



REVISIONSRAPPORT
**GRANSKNING AV
BESLUTADE OCH UPPSKJUTNA
INVESTERINGAR**

Revisionskontoret

Leif Gabrielsson, Revisionsdirektör

Moa Karnström, Kommunal revisor

Dnr: REV/26/2022

Innehållsförteckning

1	SAMMANFATTNING	3
2	INLEDNING/BAKGRUND.....	4
3	SYFTE, REVISIONSFRÅGA OCH AVGRÄNSNING	4
4	REVISIONSKRITERIER.....	5
5	ANSVARIG STYRELSE/NÄMND.....	5
6	METOD	5
7	RESULTAT AV GRANSKNINGEN	6
7.1	UPPSKJUTNA INVESTERINGAR	6
7.2	STYRNING, MÅL, RUTINER OCH RIKTLINJER	7
7.3	GENOMFÖRANDE AV INVESTERINGAR.....	9
7.4	FRAMTIDA PLANERING.....	12
7.5	AKUTINVESTERINGAR	14
7.6	SAMLAD BEDÖMNING OCH REKOMMENDATIONER	15
8	KVALITETSSÄKRING	16
9	UNDERTECKNANDE.....	16

1 SAMMANFATTNING

På uppdrag av de förtroendevalda revisorerna har revisionskontoret genomfört en granskning avseende beslutade och uppskjutna investeringar. Granskningens syfte har varit att svara på om regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden har säkerställt en tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll av uppskjutna investeringar.

Vår sammanfattande bedömning är att regionstyrelsen inte fullt ut har säkerställt en tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll av investeringsprocessen och uppskjutna investeringar.

Granskningen visar att det delvis finns regler och arbetsrutiner men de är inte alltid formaliserade och dokumenterade. Rutin- och processbeskrivningar för investeringar som flyttas över mellan åren saknas. Planering av investeringar i samband med budgetarbetet sker med hjälp av Excel-blad som uppdateras av verksamheterna och skickas tillbaka för sammanställning och prioritering av regionens investeringsråd för beslut av regionstyrelse och fullmäktige. Ett nytt systemstöd håller på att införas som kommer medföra möjlighet till en effektivare planering av investeringar.

Granskningen visar att planeringen av investeringar bör utvecklas för att skapa bättre balans mellan vad som beslutats ska genomföras och vad regionen klarar av att genomföra. Enligt en sammanställning har investeringar för ca 120–130 mkr genomförts varje år samtidigt som investeringsramen i regionplanen är på 190 mkr per år för 2022 och 2023. Utöver investeringsramen på 190 mkr tillkommer för 2022 investeringar som inte hunnits förbrukas 2021. Det innebär att för 2022 planerades investeringar motsvarande 315 mkr. Dock hade enbart investeringar på 73 mkr genomförts under årets första åtta månader¹. Vi bedömer att mer uppmärksamhet bör från både verksamheter och investeringsrådet läggas på investeringar som överförts från föregående år för att planeringen för dessa tillsammans med övriga investeringar ägnas samma uppmärksamhet.

Det har framkommit önskemål att vid investeringar som berör flera områden, till exempel sjukvård, fastighet eller IT med flera bör en samplanering ske för att kunna planera och genomföra investeringar på ett effektivt sätt.

Vi rekommenderar regionstyrelsen att:

- *ta fram dokumenterade rutin- och processbeskrivningar för alla delar i investeringsprocessen och samla dessa i ett och samma dokument.*
- *utveckla arbetet med investeringar för att få en situation där genomförda investeringar i högre grad överensstämmer med planerade investeringar och minskar överföringar av godkända investeringar till efterföljande år.*
- *implementera en strukturerad samplanering vid investeringar som berör flera funktionsområden.*
- *vidta åtgärder för att minska risk för akuta investeringar.*

¹ Region Jämtland Härjedalens delårsbokslut 2022, sid 35

2 INLEDNING/BAKGRUND

Regionen har ett omfattande investeringsbehov, både i form av att ersätta utrustning som inte längre är ändamålsenlig och i form av nyanskaffning/reinvestering av inventarier och ny-/ombyggnationer av fastigheter. Inom regionen genomförs planerade och beslutade investeringar löpande under året. Beslutade investeringar genomförs i huvudsak enligt planer och instruktioner. Av olika anledningar genomförs inte alla godkända investeringar enligt plan utan flyttas framåt i tiden. Det finns godkända investeringar från 2019/2020 som fortfarande inte är genomförda. Investeringar innebär ökade kapitalkostnader som måste vägas in i regionens totala budgetutrymme och därför är det viktigt att ha en planerad investeringsprocess där lokaler, utrustningar och anläggningar löpande uppgaderas och byts ut enligt plan.

Investeringar som inte genomförs enligt plan överförs i huvudsak till nästa år och adderas till det nya årets investeringsbudget. Under de senaste åren har överföring av investeringsbudget mellan åren ökat på grund av att investeringar inte genomförs enligt plan. Om regionen har en bristande styrning och uppföljning kan det innebära att ekonomiska resurser för investeringar endast räcker till de mest akuta investeringarna och att det byggs upp ett "investeringsberg" av investeringar som blivit godkända att genomföra. Det finns en risk för att akuta investeringar ökar om de beslutade investeringarna skjuts framåt allt för länge. Det finns också en risk för att de uppskjutna investeringarna som redan är godkända inte kan genomföras på grund av begränsningar i planer och budget.

Regionens revisorer har mot bakgrund av sin risk- och väsentlighetsanalys bedömt det angeläget att genomföra en granskning av uppskjutna investeringar.

3 SYFTE, REVISIONSFRÅGA OCH AVGRÄNSNING

Syfte

Granskningens syfte är att svara på om regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden har säkerställt en tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll av uppskjutna investeringar.

Revisionsfrågor

Granskningen ska besvara följande revisionsfrågor:

- Hanteras uppskjutna investeringar i framtida planeringar på ett tillfredsställande sätt?
- Finns en tillfredsställande styrning och kontroll för att säkerställa att godkända men uppskjutna investeringar kan genomföras enligt fastställda planer?
 - Vidtas åtgärder för att minska förekomsten av godkända men ej genomförda investeringar?
- Finns en tillfredsställande kontroll över att uppskjutna investeringar inte riskerar att genomföras som akutinvesteringar?
- Finns det en tillfredsställande styrning i form av tydlig processbeskrivning, mål, rutiner eller riktlinjer avseende uppskjutna investeringar?

Avgränsning

Granskningen är i första hand avgränsad till 2022 och till regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden.

4 REVISIONSKRITERIER

Vår bedömning har utgått från:

- Kommunallagen (2017:725)
- Interna styrdokument
- Regionplan 2022

5 ANSVARIG STYRELSE/NÄMND

Granskningen avser regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden.

6 METOD

Granskningen har utförts genom inhämtning och granskning av relevanta dokument och intervjuer med berörda tjänstemän och förtroendevalda.

11 fördjupade intervjuer har genomförts med följande befattningar:

- Vice ordförande regionstyrelsen
- Ekonomidirektör
- Hälso- och sjukvårdsdirektör
- IT-chef
- Fastighetschef
- Verksamhetschef för laboriemedicin och medicinteknik
- Verksamhetschef för bild- och funktionsmedicin
- Enhetschef
- Verksamhetscontroller
- Ordförande investeringsrådet
- Medicinteknisk ingenjör

Substansgranskning utförs för att i erforderlig omfattning verifiera gjorda utsagor samt att system och rutiner fungerar på avsett sätt.

7 RESULTAT AV GRANSKNINGEN

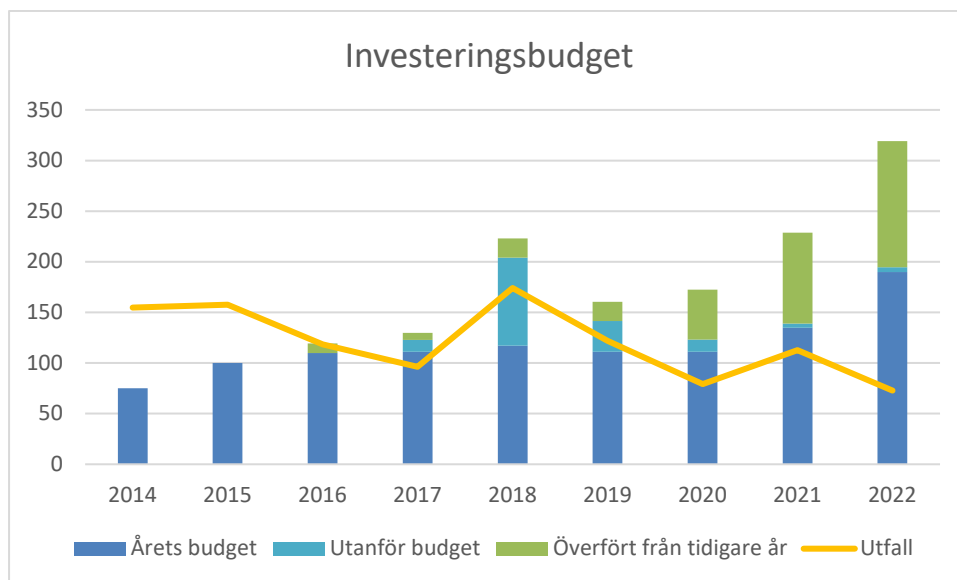
7.1 UPPSKJUTNA INVESTERINGAR

Enligt regionplanen, verksamhetsplanerna och vid intervjuer framkommer att Region Jämtland Härjedalen har ett stort investeringsbehov, både inom fastighet och i regionens olika verksamheter. Budgeten för investeringar har ökat de sista åren samtidigt som utfallet av utförda investeringar inte gjort det. Den genomsnittliga investeringstakten från 2014 har varit 126 mkr per år. De senaste åren har genomförda investeringar understigit genomsnittet medan investeringsbudgeten ökat. Detta har medfört en obalans mellan budget och utfall. Summan av planerade men ej genomförda investeringar har därmed ökat.

Investeringsbudgeten har legat på omkring 110 mkr/år under flera år, men under flera av dessa år har investeringar även skett utanför beslutad ram genom tilläggsbudget, främst under 2018. Investeringsbudgeten ökade för 2021 till 135 mkr och för 2022 till 190 mkr och utöver det tillkommer den överförda investeringsbudgeten från tidigare år. Överföringsbeloppet har historiskt varit lågt, men har från 2020 och framåt ökat kraftigt och utgör för 2021 och 2022 cirka 40 procent av den totala investeringsbudgeten.

För 2022 uppgår den totala budgeten inklusive överföringsbeloppet från år 2021 315 mkr av vilka 73 mkr hade investerats per augusti. Redan i delårsrapporten per augusti 2022 prognostiserades en femtedel av investeringsbudgeten att överföras till 2023, men enligt uppgift blir beloppet troligtvis högre då det är svårt att hinna investera resterande 60 procent av budgeten under årets sista fyra månader. Dock är investeringstakten generellt högre under hösten då många maskiner och inventarier har långa leveranstider och inte levereras förrän i slutet på året.

Följande tabell visar förhållandet mellan budget och utfall. För 2022 avses augustis utfall.



Figur 1: Investeringsbudget och utfall för 2014 till 2022.

7.2 STYRNING, MÅL, RUTINER OCH RIKTLINJER

Revisionsfråga: Finns det en tillfredställande styrning i form av tydlig processbeskrivning, mål, rutiner eller riktlinjer avseende uppskjutna investeringar?

Uppskjutna investeringar regleras indirekt i flertalet processer och rutiner, främst i ”Regler för investeringar i Region Jämtland Härjedalen” och tillämpningsanvisningarna till dessa samt investeringsprocessen. Det finns inga riktlinjer för verksamheterna vid överföring av budget, men det finns arbetsrutiner hos investeringsrådet och verksamheterna kring överföring av investeringsbudget. Beslutsgången för godkännande av överföring av budget finns dokumenterad.

Investeringsbudget

Fullmäktige fastställer varje år en investeringsram för de kommande tre åren i regionplan och budget. Regionstyrelsen fastställer årligen investeringsbudgeten på objektsnivå, inklusive pott för akuta investeringar, och ansvarar för hela regionens investeringar. Investeringar ska godkännas av nämnd innan fastställande av regionstyrelsen.²

Det finns anvisningar och tidplan kring när och hur material från verksamhetsområdena ska skickas in till investeringsrådet. Enligt tidplanen ska investeringsäskanden lämnas in i mars för kommande tre år varav de två efterföljande åren på detaljerad objektsnivå och för år tre på övergripande nivå. I mars 2022 lämnades detaljerade äskanden för 2023–2024 och övergripande för 2025. I äskandet ska områdena ha prioriterat investeringarna. Investeringsrådet handlägger och sammanställer äskade investeringar och lämnar förslag på investeringar till nämnder, styrelse och fullmäktige i april.

Fullmäktige beslutar i oktober om en övergripande investeringsram för kommande tre år. Investeringsramen presenteras i regionplanen och delas upp på hjälpmedel, fastigheter samt övrigt (re- och nyinvesteringar). Re- och nyinvesteringar utgör merparten av investeringsbudgeten.

Regionstyrelsen fattar beslut under november om investeringsbudget på objektsnivå samt pott för akuta investeringar. Underlaget för beslut på objektsnivå innehåller nämnd, område, motiv och konsekvenser. Det innehåller också budget för inköp och eventuell ombyggnation.

Beslut om överföring av föregående års kvarvarande investeringsbudget inom regionstyrelsens förvaltning fattas normalt under mars månad och föregås av ett möte i investeringsrådet och respektive nämnd. Beslutet fattas på objektsnivå och innehåller objekt, avdelning, orsak till fortsatt behov och uppskjuten investering samt budgeterat belopp. Den överförda investeringsbudgeten har ökat de senaste åren, vilket visas i tabell 1, och uppgick 2022 till 125 mkr.

Investeringsbudget och överförd budget, utfall och prognos presenteras i tertial-, delårs- samt årsbokslut. Då presenteras utfall och prognos per nämnd samt per objekt för de större investeringarna.

² Regler för investeringar i Region Jämtland Härjedalen, sid 4.

Regler för investeringar

I *regler för investeringar* finns förutsättningar och regler för investeringar beskrivet. Det framgår att en investering klassas in i tre kategorier, re- eller nyinvesteringar respektive akuta investeringar. Reinvestering avser en ersättning av befintlig utrustning som behåller samma nytta. Nyinvestering avser en investering som bidrar till ny eller bättre funktionalitet och blir bara aktuellt om den kan bidra till effektivisering. Akuta investeringar avser reinvesteringar som föregåtts av att utrustning har gått sönder och behöver ersättas (haveri). Det framgår att akuta investeringar inte bör hända om reinvesteringar är i fas och utrustning löpande byts ut innan de går sönder. Om ett haveri ändå uppstår ska behovet bedömas av investeringsrådet och beslutas av regionstyrelsen.

I reglerna framgår att en beviljad investering bara gäller under beslutat budgetår och utgår om den inte påbörjats innan september. Vid överföring till kommande år ska överföringen godkännas av nämnd och fastställas av styrelsen.

För de investeringar som inte påbörjats innan september, men som ändå är tänkta att genomföras under innevarande år måste verksamheten ta kontakt med investeringsrådet. Det finns inga skriftliga riktlinjer eller rutiner för tillvägagångssättet, men investeringsrådet har en informell rutin för detta. Enligt den informella rutinen ska verksamheten lämna in uppgifter om hur lång tid investeringen förväntas pågå och om den beräknas färdigställas innan utgången av räkenskapsåret. Enligt den informella rutinen ska även upphandlingsenheten kontaktas för att säkerställa behjälplighet från dem samt andra parter så som fastighets- eller IT-avdelningen om de behöver vara involverade. Om investeringsrådet gör bedömningen att verksamheten kommer hinna genomföra investeringen innan räkenskapsårets utgång skickas underlaget för beslut av regiondirektören. Om investeringsrådet gör bedömningen att investeringen inte kommer hinna genomföras får verksamheten åska att budgeterade medel flyttas till kommande år enligt de rutiner som finns för det.

Investeringsrådet

I "*Arenor och grupper för ledning och styrning*" står det att investeringsrådet tillsätts av regiondirektören och ska vara tvärprofessionellt. Rådet ska bestå av bland annat medicinteknisk kompetens, läkarkompetens, ekonomi-, fastighets-, IT- och eHälsoavdelningen samt upphandlingsenheten. Ekonomi- och hälso- och sjukvårdsdirektör ska även ingå i gruppen. Investeringsrådet är också ansvarig för att driva en transparent regiongemensam prioriteringsdiskussion omfattande de kommande tre åren.³

Investeringsrådet bereder bland annat förslag på investeringsbudget samt överföring av investeringsbudget till nästa år. De bereder också beslut om omdisponering inom befintlig budget, extra medel samt medel ur akut haveripott.

Investeringsrådet har möten vid behov, till exempel vid beredning av budget och överföring av budget, i övrigt sköts de flesta ärenden över mejl och beslutas per capsulam.

Mål

Det finns ett finansiellt mål kring självfinansieringsgrad. Det är också självfinansieringsgrad som lyfts fram i regler för investeringar, regionplanen och verksamhetsplanen för 2022. Det finns inga mål kring investeringsprocessen, investeringsnivåer, genomförda eller uppskjutna investeringar. I regionplanen för 2022 till 2024 nämns dock att investeringsprocessen ska fortsatt utvecklas och förbättras för att möta de framtida behoven.

³ Arenor och grupper för ledning och styrning, stycke 3.1.1, s. 7.

Bedömning

- Vi bedömer att det finns en tillfredsställande styrning av investeringar och uppskjutna investeringar även om det finns förbättringspotential angående uppskjutna investeringar.
- Vi bedömer att det till viss del finns tydliga och dokumenterade regler för investeringar. Dock saknas dokumenterade processbeskrivningar, mål och rutiner för investeringar.

Vi rekommenderar regionstyrelsen att ta fram dokumenterade rutin- och processbeskrivningar för alla delar i investeringsprocessen och samla dessa i ett och samma dokument.

7.3 GENOMFÖRANDE AV INVESTERINGAR

Revisionsfråga: Finns en tillfredsställande styrning och kontroll för att säkerställa att godkända men uppskjutna investeringar kan genomföras enligt fastställda planer?

Revisionsfråga: Vidtas åtgärder för att minska förekomsten av godkända men ej genomförda investeringar?

7.3.1 Styrning och kontroll

Planering

Investeringsbudget och planer utgår i huvudsak från att investeringar genomförs under innevarande år. Budgetprocessen för investeringar sträcker sig över drygt ett år och börjar på hösten genom att verksamheterna ser över sina behov och vad de önskar äska i investeringsbudgeten. Verksamheterna gör en första prioritering inom området som överlämnas till investeringsrådet i mars. Om det gäller ett område med medicinteknisk utrustning lämnas äskandet till medicintekniska avdelningen i februari för en andra prioritering innan investeringsrådet tar vid. Investeringsrådet lämnar förslag på investeringsbudget på objektsnivå till styrelsen i april. Under hösten beslutar fullmäktige och styrelsen om total investeringsram och investeringsbudget på objektsnivå. I december påbörjas projekteringen av de större investeringarna.

Parallellt med det ordinarie budgetarbetet pågår arbetet med att överföra föregående års ej genomförda investeringar. Verksamheterna äskar överföring av budget, vilket lämnas till investeringsrådet i januari. Investeringsrådet sammanställer ett förslag för överföring vilket beslutas av styrelsen i mars. För de investeringar som var pågående över årsskiftet fortsätter arbetet trots att överföring av budget ej beslutats ännu. För de investeringar som ej påbörjats kan dessa starta i mars efter beslut om överföring.

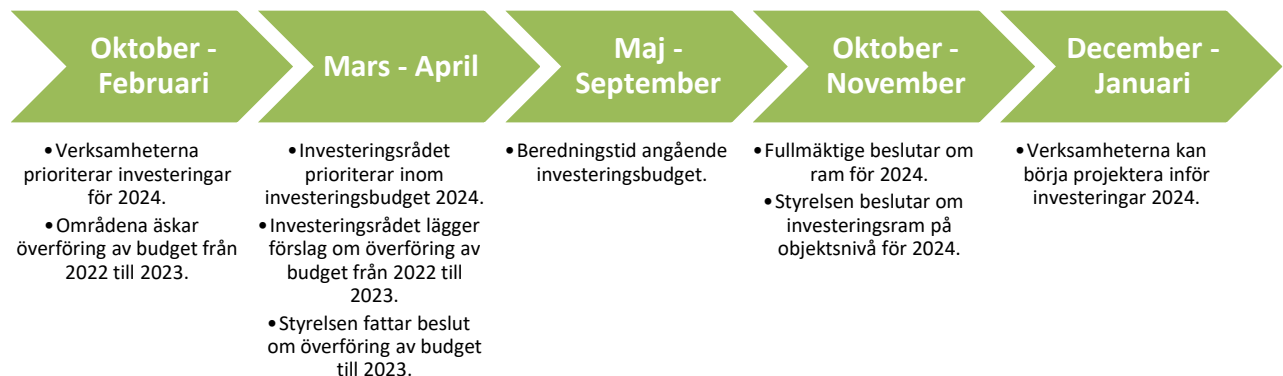


Bild 1: Tidsaxel över investeringsförloppet.

Redovisning

Inför beslut av investeringsbudget förs investeringarna på objektsnivå in i en Excel-fil av investeringsrådet. Filen visar vilken nämnd investeringen tillhör, vilket område, förklaring till objektet samt motiv till investering och konsekvenser om investeringen inte genomförs. Överföring av budget för de ej genomförda investeringarna beslutas av styrelsen på objektsnivå i mars med Excel-sammanställningen som beslutsunderlag. Investeringarna redovisas tillsammans med årets budgeterade investeringar i tertial-, delårs- och årsredovisning, men under en egen rubrik. Där framgår budget, utfall och prognos per nämnd och för enskilda objekt om de överstiger 5 mkr. I delårsrapporten meddelas också hur stor del av investeringarna som förväntas skjutas upp till nästa år och i årsredovisningen hur stor del som har skjutits upp till kommande år.

När en investering är genomförd ska den aktiveras i anläggningsregistret för att påbörja avskrivningen. Verksamheten ska meddela "sin" områdesekonom när en investering är klar, men oftast sker det genom att ekonomen frågar. Om aktivering missas att göras innan månadsbokslut går det att sätta ett tidigare datum för aktivering, trots att perioden är stängd. Avskrivningarna hamnar då kumulativt i den period man befinner sig i. För medicintekniska avdelningen görs aktiveringar i samband med tertial, delår och årsbokslut samt ibland där emellan. För fastighetsavdelningen görs aktiveringar i december. Att investeringar inte aktiveras löpande påverkar möjligheten till budgetuppföljning och kan ge felaktiga beslutsunderlag om stora avskrivningar kommer sent under året. Komponentavskrivning används för fastighetsinvesteringar, men inte för medicinteknisk utrustning. I årsbudgeten för områdena läggs planerade avskrivningar in genom att varje objekt innehåller budgeterat belopp, förväntad aktiveringstidpunkt samt livslängd. Dessa baseras på att hela investeringsbudgeten genomförs. I samband med månadsbokslut följs avvikelse upp mellan budgeterade och utfall av avskrivningar, men några åtgärder eller diskussioner kring investeringstakt, resurser eller uppskjutna investeringar förekommer sällan.

För IT-investeringar som IT-program, systemstöd och moduler hamnar kostnaderna för service och underhåll ofta på IT-avdelningen. De får dock inte ökade medel i budget i förhållande till de IT-investeringar som görs och går därför med underskott/förlust. Det kan i förlängningen innebära att det är svårt för IT att genomföra investeringar i den takt som önskas då de inte har möjlighet att ta mer kostnader som kommer av investeringarna.

Investeringar över flera år

Det finns en del större projekt och investeringar som verksamheterna på förhand vet eller misstänker kommer sträcka sig över två år. Framst gäller det större fastighetsinvesteringar samt större investeringar med långa leveranstider där slutbesiktning och slutfaktura inte kan erhållas förrän år två. Verksamheterna äskar dock för hela beloppet år ett och vet således, eller har en misstanke om, att delar av budgeten kommer skjutas över till år två.

I nuläget finns inget enkelt sätt att dela upp sitt äskande på två år då man inte med säkerhet vet att man kommer erhålla den andra delen av budgeten för investeringen om inte hela investeringen beslutas samtidigt.

Det finns ingen förväntad projekt- eller investeringstid med i äskandet, trots att en stor del av investeringarna inte förväntas kunna tas i bruk förrän under slutet av året eller året efter. Det gör det svårt att följa upp om verksamheterna ligger i fas med investeringarna och genomförandet av investeringarna kan inte utvärderas förrän året är slut.

Projekttid

En del investeringar, så som fastighetsinvesteringar samt inköp och installationer av avancerad utrustning, har en lång planeringstid innan arbetet eller upphandling kan påbörjas. Verksamheten äskar pengar och investeringsrådet sammanställer i mars, men beslut om investeringar i kommande års budget sker inte förrän i november.

Enligt uppgift avser projektering en stor del i arbetet för denna typ av investeringar kan det i många fall leda till att upphandling eller projektstart inte kan ske förrän efter sommaren. Upphandlingsenheten har haft resursbrist varför det ibland dragit ut på tiden innan en upphandling kan starta. Efter att upphandlingen är klar har ofta leverantören en leveranstid på flera månader enligt uppgift. Att projektering inte kan starta innan beslutet i november påverkar enligt uppgift förmågan att kunna genomföra investeringen under budgetåret och bidrar till att hela investeringar eller delar av investeringar behöver skjutas upp till kommande år.

Process för lokalförändring

Fastighetsavdelningen har tagit fram riktlinjer för investeringar i lokaler. Enligt uppgift har det historiskt funnits förbättringsområden i investeringsprocessen. Främst vad gäller hälso- och sjukvårdsnämndens äskade investeringar som berör fastighet, till exempel ombyggnationer i samband med installation av en maskin eller ombyggnation av lokaler. Fastighetsförvaltningen har i de fallen inte fått tillräckligt med information för att göra en beräkning av fastighetskostnaderna vilket lett till att äskandet inte blir tillförlitligt. Den uppdaterade processen⁴ ska tydliggöra verksamhetens ansvar och involvering vid investeringar och leda till mer korrekta äskanden. I förlängningen är tanken att det blir lättare att hålla sig inom investeringsbudgeten samt minska ej genomförda investeringar och överföring av budget.

Den uppdaterade processen består av sex delar och involverar både verksamheten och fastighetsavdelningen. De förtydliganden som gjorts jämfört med tidigare gäller främst planeringen och uppföljning där verksamheten nu får ett tydligare ansvar. Processen för lokalförändring består av behovsanalys, förstudie, program, genomförande, överlämnande och utvärdering.

I behovsanalysen ingår att fylla i en mall med verksamhetsbeskrivning samt beskrivning av bland annat syfte, mål, krav och förutsättningar samt avgränsningar och risker. Det innehåller också en fråga om hur projektet ska organiseras och vilka som ska vara delaktiga från verksamheten. Fokus i behovsanalysen ligger på att verksamheten ska beskriva sitt behov så tydligt som möjligt för att fastighetsavdelningen ska kunna använda informationen till en förstudie. Förstudien är en grov beräkning som ligger till grund för äskandet i investeringsbudgeten och därmed som beslutsunderlag. Enligt uppgift finns det ingen samlad resurs som verksamheten kan vända sig till för hjälp med behovsanalys, utan de kan kontakta lokalsamordnare, controller, HR, verksamhetsutvecklare samt fastighetsavdelningen för hjälp och råd. Projektledning är det verksamheten själva som ska stå för med hjälp av fastighetsavdelningen som bistår med arbetsledning av byggnadsarbetet.

7.3.2 Åtgärder

Resursbrist

Enligt uppgift består en stor del av de uppskjutna investeringarna på resursbrist, främst avseende personal. Upphandlingsenheten, fastighetsavdelningen, IT-avdelningen, medicintekniska avdelningen och områdena i hälso- och sjukvården lider alla av kompetensbrist vilket utöver pandemin har påverkat möjligheten att genomföra investeringar i den takt som var tänkt. Det har inneburit att fler investeringar än tidigare år varit tvungna att skjutas upp.

⁴ Verksamhetens behovsanalys inför lokalförändring, 69625-2.

Enligt uppgift innebär kompetensbristen generellt långa handläggningstider hos upphandlingsenheten, ibland så länge som flera månader innan ett ärende kan påbörjas. För verksamheterna är det inte säkert att de har tid när investeringen ska genomföras, så som ombyggnationer eller upphandling. Det samma gäller leverans av maskiner som kräver ombyggnation, då krävs att verksamheten, leverantören och fastighetsavdelningen har tid samtidigt. Om de inte har det kan installation förskjutas ytterligare några månader.

I samband med att budgeten ökat från tidigare 110 mkr per år till 190 mkr för 2022 har enligt uppgift inga ytterligare resurser tillkommit till verksamheterna. Inte heller i samband med överföring av budget. För 2021 var den totala budgeten 229 mkr vilket enligt uppgift förväntades genomföras med samma resurser som normalt klarar cirka hälften av det. Utfallet blev betydligt lägre än budgeterat, varför en stor del sköts upp till 2022.

Bedömning

- Vi bedömer att det saknas en tillfredsställande styrning och kontroll för att säkerställa att godkända men uppskjutna investeringar kan genomföras enligt fastställda planer.
- Vi bedömer att det inom några enskilda områden görs åtgärder för att minska förekomsten av godkända men ej genomförda investeringar men att det saknas ett helhetsgrepp ur ett regionperspektiv.

Vi rekommenderar regionstyrelsen att utveckla arbetet med investeringar för att få en situation där genomförda investeringar i högre grad överensstämmer med planerade investeringar och minskar överföringar av godkända investeringar till efterföljande år.

7.4 FRAMTIDA PLANERING

Revisionsfråga: Hanteras uppskjutna investeringar i framtida planeringar på ett tillfredsställande sätt?

Resursplanering

Det görs ingen planering för att säkerställa finansiering eller personalresurser vid uppskjutning av investeringar. Om verksamheterna äskar en investering eller överföring av investering förutsätts att de har resurser att genomföra den. Upphandlingsenheten och fastighetsavdelningen förväntas också att bistå om de inte uttryckligen meddelar något annat. Finansiering förväntas finnas eftersom budgeten och överföringen blivit beslutad.

I finansieringsbudgeten i regionplanen ingår nettoinvesteringar i enlighet med den investeringsbudget som beslutats. Däremot finns ingen finansiell planering för det belopp som förs över mellan åren. Det finns inte heller några finansiella placeringar knutna till investeringar. Istället är det samma likvida medel som går till drift och investeringar. Enligt uppgift kan det vid låg likviditet innebära att investeringar kan behöva stå tillbaka till förmån för att klara den löpande driften, trots att de är beslutade att genomföras.

Enligt uppgift gör verksamheterna ingen speciell bedömning om de har personalresurser att genomföra investeringen vid äskande om överföring av budget utan gör en bedömning av om behovet kvarstår. Om behovet kvarstår så förväntar sig verksamheten att personalresurser finns när investeringen ska genomföras, både sin egen och annan personal. Det är sällan verksamheten tar kontakt med andra involverade verksamheter som medicintekniska avdelningen, fastighets- och IT-avdelningen för att säkerställa att de fortfarande har möjlighet. Det kan leda till fler uppskjutna investeringar och långa väntetider innan de kan få hjälp att genomföra investeringen.

I samband med överföring av budget sker ingen riskanalys av yttre faktorer som kan påverka genomförandet av investeringen, till exempel varubrist, långa leveranstider eller långa inställetider för köpta tjänster. Dessa är svåra att både beräkna och förutse, men påverkar ändå när en investering kan påbörjas och således när övriga resurser som personal beräknas behövas.

Systemstöd

Implementering pågår av ett nytt system för investeringsprocessen, Permit. Systemet ska ersätta de Excel-blad/filer som nu finns som underlag i investeringsprocessen för att göra processen effektivare och minska risken för fel. I Permit kan verksamheterna bland annat göra kalkyler, äskanden och skriva kommentarer. Det finns särskilda moduler för fastighetsavdelningen och IT för att dessa enheter ska få en tydligare budgetering vad gäller investeringar som påverkas av dessa funktioner. Om verksamheterna inte anger att investeringen påverkar fastighetsavdelningen eller IT-avdelningen kan medicintekniska avdelningen gå in och aktivera modulerna för de investeringar som gäller medicinteknisk utrustning.

Systemet ska vara ett verktyg för att effektivisera arbetet med prioriteringar och fördelning av investeringsbudgeten samt underlätta processen med uppskjutna investeringar och överföring av budget.

När investeringen väl påbörjats och slutförs kan systemet bistå med statistik och uppföljningsunderlag. Enligt uppgift är det i första hand hälso- och sjukvårdsnämndens äskanden för 2023 som ska in i systemet, men planen är att övriga områden ska ingå från och med 2024. Tanken är att det ska leda till en bättre investeringsbudgetprocess samt en tydligare och mer korrekt uppföljning.

Samplanering

Komplexa investeringar behöver samplaneras för att få en effektiv investeringsplanering och genomförande. Det finns ingen samordningsfunktion mellan hälso- och sjukvårdens områden, medicintekniska avdelningen, fastighetsavdelningen och IT-avdelningen innan underlag kommer till investeringsrådet. För de projekt som rör en eller flera av dessa delar kan ett bredare och djupare samarbete enligt uppgift leda till mer effektiva och korrekta äskanden av investeringsbudget, men också planera och samordna resurser på ett mer effektivt sätt vid genomförandet av en investering.

Under flera av intervjuerna har framkommit att en samordningsfunktion, antingen som enstaka resurs eller avdelning, skulle kunna bistå verksamheterna med projektledning vid till exempel ombyggnation av lokaler och behovsanalyser då verksamheterna i viss utsträckning saknar tid och kunskap för att kunna genomföra många av dessa projekt på ett optimalt sätt. En samordningsfunktion skulle därför kunna bidra till ett effektivt resursutnyttjande.

Långsiktig planering

Då regionplanen sträcker sig över tre år och det inte finns någon regionövergripande planering på längre sikt än så har fastighetsavdelningen svårt att arbeta proaktivt med fastighetsunderhåll, reparationer och ombyggnationer. Enligt uppgift har fastighetsavdelningen en underhållsplan, men då de ibland inte vet hur fastigheterna ska nyttjas några år fram i tiden vet de inte om det är ekonomiskt mest fördelaktigt att reparera eller reinvestera. Det gör arbetet med äskande av investeringsbudget och prioriteringar svårare för det som avser fastighetsavdelningens egna investeringar och kan innebära att resursfördelningen inte sker optimalt.

Bedömning

- Vi bedömer att uppskjutna investeringar i framtida planeringar inte hanteras på ett tillfredsställande sätt även om överföringsbelopp formellt beslutas.

Vi rekommenderar regionstyrelsen att implementera en strukturerad samplanering vid investeringar som berör flera funktionsområden.

7.5 AKUTINVESTERINGAR

Revisionsfråga: Finns en tillfredsställande kontroll över att uppskjutna investeringar inte riskerar att genomföras som akutinvesteringar?

Reinvesteringar av oförutsedd karaktär som föregåtts av haveri eller andra extraordinära händelser ska normalt sett inte inträffa om reinvesteringar är i fas. Om ett akut investeringsbehov ändå uppstår ska det bedömas av investeringsrådet.⁵

Vid genomgång av minnesanteckningar från investeringsrådet framkommer att för att ansöka om pengar ur den akuta haveripotten ska verksamheten lämna in en ansökan till investeringsrådet. I de flesta fall konstaterar investeringsrådet att investeringen behövs, och endast ett fåtal av ansökningarna avslås då de inte bedöms uppfylla kriterierna av att vara av oförutsedd karaktär. Investeringsrådet bedömer i vissa fall att investeringen ska belasta driften om inköpet bedöms uppfylla kraven för direktavskrivning. I andra fall att det avser ett haveri som gått att förutspå och borde ha funnits med i investeringsplanen som reinvestering. För de investeringar som bedöms nödvändiga, men som inte uppfyller kriterierna för akuta haveripotten föreslås ofta omdisponering inom befintlig budget. För 2020 till augusti 2022 har endast 27 mkr beviljats ur akuta haveripotten. Det är därmed en liten andel av de totala investeringarna som finansieras via akuta haveripotten.

Då investeringsbudgeten redan har genomgått ett prioriteringsarbete innan beslut innebär omdisponering inom befintlig budget att något som bedömts nödvändigt prioriteras bort till förmån för det haveri som uppstått.

För verksamheter med mycket reinvesteringar, så som medicinteknisk utrustning och fastighet, finns lokala sammanställningar med när reinvesteringar bedöms erfordras, beroende på livslängdsantaganden. Enligt uppgift är sammanställningarna dock inte synkroniserade med investeringsplanen varför det som är uttjänt eller på väg att bli det inte automatiskt går att reinvestera utan måste äskas om på samma sätt som övriga investeringar och kan då bli bortprioriterat till förmån för mer brådskande investeringar.

Att reinvesteringar som bedöms nödvändiga inte kan genomföras på grund av prioriteringsordning eller omprioritering till akut haveri kan leda till att reinvesteringen senare behöver genomföras som en akut investering vid ett haveri.

Bedömning

- Vi bedömer det finns en tillfredsställande kontroll över akuta investeringar men att det ibland saknas förutsättning för att reinvestera enligt plan.

Vi rekommenderar styrelsen att vidta åtgärder för att minska risk för akuta investeringar.

⁵ Regler för investeringar i Region Jämtland Härjedalen

7.6 SAMLAD BEDÖMNING OCH REKOMMENDATIONER

Granskningens syfte har varit att svara på om regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden har säkerställt en tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll av uppskjutna investeringar.

Vår sammanfattande bedömning är att Region Jämtland Härjedalen i huvudsak arbetar med investeringar enligt regionplan på ett tillfredsställande sätt. Det finns arbetssätt och rutiner som delvis är dokumenterade och investeringsbudget beslutas varje år som del i regionplanen.

På grund av bristande resurser och samplanering saknas förutsättningar för att genomföra den årliga och godkända investeringsplanen i sin helhet. Den del som inte hinner genomföras överförs till stor del till året därefter och adderas till årets planerade investeringar. En tillbakablick visar att regionen under några år genomfört investeringar på en markant lägre nivå än vad som är beslutat i investeringsbudget. Läggs uppskjutna investeringar till innevarande års investeringar växer den totala investeringsbudgeten och över tid blir det ganska stora belopp. Det saknas en effektiv investeringsprocess och styrning av den totala investeringsplanen, inklusive överskjutna investeringar från tidigare år.

Investeringar som inte hinner genomföras enligt ursprunglig investeringsplan är främst fastighetsinvesteringar där beslut om investeringar i praktiken berör flera år, vilket är den största anledningen till att investeringsmedel förs över årsskiften. Det saknas en samplanering mellan olika berörda funktioner vilket påverkar möjligheter att genomföra investeringar på ett effektivt sätt. Andra orsaker som påverkar genomförandet av investeringar är existerande resurs- och kompetensbrist inom flera funktioner.

7.6.1 Svar på revisionsfrågorna

Revisionsfråga	Svar	Kommentar
<i>Finns det en tillfredsställande styrning i form av tydlig processbeskrivning, mål, rutiner eller riktlinjer avseende uppskjutna investeringar?</i>	Delvis	Vi bedömer att det finns en tillfredsställande styrning av investeringar och uppskjutna investeringar även om det finns förbättringspotential angående uppskjutna investeringar. Vi bedömer att det till viss del finns tydliga och dokumenterade regler för investeringar. Dock saknas dokumenterade processbeskrivningar, mål och rutiner för investeringar.
<i>Finns en tillfredsställande styrning och kontroll för att säkerställa att godkända men uppskjutna investeringar kan genomföras enligt fastställda planer?</i>	Nej	Vi bedömer att det saknas en tillfredsställande styrning och kontroll för att säkerställa att godkända men uppskjutna investeringar kan genomföras enligt fastställda planer.
<i>Vidtas åtgärder för att minska förekomsten av godkända men ej genomförda investeringar?</i>	Delvis	Vi bedömer att det inom några enskilda områden görs åtgärder för att minska förekomsten av godkända men ej genomförda investeringar men att det saknas ett helhetsgrepp ur ett regionperspektiv.

<i>Hanteras uppskjutna investeringar i framtida planeringar på ett tillfredsställande sätt?</i>	Nej	Vi bedömer att uppskjutna investeringar i framtida planeringar inte hanteras på ett tillfredsställande sätt även om överföringsbelopp formellt beslutas.
<i>Finns en tillfredsställande kontroll över att uppskjutna investeringar inte riskerar att genomföras som akutinvesteringar?</i>	Delvis	Vi bedömer det finns en tillfredsställande kontroll över akuta investeringar men att det ibland saknas förutsättningar för att re-investera enligt plan.

7.6.2 Rekommendationer till regionstyrelsen

Vi rekommenderar regionstyrelsen att:

- ta fram dokumenterade rutin- och processbeskrivningar för alla delar i investeringsprocessen och samla dessa i ett och samma dokument.
- utveckla arbetet med investeringar för att få en situation där genomförda investeringar i högre grad överensstämmer med planerade investeringar och minskar överföringar av godkända investeringar till efterföljande år.
- implementera en strukturerad samplanering vid investeringar som berör flera funktionsområden.
- att vidta åtgärder för att minska risk för akuta investeringar.

8 KVALITETSSÄKRING

Berörda uppgiftslämnare och verksamhetsansvariga har givits möjlighet att faktagranska lämnade uppgifter som finns med i revisionsrapporten.

Projektledare svarar för kvalitetssäkring gentemot uppgiftslämnare och av de insamlade uppgifter som används i analysen. Projektledaren har det primära ansvaret för att den analys och de bedömningar och förslag som förs fram är tillräckligt underbyggda.

Ansvarig för kvalitetssäkring har det övergripande ansvaret för att kontrollera om granskningen har en tillräcklig yrkesmässig och metodisk kvalitet samt att det finns en överensstämmelse mellan revisionsfrågorna/kontrollmålen, metoder, fakta, slutsatser/bedömningar och framförda förslag.

9 UNDERTECKNANDE

Projektledare:



Moa Karnström
Kommunal revisor

Kvalitetssäkring:



Leif Gabrielsson
Revisionsdirektör