortsatta genomförandet av hus 60. I granskningen noteras att inga ytterligare kontrollåtgärder avseende hus 60 beslutades i styrelsens kontrollplaner för intern kontroll för åren 2015 och 2016.

Det har inte genomförts något organiserat arbete med att kommunicera och förankra risken för mutor och otillbörlig påverkan i projektorganisationen. Styrdokumentet riktlinjer för mutor och otillbörlig påverkan samt direktivet avseende uppsiktsplikt och intern kontroll har därtill passerat sista giltighetsdatum vilket i granskningen bedöms som bristfälligt.

Under granskningen har identifierat vissa förbättringsområden. Vi rekommenderar landstingsstyrelsen att:

- ▶ Säkerställa att kunskapen om partneringmodellen dokumenteras och sprids internt i organisationen för att minska sårbarheten i kommande lokalförsörjningsprojekt.
- ▶ Överväga att riktlinjer som omfattar riskbedömningar av investeringar och genomförandet av större lokalförsörjningsprojekt utarbetas.
- ▶ Säkerställa att regelverket för investeringsredovisning kompletteras med anvisningar avseende komponentavskrivning.
- ▶ Säkerställa att landstingets styrande dokument är uppdaterade och gällande.
- ▶ Säkerställa att det i större lokalförsörjningsprojekt mer återkommande beslutas om kontrollåtgärder i kontrollplanen för intern kontroll.
- ▶ Säkerställa att risken för mutor och otillbörlig påverkan kommuniceras och förankras i lokalförsörjningsprojekt.
- ▶ Säkerställa att stickprovskontroller av vilka som vistas på byggarbetsplatsen genomförs.
- ▶ Säkerställa att projektredovisningen anpassas utifrån komponentredovisningen.

1. Inledning

1.1. Bakgrund

Revisorerna har utifrån årets risk- och väsentlighetsanalys beslutat att genomföra en fördjupad granskning av byggnationen av det nya operationshuset. Bakgrunden till granskningen beskrivs närmare i bilaga 1.

1.2. Syfte och revisionsfrågor

Granskningen syftar till att bedöma om landstingsstyrelsens säkerställt en ändamålsenlig styrning, uppföljning och intern kontroll över byggnationen av det nya operationshuset.

Granskningen har inriktats på följande revisionsfrågor:

- ▶ Finns riktlinjer och rutiner för intern kontroll samt riskbedömning av investeringar och genomförande av större lokalförsörjningsprojekt?
- ▶ Vilka kontroller genomförs för att säkerställa att den interna kontrollen fungerar i samband med byggprojekt?
- ▶ Hur är överensstämmelsen mellan förkalkyl och slutkalkyl avseende byggnationen av det nya operationshuset och hur har eventuella förändringar/avvikelse hanterats? Hur har partneringmodellen fungerat?
- ▶ Har anläggningsreskontran hanterats på ett tillfredställande sätt avseende det nya operationshuset?
- ▶ Vilka åtgärder har vidtagits avseende risken för mutor och annan otillbörlig påverkan vid byggnationen av det nya operationshuset (riskbedömning, kontrollsystem, kommunikation av kontrollsystem) till alla medarbetare samt uppföljning och utvärdering?

Om granskningen visar att det finns brister ska förbättringsåtgärder föreslås.

1.3. Avgränsning

Granskningen har avgränsats till att avse byggnationen av det nya operationshuset, hus 60.

1.4. Ansvarig nämnd

Granskningen avser landstingsstyrelsen.

1.5. Revisionskriterier

Revisionskriterier är de bedömningsgrunder som bildar underlag för granskningens analyser, slutsatser och bedömningar. Revisionskriterierna för denna granskning framgår av bilaga 2.

1.6. Metod och genomförande

Granskningen har genomförts genom intervjuer samt dokumentstudier. De funktioner vi intervjuat samt dokumentförteckning framgår av bilaga 3. Samtliga intervjuade har beretts tillfälle att sakfelsgranska revisionsrapporten.

2. Organisation och ansvarsfördelning

I detta kapitel ges en kort beskrivning av bakgrunden till byggnationen av hus 60. Därtill beskrivs organisation, roller och ansvar avseende byggnationen. Avslutningsvis beskrivs också hur arbetet med partneringmodellen fungerat.

2.1. Kort bakgrund till byggnationen av hus 60

Landstingsfullmäktige beslutade i juni 2011 att uppdra till landstingsdirektören att genomföra projektet "ersättningslokaler operation öst vid Centralsjukhuset i Karlstad" (projektet). Beslutet innebar nybyggnation av hus 60 och ombyggnation av lokaler i hus 53/54. Landstingsfullmäktige beslutade därtill att bevilja investeringsmedel utifrån kostnadsläget november 2010 om 910 mnkr för byggnadstekniska åtgärder samt 440 mnkr för inredning och utrustning.

Under 2010-2011 genomfördes upphandlingen av projektet. Byggföretaget Skanska tilldelades efter genomförd upphandling projektet i form av partneringsamverkan (se avsnitt 2.3). Byggnationen av hus 60 startade under våren 2012. Enligt projektledare och controller undertecknades samarbetsavtalet med Skanska i december 2012¹.

Hus 60 invigdes i februari 2016. Ombyggnaden av lokaler i hus 53/54 pågår.

2.2. Organisation, roller och ansvar

Projektorganisation, roller och ansvar är dokumenterade i en projektplan för projektet. Av projektplanen framkommer att projektorganisationen är underställd landstingsdirektören och leds av en *styrgrupp*. Styrgruppen består av representanter från bland annat Landstingsfastigheter, Landstingsservice, informationsstaben, ekonomistaben samt flera divisioner såsom medicin, diagnostik och opererande specialiteter. Underställd styrgruppen finns en *projektledningsgrupp*. Projektledningsgruppen består bland annat av fastighetschef samt intendent vid Centralsjukhuset i Karlstad. Gruppen behandlar och bereder frågeställningar innan de överlämnas för beslut till styrgruppen. Därtill finns en *projektkoordineringsgrupp*. Projektkoordineringsgruppen består bland annat av projektledaren för projektet, biträdande projektledare samt delprojektledare. Koordineringsgruppen ansvarar för att verkställa beslut fattade av styrgruppen. Gruppen ansvarar även för att säkerställa att uppställda mål och funktioner för projektet uppnås.

Utöver styrgruppen, projektledningsgruppen och projektkoordineringsgruppen finns flera andra grupper i projektorganisationen, till exempel samordningsgrupp, arbetsgrupper, utrustningsgrupp och kvalitetsledningsgrupp. Gruppernas roll och ansvar är översiktligt dokumenterat i projektplanen.

I projektplanen finns en beskrivning av ansvar och befogenheter för flera funktioner, till exempel projektledare, biträdande projektledare och delprojektledare. Av beskrivningen framkommer att projektledaren bland annat har följande ansvarsområden:

¹ I revisionsrapporten "Granskning av projekthantering inom fastighetsområdet i Landstinget i Värmland (2013)" riktades kritik avseende att samarbetsavtalet inte var undertecknat innan byggstart.

- ▶ Rapportera till styrgruppen genom fastighetschefen.
- ▶ Vara ekonomiskt ansvarig för projektet inför fastighetschefen.
- ▶ Projektets organisation och att samtliga funktioner bemannas med rätt kompetens.
- ▶ Att initialt kvalitetssäkra partneringsamverkan.

Vid intervjuer med fastighetschef, projektledare och controller framkommer att projektorganisationen och ansvarsfördelningen inom ramen för projektet har uppfattas som tydlig. Detta mot bakgrund av att organisationen och ansvarsfördelningen är dokumenterad. Därtill har i stort samma personer arbetat med projektet sedan start vilket bidragit till att skapa en kontinuitet i projektorganisationen.

2.3. Partneringmodellen

Landstingsstyrelsen beslutade i april 2010, i samband med beslut om att upprätta förfrågningsunderlag för byggnationen, att projektet skulle genomföras i form av en totalentreprenad med partneringsamverkan. Partneringsamverkan regleras i ett samarbetsavtal och innebär att beställaren och entreprenören löpande i projektet har ett nära samarbete och ett lösningsorienterat arbetssätt i syfte att öka effektiviteten och kvaliteten i projektet. Av projektplanen för projektet framkommer att partneringsamverkan valdes bland annat för att med större säkerhet kunna hålla fastställd verksamhetsstart och utgiftsbudget samt för att öka kvaliteten i byggproduktionen.

Partneringmodellen ställer stora krav på kvalitetsuppföljning, kvalitetssäkring och projektstyrning. För att säkerställa kvaliteten i projektet finns en intern och extern partneringledare. Partneringledarna ansvarar för att projektets mål är kända och efterlevs i hela projektorganisationen. Projektets mål utarbetades vid ett seminarium där representanter från landstinget och de entreprenörer som upphandlats inom ramen för projektet deltog. Därtill har ett tiotal kvalitetsledare arbetat med att genomföra revisioner, tillsyn och besiktningar (se avsnitt 3.2.2). Enligt ekonomichefen har det varit av stor vikt att det funnits en tydlig projektstyrning för att samverkansformen ska fungera. Om detta saknas finns en risk för att otydligheter vad gäller till exempel ansvar och befogenheter kan uppstå.

Enligt landstingsstyrelsens presidium har styrelsen fått information om partneringsamverkan. Presidiet påtalar att samverkansformen är lämplig för större projekt som byggnationen av hus 60. Därtill framkommer att landstinget genomfört andra projekt i partneringsamverkan med positiva resultat. Det första partneringprojektet genomfördes till exempel år 2000.

Enligt fastighetschefen och projektledaren har partneringmodellen fungerat väl. En av fördelarna är enligt fastighetschefen att samtliga aktörer arbetar mot de gemensamt utarbetade målen för projektet. Projektledaren påtalade att partneringsamverkan även skapar möjlighet till justeringar vad gäller byggnationen löpande under projektet. Projektledaren uppgav till exempel att innerväggar kunde flyttas under byggnationen utan att detta påverkade priset.

Flera intervjuade nämnde att projektledaren har en central betydelse för projektet bland annat genom sin kunskap avseende partneringmodellen.

Vid fem tillfällen under projektet har det genomförts en enkätundersökning i projektorganisationen. Den första genomfördes 2012 och den senaste i maj 2015. Syftet med

enkätundersökningarna har bland annat varit att mäta måluppfyllelsen kopplat till projektets fastställda mål samt att identifiera förbättringsområden. Enkätundersökningarna är ställda både till landstingets egen personal men även till entreprenör, underentreprenörer, konsulter och vid vissa tillfällen även hyresgäster. Av enkätundersökningarna har det framkommit ett antal förbättringsområden som hanterats under pågående projekt men som också kan vara erfarenheter inför kommande projekt.

2.4. Vår bedömning

Granskningen visar att roller och ansvarsuppgifter i projektorganisation är dokumenterade. Därtill framkommer i intervjuer att organisationen och ansvarsfördelningen har upplevts som tydlig. Mot bakgrund av detta är vår bedömning att landstingsstyrelsen i allt väsentligt säkerställt en ändamålsenlig organisation för byggnationen av det nya operationshuset. Vi noterar dock likt i "*Granskning av projekthantering inom fastighetsområdet i Landstinget i Värmland (2013)*" att samarbetsavtalet mellan landstinget och Skanska undertecknades efter byggstart.

Under intervjuer framkommer att partneringmodellen har upplevts fungera väl vad gäller byggnationen av hus 60. Vi noterar även att projektet har följt tidplan och givna budgetramar. Partneringmodellen ställer dock omfattande krav på kvalitetssäkring, kvalitetsuppföljning och projektstyrning. Vi ser därför positivt på att det finns partnering- och kvalitetsledare i projektet som arbetar med mål och kvalitetssäkring. Detta skapar enligt vår bedömning förutsättningar för en ändamålsenlig kvalitetssäkring och kvalitetsuppföljning i projektet.

Det har återkommande under projektet genomförts enkätundersökningar i projektorganisationen. Vid enkätundersökningarna har bland annat måluppfyllelsen kopplat till de mål som utarbetades i starten av projektet utvärderats. Det är enligt vår bedömning positivt att det återkommande har genomförts denna typ av utvärderingar i projektet.

Det är av stort vikt att det i projektorganisationen finns en tydlig projektstyrning med kunskap i hur partneringmodellen fungerar. Vi noterar att projektledaren uppfattas vara en central resurs inom ramen för projektet bland annat på grund av kunskapen i partneringmodellen. Mot bakgrund av att landstinget även framöver kan komma att genomföra lokalförsörjningsprojekt genom partneringmodellen bör landstingsstyrelsen enligt vår bedömning säkerställa att kunskap om samverkansformen dokumenteras och sprids internt i organisationen. Detta för att minska sårbarheten i kommande lokalförsörjningsprojekt.

3. Intern styrning och kontroll

I detta kapitel beskrivs de landstingsövergripande riktlinjer och rutiner för intern kontroll som påverkar byggnationen av hus 60. Därefter beskrivs hur och vilka kontroller som utförs inom ramen för projektet. Avslutningsvis presenteras arbetet med ekonomiredovisning samt vilken uppföljning landstingsstyrelsen fått avseende byggnationen.

3.1. Övergripande riktlinjer och rutiner för intern kontroll

Landstinget har utarbetat riktlinjer och rutiner som syftar till att beskriva och tydliggöra hur arbetet med intern kontroll ska bedrivas i landstinget. Nedan beskrivs de rutiner och riktlinjer avseende intern kontroll som påverkar byggnationen av hus 60.

- ▶ Direktiv avseende uppsiktsplikt och intern kontroll.
- ▶ Riktlinjer för mutor och otillbörlig påverkan.
- ▶ Riktlinjer för inköpsprocessen.
- ▶ Regelverk för investeringsredovisning.

Landstingsstyrelsen fastställde under 2013 direktiv avseende uppsiktsplikt och intern kontroll. Av direktivet framkommer att landstingsstyrelsen årligen ska fastställa en kontrollplan för intern kontroll baserad på en riskanalys. Det nuvarande direktivet var giltigt till och med oktober 2015. I landstingsstyrelsens kontrollplan för intern kontroll avseende 2014 beskrivs följande kontrollpunkt avseende hus 60:

- ▶ Redovisa en riskanalys med förslag till kontrollåtgärder för det fortsatta genomförandet av hus 60 till landstingsstyrelsen under första kvartalet 2014.

I april 2014 redovisades en riskanalys med förslag till kontrollåtgärder för landstingsstyrelsen. I riskanalysen finns elva risker med beskrivningar avseende hur riskerna ska hanteras. I landstingsstyrelsens kontrollplaner för intern kontroll avseende 2015 och 2016 framkommer inga kontrollpunkter kopplade till byggnationen av hus 60.

Av direktiven för internkontroll framkommer vidare att det ska genomföras riskanalyser vid större organisatoriska eller andra förändringar i verksamheten. Vid byggnationen av hus 60 har riskanalyser upprättats både vad avser påverkan på verksamhet och ekonomin.

Under 2013 fastställde landstingsstyrelsen riktlinjer för mutor och otillbörlig påverkan. Riktlinjen var giltig till och med maj 2015. I riktlinjen framkommer att personal som arbetar med upphandling och fastigheter är en särskilt riskutsatt grupp. Av riktlinjerna framkommer att misstanke om otillbörlig förmån eller muta ska anmälas till närmaste chef. Vid intervjuer framkommer att det inte genomförts något arbete med att kommunicera riktlinjen i projektorganisationen avseende hus 60. Däremot påtalas att både den egna personalens och de anlitate entreprenörernas kunskap om regler vad gäller mutor och otillbörlig påverkan upplevs vara god.

Landstingsdirektören fastställde i september 2014 landstingets riktlinjer för inköpsprocessen. Riktlinjen beskriver hur inköp och upphandling ska genomföras i landstinget. Vid inköp inom ramen för byggnationen av hus 60 har enligt controller i projektet landstingets riktlinjer

tillämpats. Dessa ligger bland annat till grund för de inköpsmöten som genomförs i projektet (se avsnitt 3.2.2)

Enligt ekonomichefen finns det inte landstingsgemensamma riktlinjer eller rutiner som omfattar riskbedömningar av investeringar och större lokalförsörjningsprojekt. Däremot finns ett regelverk för investeringsredovisning daterat december 2013 samt mallar för nyttobeskrivning av lokalförsörjningsprojekt. Regelverket för investeringsredovisning innehåller anvisningar vad gäller till exempel klassificering av anläggningar, avskrivningar och underhåll. I regelverket framkommer inget vad gäller komponentredovisning. Enligt ekonomichefen pågår ett arbete med att se över regelverket. Utöver detta finns ett årshjul för investeringsprocessen som syftar till att skapa en tydlig struktur för processen.

3.2. Arbetet med intern kontroll i projektet

3.2.1. Riskhantering i projektet

En processbeskrivning avseende riskhantering för byggnationen av hus 60 har utarbetats. Processen beskriver hur identifierade risker ska hanteras. Till processbeskrivningen finns även en instruktion för hur riskanalyserna ska genomföras. Enligt projektledaren har det genomförts flera riskbedömningar i projektet kopplat till de olika faserna i byggnationen, till exempel projektering och produktion. Projektledaren påtalade vid intervju att den största identifierade risken är att byggnaden inte passar den verksamhet som ska utföras i lokalerna. Mot bakgrund av detta har enligt uppgift verksamhetsföreträdare deltagit i arbetet med riskbedömningar.

Utifrån riskanalyserna har åtgärdsplaner upprättats för att hantera identifierade risker. Åtgärdsplanerna har enligt projektledaren upprättats per aktivitet, till exempel personsäkerhet och rivning. Av åtgärdsplanerna framkommer vilka åtgärder som ska vidtas för att hantera risken, riskägare samt datum när åtgärden ska vara genomförd.

3.2.2. Genomförda kontroller i projektet

Under 2012 utarbetades en specifik ekonomirutin för projektet. Syftet med ekonomirutinen är att tydliggöra kraven på ekonomiprocessen. Målet med rutinen är att samtliga aktörer ska erhålla den information som krävs för att säkerställa ett enhetligt och effektivt arbetssätt vad gäller ekonomi och kontroller. I rutinen beskrivs flera kontrollmoment avseende uppföljning, ekonomiafstämning, inköpsmöten samt månadsvis rapportering.

Av ekonomirutinen framkommer vidare att projektorganisationen genomför regelbundna kontroller av att överenskomna rutiner samt att tecknade avtal följs i alla led. Enligt kvalitetsledare för fackområdet luft sker löpande kontroller av att de rutiner och installationer som avser luftområdet efterlevs. Liknande kontroller utförs inom övriga fackområden av respektive kvalitetsledare. Resultaten av kontrollerna dokumenteras i granskningsrapporter.

Enligt ekonomirutinen ska det ske löpande ekonomiafstämningar i form av kontroll av fakturor och prognoser. Vid intervju med kvalitetsledare för fackområde luft framkommer att det månadsvis sker stickprov av de fakturor som inkommer från underleverantörerna. I samband

med stickprovet sker enligt uppgift även en genomgång av budget och prognos. Dessa kontroller har enligt uppgift genomförts varje månad sedan projektstart. Resultatet av stickprovskontrollen sammanställs inte utan signeras endast när kontrollerna är genomförda.

Inom ramen för projektet sker månadsvisa inköpsmöten. Under inköpsmötena ska entreprenörerna redovisa planerade inköp med beslutsunderlag. Enligt controller i projektet ska landstingets riktlinjer för inköp följas i projektet. Av ekonomirutinen framkommer att landstinget och entreprenören gemensamt fattar beslut om inköpen. Den biträdande projektledaren ska enligt projektplanen medverka i upphandlingar. Beroende på vad som ska upphandlas deltar därtill olika tjänstemän från projektorganisationen. Projektledaren för utrustning deltar vid inköp inom dennes ansvarsområde medan delprojektledarna för fastighet och verksamhet deltar om inköpen avser deras respektive ansvarsområde.

3.2.3. *Kvalitetsledarnas kontrollarbete*

I projektorganisationen finns elva kvalitetsledare. Kvalitetsledarna är indelade i fackområdena bygg, el, tele, rör, luft, styr, miljö, brand, CAD, sprinkler och energi. Vid intervju framkommer att kvalitetsledarnas uppdrag är att utföra olika former av kontroller, revisioner och besiktningar för att säkerställa kvaliteten i projektet. Kvalitetsledarna är anställda av teknisk förvaltning på grund av att de ska vara oberoende gentemot projektorganisationen. Enligt kvalitetsledaren för fackområdet luft är det en fördel att kvalitetsledarna är anställda av teknisk förvaltning och inte av projektorganisationen. Detta eftersom kvalitetsledarna blir oberoende gentemot projektorganisationen och därmed enklare kan agera mot projektet om detta bedöms nödvändigt.

Kvalitetsledarnas uppdrag är dokumenterat i en arbetsbeskrivning där bland annat följande arbetsuppgifter framkommer:

- ▶ Tillse att framtagna rutiner för granskning följs.
- ▶ Tillse att egenkontroller upprättas och efterlevs både under projektering och produktion.
- ▶ Tillse att ekonomiuppföljning sker med prognoser och fakturering månadsvis.
- ▶ Tillse att kvalitetsronder och besiktningar sker utifrån fastställd rutin.

Utöver ovanstående kontrollmoment ska kvalitetsledarna genomföra flera andra kontroller som framkommer i arbetsbeskrivningen.

3.2.4. *Åtgärder för att motverka svart arbetskraft*

Enligt fastighetschefen följer landstinget "Samhällsbyggnadssektorns etiska regler". Av reglerna framkommer att aktörer inom samhällsbyggnadssektorn inte får anlita eller samarbeta med oseriösa aktörer. Därtill framkommer att "svartjobb" aktivt ska motverkas. Byggnationen av hus 60 är en låst byggarbetsplats. Detta innebär att samtliga personer som vistas på området ska vara registrerade i den elektroniska personalliggaren ID06 och vid inträde registrera sitt personliga kort.

Skatteverket har rätt att genomföra oanmälda inspektioner för att kontrollera att samtliga personer som vistas på området är registrerade i personalliggaren. Vid avvikelser utgår vite.

Inom ramen för projekt hus 60 har inga egna stickprovskontroller av vilka som vistas inne på byggarbetsplatsen utförts.

3.3. Följsamhet mot budget och prognos

Fastighetschefen utarbetar per tertial en rapport till landstingsdirektören som beskriver byggnationens status vad gäller tidplan och ekonomi. Tertialrapporterna innehåller även en beskrivning av eventuella avvikelser i projektet. Rapporterna har utarbetats sedan december 2011. Av tertialrapporterna framkommer inga avvikelser avseende för- och slutkalkyl för byggnationen. Detta bekräftas även vid intervju med projektledare och controller. Enligt fastighetschefen prognosticeras per september 2016 ett överskott i projektet.

Landstingsfullmäktige beslutade i juni 2011 att inleda projektet utifrån kostnadsläget per november 2010. Mot bakgrund av att projektet löper över flera år utarbetade dåvarande fastighetschef en indexregleringsmodell för uppräkningsmodell av investeringen. Modellen medförde att investeringen uppräknades med cirka 270 mnkr. Indexregleringsmodellen beslutades inte av landstingsstyrelsen utan var ett tjänstemannabeslut. Vid flera intervjuer framkommer att det uppstod en politisk diskussion kring modellen vilket medförde att en ny indexregleringsmodell utarbetades som fastställdes av landstingsstyrelsen under hösten 2016 och som ska gälla framöver.

Vid starten av projektet fanns ingen kunskap om att reglerna avseende komponentavskrivning skulle tillämpas från och med år 2016. Projektredovisningen har därmed inte varit anpassad för att underlätta en komponentindelning av byggnationen. Enligt controller i projektet har komponentindelningen i redovisningen genomförts utifrån en genomgång av nedlagda kostnader i projektet och vad som faktiskt har identifierats per komponent. Per september 2016 har 752 mnkr som avser byggnaden fördelats på komponenter. Komponenterna utgår från Svensk Byggtjänsts standard och har stämts av mot vad andra landsting använder. Totalt har tretton komponenter används och ambitionen har varit att göra en inte alltför detaljerad uppdelning utan endast fokusera på att skilja på komponenter med olika avskrivningstid. Vid intervju framkommer att det är ett utvecklingsområde att framöver anpassa projektredovisningen utifrån komponenter och tillse att leverantörer specificerar fakturor så att det blir enklare att arbeta med komponentredovisningen.

3.4. Landstingsstyrelsens uppföljning av projektet

Landstingsstyrelsen har fått skriftlig information avseende byggnationen genom delårsrapporter och årsredovisning. Vid vissa sammanträden får styrelsen även enligt uppgift information i de månadsvisa ekonomirapporterna. I delårsrapporterna framkommer till exempel utfall för perioden, totalt utfall och budget avseende hus 60. Därtill framkommer i varierande omfattning övergripande beskrivningar av hur byggnationen fortlöper. I delårsrapporten per april 2016 beskrevs till exempel förväntad utveckling av operationscentrum i form av antal operationssalar.

I samband med att landstingsfullmäktige i juni 2011 fattade beslut om att genomföra projektet beslutade fullmäktige även att landstingsstyrelsen två gånger per år skulle få ta del av en

rapport avseende projektets utveckling samt en slutrapport vid färdigställande. Utifrån protokoll är det inte möjligt att följa om landstingsstyrelsen årligen erhållit dessa rapporter.

Vid intervjuer med landstingsstyrelsens presidium framkommer att de i stort upplever att de fått tillräckligt med information vad gäller byggnationen av hus 60. Enligt uppgift har landstingsdirektören vid vissa sammanträden informerat om projektets genomförande under landstingsdirektörens stående punkt på styrelsens dagordning. Därtill har hälso- och sjukvårdsdirektören informerat om projektet och ett styrelsemöte har även genomförts på byggarbetsplatsen. Tidigare fastighetschef deltog även vid vissa styrelsesammanträden och informerade om byggnationen.

Enligt ordförande i teknikutskottet har utskottet genomfört studiebesök på byggarbetsplatsen. Därtill har fastighetschefen vid utskottssammanträden informerat om projektet. Utskottet har även enligt uppgift fått information om hur projektet arbetat med digitala ritningar. Teknikutskottets ordförande upplever att informationen vad gäller projektet har varit tillräcklig.

Utöver ovanstående beslutade landstingsstyrelsen under 2013 att under första kvartalet 2014 få ta del av en riskanalys för det fortsatta genomförandet av hus 60 (se avsnitt 3.1).

3.5. Vår bedömning

Granskningen visar att det finns landstingsövergripande riktlinjer för intern kontroll samt mutor och otillbörlig påverkan. Det finns ett regelverk för investeringsredovisning men detta regelverk är inte uppdaterat vad avser exempelvis komponentavskrivningar. Det saknas vidare styrdokument som innehåller riktlinjer för riskbedömningar av investeringar och genomförandet av större lokalförsörjningsprojekt. Mot bakgrund av detta är vår bedömning att landstingsstyrelsen bör överväga att utarbeta riktlinjer som omfattar riskbedömningar av investeringar och genomförandet av större lokalförsörjningsprojekt. Enligt vår bedömning skulle sådana riktlinjer kunna bidra till att eventuella risker identifieras i ett tidigt skede innan större investeringar och lokalförsörjningsprojekt verkställs. Därtill bör landstingsstyrelsen tillse att regelverket för investeringsredovisning kompletteras med anvisningar avseende komponentavskrivning. Vi noterar även att sista giltighetsdatum passerats för riktlinjerna avseende intern kontroll samt mutor och otillbörlig påverkan vilket bedöms som bristfälligt.

Enligt direktivet för intern kontroll ska det genomföras riskanalyser vid större organisatoriska eller andra förändringar i verksamheten. Landstingsstyrelsen beslutade i kontrollplan för intern kontroll avseende 2014 att en riskanalys med förslag till kontrollåtgärder för det fortsatta genomförandet av hus 60 skulle redovisas för landstingsstyrelsen under första kvartalet 2014. Riskanalysen redovisades för landstingsstyrelsen i april 2014. Vi konstaterar att inga ytterligare kontrollåtgärder avseende hus 60 framkommer i styrelsens kontrollplaner för intern kontroll för åren 2015 och 2016. Mot bakgrund av projektets storlek och komplexitet är vår bedömning att landstingsstyrelsen bör överväga att i framtida lokalförsörjningsprojekt mer återkommande besluta om kontroller i landstingsstyrelsens kontrollplan för intern kontroll. Detta skulle enligt vår bedömning stärka landstingsstyrelsens kontroll och uppsikt över större lokalförsörjningsprojekt.

Vi kan konstatera att den skriftliga informationen och uppföljningen till landstingsstyrelsen vad gäller hus 60 har varit något begränsad. Vår bedömning är att den interna styrningen och

kontrollen skulle stärkas om spårbarheten avseende information som styrelsen erhållit utvecklades.

Granskningen visar att risken för mutor och annan otillbörlig påverkan inte hanterats inom ramen för de riskbedömningar som genomförts i projektet. Därtill har riktlinjen inte kommunicerats till medarbetare i projektorganisationen vid till exempel inköpsmötena. Av riktlinjen framkommer att personal som arbetar med upphandling och fastigheter är en särskilt utsatt riskgrupp. Vi noterar utifrån intervjuer att kunskapen avseende mutor och otillbörlig påverkan uppfattas vara god i projektet. Vår bedömning är dock att landstingsstyrelsen i framtida lokalförsörjningsprojekt bör säkerställa att risken för mutor och annan otillbörlig påverkan kommuniceras och förankras.

Av granskningen framkommer att det har genomförts en rad kontroller inom ramen för projektet. Vi ser positivt på att det finns kvalitetsledare inom flera fackområden som arbetar med att utföra kontroller, revisioner och besiktningar. Kvalitetsledarnas roll och arbetsuppgifter bidrar enligt vår bedömning till att säkerställa en ändamålsenlig intern kontroll inom ramen för projektet. Vi noterar dock att det inte har utförts egna stickprovskontroller av vilka personer som vistas inne på byggarbetsplatsen. Vid större byggarbetsplatser där det finns mycket personal på plats exempelvis genom olika underentreprenörer är det enligt vår bedömning väsentligt att säkerställa att endast behörig personal är på området. Mot bakgrund av detta är vår bedömning att landstingsstyrelsen bör tillse att det genomförs stickprovskontroller i syfte att kontrollera att endast behörig personal vistas på byggarbetsplatsen. En sådan kontroll skulle även enligt vår bedömning bidra till att minimera risken för svart arbetskraft.

Följsamheten mot budget har under projektet löpt enligt plan. Av granskningen framkommer att inga väsentliga avvikelser avseende för- och slutkalkyl har uppstått under projektet vilket enligt vår bedömning är positivt. Utifrån vår erfarenhet är det inte ovanligt att större lokalförsörjningsprojekt såsom hus 60 överskrider fastställd budget.

Granskningen visar att det vid starten av projektet inte fanns kunskap om att reglerna avseende komponentavskrivning skulle tillämpas i landstinget från och med 2016. Detta innebär att projektredovisningen inte varit anpassad för att underlätta en komponentindelning av byggnationen. Vi noterar att det genomförts ett arbete för att hantera komponentindelningen efter rådande förutsättningar. Vår bedömning är dock att projektredovisningen bör anpassas utifrån kravet på komponentredovisning.

Indexregleringsmodellen för projektet utarbetades av dåvarande fastighetschef och innebar att investeringsbeloppet räknades upp med cirka 270 mnkr. En modell som innebär en uppräkningsmodell av sådana belopp bör enligt vår bedömning beslutas av landstingsstyrelsen. Vi ser därför positivt på att landstingsstyrelsen nu antagit en ny indexregleringsmodell som ska tillämpas för framtida investeringsprojekt.

4. Samlad bedömning

4.1. Bedömning utifrån revisionsfrågorna

Frågor	Bedömning
<p>Finns riktlinjer och rutiner för intern kontroll samt riskbedömning av investeringar och genomförande av större lokalförsörjningsprojekt?</p>	<p>Granskningen visar att det finns riktlinjer för intern kontroll som beskriver hur arbetet med intern kontroll ska bedrivas. Både direktivet för intern kontroll samt riktlinjerna för mutor och otillbörlig påverkan har passerat sista giltighetsdatum. Det saknas riktlinjer som omfattar riskbedömningar av investeringar och genomförandet av större lokalförsörjningsprojekt.</p> <p>Enligt vår bedömning bör landstingsstyrelsen överväga att riktlinjer som omfattar anvisningar avseende riskbedömningar av investeringar och genomförandet av större lokalförsörjningsprojekt utarbetas. Vidare bör landstingsstyrelsen säkerställa att landstingets styrande dokument är uppdaterade och gällande.</p> <p>Regelverket för investeringsredovisning innehåller inga anvisningar avseende komponentredovisning vilket är ett utvecklingsområde. Enligt vår bedömning bör landstingsstyrelsen tillse att regelverket kompletteras med anvisningar avseende hur arbetet med komponentredovisning ska bedrivas.</p>
<p>Vilka kontroller genomförs för att säkerställa att den interna kontrollen fungerar i samband med byggprojekt?</p>	<p>Det har genomförts kontroller för att säkerställa kvaliteten inom ramen för projektet. Granskningen visar att kvalitetsledarna har en central roll genom arbetet med kontroller, revisioner och besiktningar.</p> <p>Vi noterar dock att det inte har utförts egna stickprovskontroller av vilka personer som vistas inne på byggarbetsplatsen. Detta bedöms som ett utvecklingsområde. För att minimera risken för svart arbetskraft bör landstingsstyrelsen tillse att det utförs stickprovskontroller av vilka som vistas på byggarbetsplatsen.</p>
<p>Hur är överensstämmelsen mellan förkalkyl och slutkalkyl avseende byggnationen av det nya operationshuset och hur har</p>	<p>Av granskningen framkommer att följsamheten mot budget under projektet har löpt enligt plan. Det har inte skett några väsentliga avvikelser avseende för- och slutkalkyl vilket vi bedömer som positivt.</p>

<p>eventuella förändringar och avvikelser hanterats?</p> <p>Hur har partneringmodellen fungerat?</p>	<p>Flera intervjuade i granskningen upplever att partneringmodellen har fungerat väl. Utifrån granskningen kan vi konstatera att projektet har följt tidplan och givna budgetramar. Granskningen visar att projektledaren uppfattas vara en central resurs inom ramen för projektet bland annat på grund av kunskapen om partneringmodellen. Mot bakgrund av att landstinget även framöver kan komma att genomföra lokalförsörjningsprojekt genom partneringsamverkan är vår bedömning att kunskapen om samverkansformen bör dokumenteras och spridas internt i organisationen. Detta för att minska sårbarheten i kommande lokalförsörjningsprojekt.</p>
<p>Har anläggningsreskontran hanterats på ett tillfredställande sätt avseende det nya operationshuset?</p>	<p>Utifrån granskningen framkommer att det vid starten av projektet inte fanns kunskap om att reglerna avseende komponentredovisning skulle tillämpas i landstinget från och med 2016. Vi noterar att det genomförts ett arbete för att hantera komponentindelningen efter rådande förutsättningar.</p> <p>Vår bedömning är att landstingsstyrelsen bör tillse att projektredovisningen framöver anpassas utifrån komponentredovisningen.</p>
<p>Vilka åtgärder har vidtagits avseende risken för mutor och annan otillbörlig påverkan vid byggnationen av det nya operationshuset (riskbedömning, kontrollsystem, kommunikation av kontrollsystem) till alla medarbetare samt uppföljning och utvärdering?</p>	<p>Risken för mutor och otillbörlig påverkan har inte hanterats inom ramen för de riskbedömningar som genomförts i projektet. Vid intervju framkommer dock att både den egna personalens och de anlidade entreprenörernas kunskap om regler vad gäller mutor och otillbörlig påverkan upplevs vara god. Det har dock inte genomförts något organiserat arbete för att kommunicera information om riktlinjen till medarbetare i projektorganisationen, till exempel som en kommunikationspunkt vid inköpsmöten. Personal som arbetar med upphandling och fastigheter är enligt riktlinjen en särskilt utsatt riskgrupp.</p> <p>Enligt vår bedömning bör landstingsstyrelsen i framtida lokalförsörjningsprojekt säkerställa att risken för mutor och annan otillbörlig påverkan kommuniceras och förankras.</p>

4.2. Slutsatser och rekommendationer

Utifrån granskningens syfte och grunderna för ansvarsprövning är vår sammanfattande bedömning att landstingsstyrelsen i allt väsentligt säkerställt en ändamålsenlig styrning, uppföljning och intern kontroll vid byggnationen av det nya operationshuset. Vi noterar dock att det finns utvecklingsområden vad gäller kunskaps spridning, riktlinjer som omfattar riskbedömningar av investeringar och större lokalförsörjningsprojekt samt vissa kontrollmoment.

Under granskningen har identifierat vissa förbättringsområden. Vi rekommenderar landstingsstyrelsen att:

- ▶ Säkerställa att kunskapen om partneringmodellen dokumenteras och sprids internt i organisationen för att minska sårbarheten i kommande lokalförsörjningsprojekt.
- ▶ Överväga att riktlinjer som omfattar riskbedömningar av investeringar och genomförandet av större lokalförsörjningsprojekt utarbetas.
- ▶ Säkerställa att regelverket för investeringsredovisning kompletteras med anvisningar avseende komponentavskrivning.
- ▶ Säkerställa att landstingets styrande dokument är uppdaterade och gällande.
- ▶ Säkerställa att det i större lokalförsörjningsprojekt mer återkommande beslutas om kontrollåtgärder i kontrollplanen för intern kontroll.
- ▶ Säkerställa att risken för mutor och otillbörlig påverkan kommuniceras och förankras i lokalförsörjningsprojekt.
- ▶ Säkerställa att stickprovskontroller av vilka som vistas på byggarbetsplatsen genomförs.
- ▶ Säkerställa att projektredovisningen anpassas utifrån komponentredovisningen.

Göteborg den 14 november 2016



Christina Selin
Certifierad internrevisor



Ludwig Reismer
Verksamhetsrevisor



Hans Gavin
Certifierad kommunal yrkesrevisor
Auktoriserad revisor

Bilaga 1 – Bakgrund till granskningen

Landstinget i Värmland har de senaste åren genomfört väsentliga investeringar i olika byggprojekt. Landstingsstyrelsens roll är att ansvara för god intern kontroll vilket även inkluderar uppföljning av väsentliga investeringar. Organisatoriskt ansvarar Landstingsfastigheter som en del av sin verksamhet för genomförande av investeringsprojekt avseende byggnader.

Det nya operationshuset "Hus 60" som byggs under perioden 2012-2016 är en större och väsentlig nyinvestering för Landstinget i Värmland. Total budget för byggnationen uppgår till 1 350 mnkr. Genomförande av större projekt medför generellt en ökad riskexponering för verksamheten både ur ett ekonomiskt och förtroende perspektiv. Större projekt ställer även ökade krav på planering, kommunikation och ett fungerande samarbete mellan involverade parter. Det är därför viktigt att säkerställa en god intern styrning och kontroll av projekt för att hantera dessa risker.

Hus 60 är en LEED-certifierad byggnation vilket ställer höga krav på byggnationen vad gäller miljöarbete.

En god intern styrning och kontroll innebär att det bör finnas tydligt kommunicerade riktlinjer att förhålla sig till vid genomförande av projektet och att risker identifieras och hanteras i tid. Risker för budgetöverdrag ska beaktas liksom risker för förtroendeskadliga aktiviteter såsom mutor, svartarbete med mera. Det är även väsentligt att säkerställa att inköpen till projektet sker från upphandlade leverantörer och utifrån avtalade villkor.

Väl underbyggda beslutsunderlag är nödvändiga som referens vid genomförandet. Uppföljning och rapportering av faktiskt utfall där förklaringar lämnas till avvikelser och möjlighet lämnas för att hantera avvikelser i tid är också viktigt för att projekten ska lyckas.

För att den ekonomiska redovisningen ska bli korrekt krävs även under projektets gång att krav ställs på specificerade underlag från leverantörer så att en relevant redovisning i anläggningsregister och huvudbok kan genomföras.

Landstingets revisorer har beslutat att under 2016 genomföra en fördjupad granskning av byggnationen av det nya operationshuset.

Bilaga 2 - Revisionskriterier

Kommunallagen (1991:900)

Enligt 6 kap. 7 § kommunallagen har styrelse och nämnder ansvar för att var och en inom sitt område se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt samt de föreskrifter som gäller för verksamheten. Likaså ska styrelsen och nämnderna se till att den interna kontrollen är tillräcklig och att verksamheten bedrivs på ett övrigt tillfredställande sätt.

Landstingets styrande dokument

Direktiv avseende uppsiktsplikt och intern kontroll

Av direktivet framkommer hur arbetet med intern kontroll och uppsikt ska bedrivas. Direktivet antogs 2013-10-08 och var giltigt till och med 2015-10-08.

Riktlinje för mutor och otillbörlig påverkan

Riktlinjen beskriver hur arbetet för att motverka mutor och otillbörlig påverkan ska genomföras i landstinget. Riktlinjen antogs 2013-05-10 och var giltigt till och med 2016-05-10.

Regelverk för investeringsredovisning

Syftet med regelverket för investeringsredovisning är att säkerställa att investeringsrutinerna utgår från god ekonomisk hushållning. Målsättningen med regelverket är att säkerställa att enhetliga redovisningsrutiner tillämpas för att visa en rättvisande redovisning och jämförbarhet över tid. Regelverket är daterat 2013-12-15.

Bilaga 3 - Källförteckning

Intervjuade funktioner

- ▶ Intervju med fastighetschef, 2016-09-13.
- ▶ Gruppintervju med projektledare och controller för projektet, 2016-09-13.
- ▶ Intervju med ekonomichef, 2016-09-14.
- ▶ Intervju med teknikskottets ordförande, 2016-09-14.
- ▶ Telefonintervju med landstingsstyrelsens 1:e vice ordförande, 2016-09-28.
- ▶ Telefonintervju med landstingsstyrelsen ordförande, 2016-09-29.
- ▶ Telefonintervju med landstingsstyrelsens 2:e vice ordförande, 2016-09-29.
- ▶ Telefonintervju med kvalitetsledare i projektet, 2016-10-11.

Dokumentförteckning

- ▶ Bildspel från konferensen värdeeffektiv lokalplanering.
- ▶ Budgetförslag, hus 60.
- ▶ Delegeringsordning för landstingsstyrelsen, 2016-04-01.
- ▶ Delprojektavtal med bilaga, 2013-06-28.
- ▶ Direktiv avseende uppsiktsplikt och intern kontroll, 2013-10-08.
- ▶ Ekonomirutin ersättningslokaler OP öst, 2014-02-18 (rev.).
- ▶ Exempel på budgetavstämning, december 2015.
- ▶ Exempel på granskningsrapporter utförda av kvalitetsledare.
- ▶ Exempel på riskbeskrivningar.
- ▶ Framtidens operationshus.
- ▶ Förfrågningsunderlag, bilaga 1-6.
- ▶ Granskning av projekthantering inom fastighetsområdet i Landstinget i Värmland, 2013-05-30.
- ▶ Gränsdragningslista för investeringar, 2013-12-12.
- ▶ Kvalitetsledarens arbetsuppgifter, 2012-01-10.
- ▶ Landstingsfastigheter Värmland – Komponentindelning Hus 60.
- ▶ Landstingsstyrelsens kontrollplan och uppsiktsplikt, 2014-2016.
- ▶ Mall för anmälan av behov av lokalförändring, 2012-10-19.
- ▶ Organisationsschema OP öst hus 60.
- ▶ Projektplan, hus 60, 2012-01-16.
- ▶ Projektrapport, hus 60.
- ▶ Protokoll med underlag från landstingsfullmäktige, § 64, 2011-06-21.
- ▶ Protokoll från teknikskottet, 2016-02-24 § 8, 2016-05-11 § 36.
- ▶ Rapport avseende mutor och otillbörlig påverkan, 2012-09-19.
- ▶ Regelverk för investeringsredovisningen, 2013-12-15.

- ▶ Riktlinje för inköpsprocessen, 2014-06-23.
- ▶ Riktlinje för mutor och otillbörlig påverkan, 2013-05-10.
- ▶ Riskanalys hus 60, ärende- och tjänstebeskrivning, 2014-04-15.
- ▶ Riskhantering – processbeskrivning.
- ▶ Samarbetsavtal, 2012-12-03.
- ▶ Samhällsbyggnadssektorns etiska råd.
- ▶ Strategisk investering, nyttobeskrivning.
- ▶ Tertialrapporter avseende hus 60, 2011-2016.
- ▶ Årsklocka för investeringar.
- ▶ Årsredovisning 2015.