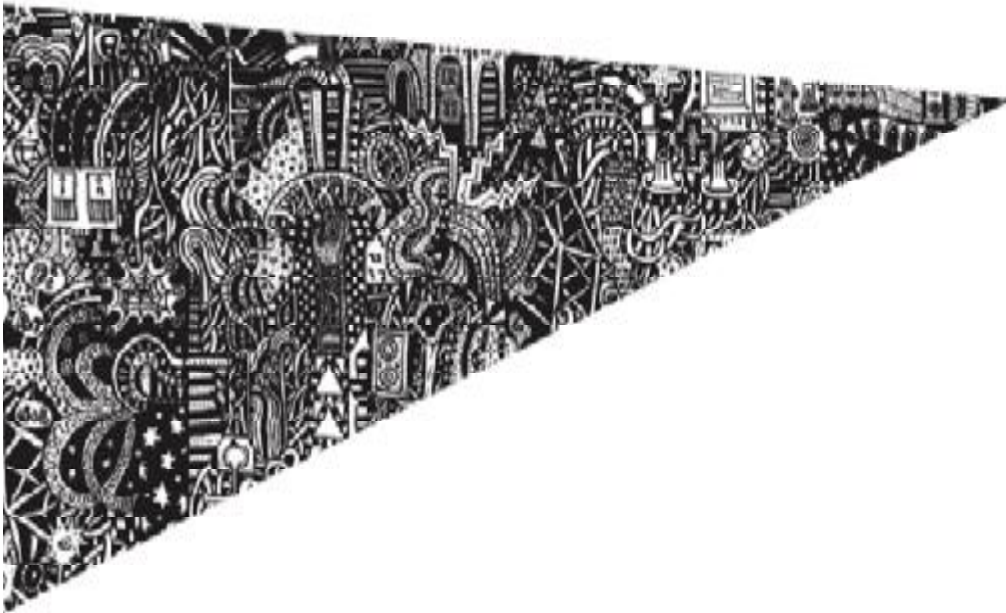


Landstinget i Jönköpings län

Uppföljande granskning
Investeringsprocessen



Innehåll

1. Sammanfattning	2
1.1. Väsentliga iakttagelser och slutsatser	2
1.2. Rekommendationer	3
2. Inledning	4
2.1. Bakgrund	4
2.2. Syfte	4
2.3. Metod	5
2.4. Genomförande	5
3. Två utvalda investeringsobjekt	8
3.1. Huskvarna vårdcentrum	8
3.2. Operationslampor vid Ryhovs sjukhus	8
3.3. Beslutsunderlag	9
3.4. Prioritering	11
3.5. Uppföljning av genomförda investeringar	11
3.6. Uppgifter i anläggningsregistret	12
3.7. Kommentarer	12
4. Besvarande av de frågor som ställts upp	14
4.1. Investeringsprocessens tydlighet	14
4.2. Beslutsunderlag	14
4.3. Prioritering	16
4.4. Tydlighet i beslut	16
4.5. Finansiering	17
4.6. Uppföljning av genomförda investeringar	17
4.7. Uppgifter i anläggningsregistret	17

1. Sammanfattning

Ernst & Young har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna genomfört en uppföljning av en tidigare granskning av landstingets investeringsprocess.

Syftet har varit att följa upp om de brister i investeringsprocessen som uppdagades 2003 har åtgärdats.

1.1. Väsentliga iakttagelser och slutsatser

Landstinget har förbättrat sin investeringsprocess sedan den föregående granskningen. Numera finns en tydlig beskrivning av investeringsprocessen som innehåller viktiga delmoment och klargör vem som ansvarar för olika delar.

Kraven på underlag för investeringsäskanden har förtydligats och utökats. Åtgärder har också vidtagits (åtminstone inom Jönköpings sjukvårdsområde) för att säkerställa att samtliga kostnader kopplade till investeringar är beaktade. Fortfarande finns dock en förbättringspotential i detta avseende. Vi bedömer att gällande anvisningar och mallar tillämpas i högre grad idag än vad som var fallet år 2003.

Landstinget har tagit ett stort kliv genom att ställa krav på att en investerings kvalitets- och kapacitetskonsekvenser ska bedömas i samband med äskandet. Bekymret är att utgångsläget ofta är oklart för de äskande verksamheterna. Det är svårt för en klinik att bedöma kvalitetskonsekvenserna av en investering när inte den hittillsvarande kvalitetsnivån är känd. Trots detta är vår bedömning att de verbala motiveringar, de skattningar av kvalitetskonsekvenser etc. som numera ska göras i äskandeförfarandet är väsentliga. Införandet av detta har medfört en större klarhet i investeringars förväntade påverkan på verksamhetens måluppfyllelse. Härigenom erhålls bättre beslutsunderlag. Det finns samtidigt en stor förbättringspotential att i praktiken mer utförligt och mer precist beskriva och budgetmässigt beakta förväntade konsekvenser.

Det saknas fortfarande krav på att motiveringar till prioriteringar ska göras tydligt och skriftligt. Detta innebär ett bekymmer ur demokratisk synvinkel. Utan dessa underlag är det inte möjligt för en betraktare av landstingets verksamhet att bedöma om resurser (investeringsmedel) använts på bästa sätt. Vi bedömer således inte att landstingets prioriteringsprocess i något väsentligt avseende blivit mer transparent och förutsägbar.

Beträffande uppföljning av större investeringar och nyinvesteringar tycks situationen i allt väsentligt vara likartad med den som gällde i samband med den ursprungliga granskningen. Uppföljning sker av hur tilldelade investeringsmedel har använts. Endast i undantagsfall sker uppföljning av andra förhållanden såsom driftskostnadskonsekvenser och kvalitetseffekter.

Vårt förslag i denna del, vilket även diskuterats under intervjuerna, är att årligen utse ett antal större/viktigare nyinvesteringsobjekt som också ska bli föremål för en uppföljning av driftskostnadskonsekvenser och kvalitetseffekter.

1.2. Rekommendationer

Med anledning av denna gransknings resultat rekommenderas landstinget att:

- ▶ Vidta åtgärder för att säkerställa att samtliga kostnadskonsekvenser beaktas i samband med investeringsäskanden avseende större nyinvesteringar
- ▶ Vidta åtgärder för att säkerställa att samtliga kvalitets- och kapacitetskonsekvenser beskrivs utförligt i samband med investeringsäskanden avseende större nyinvesteringar
- ▶ Komplettera nuvarande rutin- /processbeskrivning med krav på att motiveringar till prioriteringar ska göras tydligt och skriftligt avseende större nyinvesteringar
- ▶ Ärligen, i samband med investeringsbeslutet, välja ut ett antal viktiga investeringar för vilka en mer noggrann uppföljning ska ske av investeringsutgifter, driftkostnader och kvalitetsmässiga konsekvenser.

2. Inledning

2.1. Bakgrund

Landstingets revisorer genomförde 2003 en granskning av landstingets investeringsprocess. Syftet med granskningen var att:

- kartlägga och bedöma starka och svaga sidor i investeringsprocessen
- analysera effekter av eventuella brister
- ge rekommendationer för att öka effektiviteten i investeringsprocessen

Granskningen tog utgångspunkt i ett antal kännemärken för en effektiv investeringsprocess och bestod av dokumentgranskning avseende själva investeringsprocessen och tre utvalda investeringar samt intervjuer. Resultatet sammanfattades i följande konkreta rekommendationer till landstinget:

1. skapa större klarhet om investeringars påverkan på verksamhetens måluppfyllelse – detta gäller i första hand för stora investeringar och nyinvesteringar
2. gör prioriteringsprocessen mer transparent och förutsägbar
3. säkra att samtliga kostnadskonsekvenser som följer av investeringar fångas och beaktas. För detta behövs:
 - a. en komplettering av gällande anvisningar / mallar
 - b. förbättrad tillämpning av anvisningar / mallar
 - c. rutiner för att beakta att förväntade drifts-/servicekostnader leder till en medveten budgetering på förvaltningar och basenheter
4. sammanställ en tydligare samlad processbeskrivning av investeringsprocessen
5. förbättra uppföljningen av ändamålsenligheten avseende stora investeringar och nyinvesteringar

Granskningen 2003 innefattade även överläggningar med delar av landstingets tjänstemannaledning. I samband med dessa gav ledningsföreträdarna utfästelser om att verka för att åstadkomma rekommenderade förändringar. Revisorerna hemställde i sitt missiv till landstingsstyrelsen att bevaka utfästelserna i sin internkontrollplan.

Landstingets förtroendevalda revisorer har önskat att en uppföljande granskning genomförs av investeringsprocessen.

2.2. Syfte

Syftet med granskningen har varit att följa upp om de brister i investeringsprocessen som uppdagades 2003 har åtgärdats.

Den övergripande revisionsfrågan är: *Har landstinget en ändamålsenlig och effektiv investeringsprocess?*

Ernst & Young har för att noggrannare undersöka detta utarbetat en analysmodell / utgångspunkter för detta. Modellen återfinns i den ursprungliga granskningsrapporten från 2003 och upprepas därför inte här.

2.3. Metod

Metodmässigt besvaras revisionsfrågan utifrån följande moment:

- A. Uppföljning av konstaterade brister i ursprungsgranskningen
- B. Översiktlig bedömning av övriga förhållanden i investeringsprocessen (dvs. sådant som inte direkt upplevdes som bristfälligt i ursprungsgranskningen)

Den teoretiska ansatsen utgår således ifrån att om brister enligt A har åtgärdats och om inga väsentliga försämringar uppdagas enligt B, så är investeringsprocessen att betrakta som ändamålsenlig och effektiv.

Frågorna som följts upp enligt A har hämtats i första hand från granskningen av investeringsprocessen som gjordes år 2003. Avseende anläggningsregistret har frågorna hämtats huvudsakligen från rapporten Granskning av anläggningsregistret som genomfördes i oktober 2002.

2.4. Genomförande

Utifrån den ursprungliga granskningen har ett antal frågor identifierats för uppföljning. Följande delar har undersökts:

Investeringsprocessens tydlighet

- Finns det idag en samlad och dokumenterad beskrivning av landstingets investeringsprocess vilken även innefattar den gemensamma hanteringen vid landstingets kansli?

Beslutsunderlag

- Gör landstinget nyttokalkyler i samband med större utrustnings- och fastighetsinvesteringar?
- Innehåller nyttokalkylerna en tydlig bedömning av såväl kostnadskonsekvenser som konsekvenser i form av ökad måluppfyllelse (kvalitet)?
- Säkerställer landstinget idag genom rutinbeskrivningar såväl som i praktisk handling, att samtliga investeringsrelaterade kostnader fångas i äskandeförfarandet?
- Kvarstår 2003 års situation beträffande att förvaltningarna "äger" sitt investeringsutrymme?

Prioritering

- Finns idag en tydlig beskrivning av hur investeringar ska motiveras och hur prioritering sker (kriterier)?
- Prioriterar förvaltningarna sina investeringsbehov på ett tydligt och spårbart sätt?

Tydlighet i beslut

- Framgår det av landstingets övergripande investeringsbeslut (budget) och / eller beslutsunderlaget hur prioritering skett?

Finansiering

- Framgår det av landstingets finanspolicy för vilka ändamål som avsteg kan göras från principen att inte låna till investeringar.

Uppföljning av genomförda investeringar

- Sker idag uppföljning av större utrustnings- och fastighetsinvesteringars ändamålsenlighet?

Uppgifter i anläggningsregistret

- Finns fastställda riktlinjer för fysisk inventering samt märkning av anläggningstillgångar?
- Finns en ansvarig person som löpande informerar användarna om ändringar i systemet?
- Finns rutiner för rapportering av utrangeringar/försäljningar till förvaltningens ekonomifunktion?
- Tillämpar landstinget numera principen att registrera samtliga fakturor som hör till viss investering / anläggning på ett och samma anläggningsnummer?

Svaren till ovanstående frågor har hämtats dels från dokumentstudier dels från intervjuer.

Bland annat har följande dokument granskats:

- Regler & policys beträffande investeringar
- Landstingsstyrelsens internkontrollplaner (samtliga sedan år 2005)
- Finanspolicy
- Beskrivningar av investeringsprocessen
- Kalkyleringsprinciper (mallar)/regler vid investeringar
- Uppföljningar av två tidigare genomförda investeringar
- Behovsanalys, genomförandebeslut, kalkyler, uppföljning etc. med anknytning till de investeringsobjekt vilka närmare skall granskas
- Landstingets budget 2008 och flerårsbudget inklusive investeringsbudget
- Investeringsbudget 2008 för de förvaltningar från vilka objekten hämtas

Intervjuer har genomförts med:

- Ekonomidirektör
- Inköpsdirektör
- Fastighetsdirektör
- chef Byggnadsavdelningen vid Landstingsfastigheter

På respektive förvaltning från vilka de konkreta exemplen på genomförda investeringar hämtats, har intervjuer med följande personer genomförts:

- Förvaltningschef
- Ekonomichef och redovisningschef
- Berörda verksamhetschefer

Två investeringsobjekt har valts ut för att erhålla konkreta exempel på hur gällande regler avseende investeringar tillämpas. En utrustnings- och en fastighetsinvestering har valts ut. De har valts ut så att investeringsobjekten hunnit igenom hela proceduren: äskande – kalkylering - prioritering – beslut – genomförande – uppföljning. Valet av investeringsobjekt har skett i samråd med uppdragsgivaren.

3. Två utvalda investeringsobjekt

3.1. Huskvarna vårdcentrum

Vårdcentrum i Huskvarna är ett fastighetsprojekt som föregåtts av långa utredningar innan investeringsbeslut. De lokaler som Huskvarna vårdcentral använde tidigare var både undermåliga (bl.a. fanns fukt- och mögelproblem) och hade en mycket hög hyra. Dessutom passade inte lokalerna för den aktuella verksamheten.

Diskussioner med hyresvärden slutade i en rättsprocess som för landstinget bl.a. innebar sänkt hyra. Ett nytt tioårskontrakt skrevs med option att bryta kontraktet efter sex år. Efter sex år hade vissa problem fortfarande inte åtgärdats av hyresvärden och avtalet sades därför upp. Landstinget fattade beslut 2002-10-15 att avvisa ett hyresavtal från fastighetsägaren NCC. Beslutet innebar vidare att landstinget skulle utreda alternativet att köpa fastigheten och bygga i egen regi.

Efter offentlig upphandling fick PEAB Sverige AB uppdraget att uppföra fastigheten och i början av 2006 flyttade vårdcentralen in i de nya lokalerna. Distriktssköterskemottagningen och BVC i Hakarp flyttades då också in i lokalerna som sedan dess benämns Huskvarna vårdcentrum.



Den situation som vårdcentralen haft med svårigheter att rekrytera personal, förbyttes i och med tillkomsten av vårdcentrum i en kö på anställda som ville arbeta på det nya vårdcentrat.

Beräknad kostnad för projektet var 127 mnkr.

3.2. Operationslampor vid Ryhovs sjukhus

Operation/IVA-enheten på Länssjukhuset Ryhov ansökte inför budgetåret 2006 om att under två år få byta ut operationslampsystemen. Detta gällde sammanlagt 24 stycken lampsystem på enheterna operationscentralen, förlossningsavdelningen och Konsultations- och Behandlingscentralen (KBC).

Operationslamporna ingick i ett ca 16 år gammalt system, som installerats när länssjukhuset Ryhov byggdes. Enligt ansökan utsätts de för hårt slitage och personalen hade noterat att lamporna börjat flaga. Man framhöll risken med att färgflagor kan hamna i operationssår. Enligt ansökan var det inte möjligt att renovera systemen utan de måste bytas ut. Vidare pekade man i underlagen på den produktutveckling som skett sedan originalsystemen anskaffades. Dagens system alstrar mindre värme vilket minskar behovet av kylning i berörda lokaler. Det finns i moderna lampsystem även möjlighet att få inbyggda bild- och videofunktioner.

Totalt äskat och beslutat belopp under 2006 och 2007 var 5 mnkr.

Detta är en ersättningsinvestering. Samtidigt innehåller det nya systemet en rad nya funktioner vilket sammantaget gör att investeringen hamnar någonstans mitt emellan en reinvestering och en nyinvestering.

3.3. Beslutsunderlag

Huskvarna vårdcentrum

Följande underlagsdokument har vi tagit del av:

- Översiktligt funktionsprogram samt lokalprogram (februari 2001)
- Ny vårdcentral och psykiatrisk mottagning i Huskvarna (landstingsstyrelsen 2001-10-29)
- Utdrag protokoll Landstingsstyrelsen 2001-11-13
- Utdrag protokoll Landstingsfullmäktige 2001-11-27
- Huskvarna nya vårdcentrum, kv. Åbonäs, Planeringsdelegationen 2003-02-06
- Budget 2002 Fastighetsinvesteringar (vårt exemplar ingår i dokumentet ovan)
- Anbudsannons 2003-01-22
- Anbud PEAB, Skanska, NCC, Midroc och MM Design (februari-mars 2003)
- Protokoll vid slutanbud 2003-09-15
- Kostnadssammanställning inkomna anbud 2003-09-15
- Yttrande över anbud avseende Totalentreprenad 2003-10-22
- Utdrag protokoll Tekniska delegationen 2003-10-23
- Beställning PEAB 2003-11-10
- Protokoll Tekniska delegationen, inkl slutredovisning 2007-09-26

Skillnader i driftkostnader i detta fall handlar i första hand om skillnad i hyra mellan de gamla och de nya lokalerna. Sådana jämförelser finns avseende hyreskostnad per kvm. Beräkningar finns även avseende uppvärmningskostnaderna för den nya fastigheten i jämförelse med genomsnittet för övriga fastigheter där Landstingsfastigheter ansvarar för driften (55 kwh/år/kvm jämfört med 125 kwh/år/kvm).

Det har däremot inte upprättats en samlad kalkyl över driftkostnadskonsekvenser kopplade till fastighetsinvesteringen Huskvarna vårdcentrum, dvs. en kalkyl över vilka driftkostnader vårdcentralen hade före investeringen och vilka driftkostnader som förväntas efter nybygget.

Vi har utgått ifrån den numera gällande investeringsäskandemallen. Mallen har inte använts i samband med denna investering. I det följande kommenteras om de olika uppgifter som ingår i mallen finns berörda i beslutsunderlagen.

- *Investeringsobjekt och utgifter:* Framgår tydligt.

- *Motivering till investeringsäskande:* Sammantaget finns en hel del skrivet om detta i de olika beslutsunderlagen. De tidigare lokalerna var inte ändamålsenliga och en hel del bekymmer var förknippade med lokalerna ur arbetsmiljösynvinkel.

- *Förväntade kvalitets- och kapacitetsförbättringar efter genomförd investering:* Vi kan inte se något om detta. Ingen nyttokalkyl har upprättats med koppling till

slutanvändarna - invånarna/patienterna. Uppenbart är dock att lokalerna kommer att bli hälsosammare (man slipper fukt- och mögelproblem).

- *Eventuella konsekvenser på servicepriser:* Inte applicerbart i detta fall.
- *Miljökonsekvenser:* Finns inget underlag för detta, i de dokument vi tagit del av.
- *Prioritering och rangordning:* Vi har inte funnit att förvaltningen eller Landstingsfastigheter fört upp detta objekt i en förteckning över tänkbara investeringar och för att kunna prioriteras i ett sammanhang gentemot andra tänkbara investeringar.

Operationslampor

Följande underlagsdokument har vi tagit del av:

- Excelark Jönköpings sjukvårdsområde - Projektöversikt
- Utdrag ur anläggningsregister
- Inventeringsunderlag Jönköpings sjukvårdsområde
- Investeringsäskande anläggningstillgångar Budget 2006
- Ekonomisk kalkyl (bilaga till investeringsäskande)

När det gäller denna investering har de nya mallarna för äskande av investeringsmedel använts. Då inte samtliga uppgifter enligt mallen har uppgivits gör vi en genomgång av de olika rubrikerna.

- *Investeringsobjekt och utgifter:* Dessa uppgifter finns i äskandet, där investeringsutgiften nämns som "ca 5 milj. kr".

- *Motivering till investeringsäskande:* Motivering finns i tre punkter: bakgrund, problem och utveckling av liknande tillgångar sedan investering.

- *Förväntade kvalitets- och kapacitetsförbättringar efter genomförd investering:* Förväntade kvalitetsförbättringar har dokumenterats i en tabell kallad "Mätbara kvalitetskonsekvenser". Tabellen innehåller inga mål som går att mäta som vi ser det, även om rubriken nämner detta. Tabellen tar upp fyra kvalitetsaspekter som har skattats på en skala 1 - 3:

- Effekter på kundnytta = ?
- Process/produktion = 2
- Miljö = 1
- Annat område = 1 (utbildning)

Det finns inga förklaringar i blanketten till vad de olika poängen står för men vad vi förstått via intervjuer innebär en 1:a den största påverkan på kvalitetsaspekten och en 3:a den minsta. I detta fall har, som framgår av tabellen ovan, ingen skattning skett av effekter på kundnyttan.

Även den nya mallen för ekonomisk kalkyl har använts. Uppgifter finns om investeringsbeloppet inklusive den årliga kapitaltjänstkostnaden (avskrivning och kalkylränta på 5%). Den årliga kapitaltjänstkostnaden har enligt mallens uppställning beräknats för de följande tio åren. I övrigt finns inga uppgifter angivna i kalkylen. Detta innebär exempelvis att inga kostnader för serviceavtal, ombyggnader/lokalanpassningar eller övriga kostnader framgår. Enligt anvisningarna om hur investeringsäskandemallen ska användas så behöver denna typ av uppgifter inte framgå om det är fråga om en reinvestering "som inte förändrar funktioner". Vi

menar att denna reinvestering innehåller nya funktioner (tex. kameradelen) och eventuellt kan betraktas som en nyinvestering. Det hade varit en fördel om uppgifter om nya funktioner, serviceavtal och övriga kostnader hade framgått i kalkylen.

- *Eventuella konsekvenser på servicepriser:* Äskandet har lämnat denna rubrik med ett "?". Vi bedömer att servicepriser inte påverkas av denna investering.
- *Miljökonsekvenser:* Som nämnts ovan har man graderat "Miljö" med en etta i den tabell som finns under kvalitetskonsekvenser. Vi kan inte se några andra utredningar eller noteringar inom detta område.
- *Prioritering och rangordning:* Förvaltningen har prioriterat denna investering som 1 och rangordnat den som nummer 7. Dessa uppgifter är alltså tydligt uppgivna.

3.4. Prioritering

Huskvarna vårdcentrum

Som nämnts ovan har detta projekt varit mycket långdraget, varit uppe för politisk debatt ett antal gånger, och slutligen beslutats i form av ett nybyggnadsprojekt.

Den dokumentation vi tagit del av visar att landstingsledningen (både tjänstemän och politiker) varit informerad om investeringen och dess omfattning (127 mnkr) under lång tid. Vad vi förstår har denna investering följt landstingets gällande rutiner för en investering av denna typ. Att en prioritering skett och att beslut fattats i vederbörlig ordning är tveklöst. Ur en demokratisk synvinkel hade det dock varit önskvärt med en större tydlighet avseende underlaget kring prioriteringsförfarandet, dvs. skälet till att denna investering prioriterats före andra fastighetsinvesteringar.

Operationslampor

Av underlagen för denna investering framgår att äskandet kommit från verksamhetschefen och att det finns ett formellt investeringsäskande innehållande en prioritering från förvaltningen. Inga motiv till prioriteringen framgår.

På samma sätt framgår en prioritering i det underlag som inköpsavdelningen ställer samman men inte heller här motiveras gjorda prioriteringar. Enligt inköpsavdelningen diskuteras motiv till prioriteringar men de dokumenteras normalt sett inte.

3.5. Uppföljning av genomförda investeringar

Huskvarna vårdcentrum

Uppföljning av investeringsutgiften har skett. Det budgeterade beloppet på 127 mnkr hölls och slutredovisningen per 2007-09-25 visade på att 125 800 tkr hade tagits i anspråk.

Det har inte framkommit att uppföljning skett av driftskostnader före investering/nybyggnation eller kvalitetsmässiga konsekvenser av investeringen.

Operationslampor

Jönköpings sjukvårdsområde har följt upp investeringsutgifterna avseende operationslampor i ett excelark. Detta excelark används för att följa upp specificerade och ospecificerade investeringar. Utfallet i ovanstående excelark, liksom i anläggningsregistret, visar på en investeringsutgift på 3,1 mnkr för 2006 och 2,1 mnkr

för 2007, totalt 5,2 mnkr. Beviljat belopp för investeringen var sammanlagt 5,0 mnkr för 2006 och 2007.

Det har inte framkommit att uppföljning skett av driftskostnader eller kvalitetsmässiga konsekvenser av investeringen.

3.6. Uppgifter i anläggningsregistret

Uppgifter från anläggningsregister visar att kostnaderna för investeringarna har blivit registrerade under ett fåtal anläggningsnummer. Fastighetsinvesteringen Huskvarna vårdcentrum har lagts upp på ett anläggningsnummer. Avseende operationslamporna har investeringen fördelats på två anläggningsnummer, ett för respektive år då investeringarna genomfördes.

Uppmärkning av samtliga anläggningstillgångarna har avstannat och i anläggningsregistret ersatts av uppgift om tillgångens serienummer.

Ekonomiavdelningen vid Jönköpings sjukvårdsområde skickar ut inventeringslistor till respektive basenhet. I listorna finns lamporna som anskaffades 2006 med men som en klumpsumma och således ej fördelade på respektive basenhet. Operationslamporna har fått ett anläggnings-ID och har blivit inventerade av berörd personal, enligt de listor vi fått ta del av.

3.7. Kommentarer

Ingen av de två valda investeringarna är att betrakta som helt "vanliga". Fastighetsinvesteringen har genomförts till stor del med utgångspunkt i ett arbetsmiljöproblem medan investeringen i operationslampor tycks ha betraktats som en reinvestering.

När det gäller beslutsunderlagen finns dock oklarheter som hade kunnat undvikas med en tydligare mer utförlig dokumentation. Oklarheterna gäller främst de ekonomiska driftskonsekvenserna av investeringarna och de verksamhets- / kvalitetsmässiga konsekvenserna.

Det saknas en motivering till varför investeringen av Huskvarna vårdcentrum prioriterats före andra liknande investeringar. I detta konstaterande ligger ingen bedömning av investeringens nödvändighet i ett allmänt perspektiv. Konstaterandet utgår enbart ifrån att det inte framkommit att investeringen varit föremål för en öppen och spårbar prioritering där detta objekt prioriterats bland ett flertal andra och skälet till att just denna investering prioriterats framför andra. Landstinget har i enlighet med gällande beslutsordning fattat ett flertal beslut kring denna investering. Ärendet har dessutom pågått under ett flertal år. Beslutet om detta och årliga investeringsmedel framgår tydligt bl.a. i Landstingets budget 2004.

När det gäller operationslamporna är vår utgångspunkt att denna investering bör betraktas som en nyinvestering. Investeringen ersätter visserligen äldre operationslampor men utrustningen har onekligen också helt nya funktioner. Med denna utgångspunkt skulle investeringens driftskostnadskonsekvenser m.m. ha beskrivits. Detta har inte skett. Från basenhetsnivån, från förvaltningen och från inköps-

avdelningen har denna investering prioriterats och rangordnats enligt gällande anvisningar. Däremot saknas dokumenterade motiveringar till gjorda prioriteringar.

Den enda uppföljning som gjorts avseende de två objekten avser investeringsutgifter i relation till beviljade investeringsmedel. I båda fallen har det varit en god överensstämmelse mellan utfall och beviljade medel.

De två investeringsobjekten finns upptagna med egna (eller under två) inventarienummer i landstingets anläggningsregister.

4. Besvarande av de frågor som ställts upp

4.1. Investeringsprocessens tydlighet

4.1.1. *Finns det idag en samlad och dokumenterad beskrivning av landstingets investeringsprocess vilken även innefattar den gemensamma hanteringen vid Landstingets kansli?*

På landstingets intranät finns en tydlig beskrivning av investeringsprocessen. I beskrivningen framgår vad de olika delarna innebär och bakgrund till dem samt vem som är ansvarig för de olika delarna i processen. Beskrivningen är tydligare för förvaltningarnas delar än de moment som ska hanteras på landstinget centralt. Det finns tex. ingen beskrivning om hur prioriteringar skall göras på inköpsavdelningen eller hur beredningen inför ledningsgruppen ska ske.

Mall / blanketter för investeringsäskande finns tillgänglig på intranätet.

4.2. Beslutsunderlag

4.2.1. *Gör landstinget nyttokalkyler i samband med större utrustnings- och fastighetsinvesteringar? Innehåller dessa en tydlig bedömning av såväl kostnadskonsekvenser som konsekvenser i form av ökad måluppfyllelse (kvalitet)?*

De intervjuade uppger att de blivit mycket bättre på detta område under de senaste fem åren. Fortfarande anser många att det kvarstår svårigheter med att fånga de mjuka värdena och hur man skall kunna utvärdera dessa.

Vi har granskat 2008 års utrustningsäskanden från Jönköpings sjukvårdsområde, 19 stycken.

Samtliga äskanden är gjorda utifrån den mall (de rubriker) som ska beröras enligt landstingets anvisningar. I många fall görs en utförlig motivering till investeringen vilken beskriver kvalitets- och eller kapacitetsmässiga konsekvenser. I några fall är motiveringen tämligen sparsam. Sjukvårdsområdet har i sin blankett gjort en tabell i vilken bl.a. effekter på kundnytta och produktion ska bedömas på en skala 1 - 3.

Kostnaderna för de granskade investeringarna har bedömts med varierande detaljrikedom. För det stora flertalet har endast de årliga investeringsutgifterna och driftskostnader bedömts. Detta är enligt anvisningarna också tillräckligt när det gäller reinvesteringar. När det gäller nyinvesteringar uppstår däremot oklarheter. För en nyinvestering för vilken inga driftkostnader finns upptagna (tex. kostnader för serviceavtal eller kostnader för uppgraderingar etc.) kvarstår en oklarhet om kostnaden förväntas vara 0 eller om det inte har övervägts om sådana kostnader uppstår.

Teoretiskt kan det anses att en nyttokalkyl existerar om det går att relatera en investerings förväntade kostnader till dess förväntade intäkter (i detta sammanhang i form av förbättrad måluppfyllelse).

Underlagen ger sammantaget klart mer information för beslutsfattande och för prioritering än i föregående granskning. Fortfarande är det dock tveksamt om en nyttokalkyl upprättas i den bemärkelse som beskrivs ovan.

För att komma längre måste investeringens nyttoaspekter koppla tydligare till den investerande enhetens mål och förväntade måluppfyllelse. I blanketten för kostnadsberäkningar bör det ställas krav på att den som ansöker ska uppge om man faktiskt tagit ställning till olika kostnadsposter eller inte.

4.2.2. Säkerställer Landstinget idag genom rutinbeskrivningar såväl som i praktisk handling, att samtliga investeringsrelaterade kostnader fångas i äskandeförfarandet?

Landstingets anvisningar och mallar beskriver tydligt vilka typer av kostnader som ska beaktas. Vår bedömning är att detta är ändamålsenligt.

I Jönköpings sjukvårdsområde finns en prioriteringsgrupp som bl.a. säkerställer att basenheternas ansökningar innehåller rätt uppgifter.. Via arbetet i prioriteringsgruppen vrider och vänder man nu på investeringen på ett helt annat sätt än tidigare för att få fram kostnader och kvalitetskonsekvenser.

Sammantaget har landstinget även på detta område tagit kliv åt rätt håll. Vår genomgång av 19 äskanden från 2008 visar dock att fortsatta förbättringsmöjligheter finns för att säkerställa att samtliga driftskostnader fångas.

Exempelvis uppger landstingets f.d. inköpsdirektör att servicekostnaderna för utrustningar som ersätts generellt kan beräknas öka med 6% gentemot den tidigare servicekostnaden. En annan effekt av utrustningsinvesteringar är att servicekostnader vanligen uppkommer först efter en garantitid på två år. Trots att dessa förhållanden påtalades i den föregående granskningen har vi inte funnit att landstinget samlat eller Jönköpings sjukvårdsområde samlat tar hänsyn till detta på ett systematiskt sätt. Ekonomichefen vid Jönköpings sjukvårdsområde påtalar att dessa merkostnader inte fullt kompenseras via driftbudgetramen. Problemet har uppmärksamats men ännu inte inneburit att merkostnader kompenseras fullt ut.

4.2.3. Kvarstår 2003 års situation beträffande att förvaltningarna "äger" sitt investeringsutrymme?

Att en förvaltning "äger" sitt investeringsutrymme innebär i detta sammanhang att om den faktiska investeringsutgiften blir lägre än vad som beviljats så kan förvaltningen i fråga fritt disponera de resterande medlen till något annat.

Enligt samstämmiga uppgifter från de intervjuade finns inte denna möjlighet kvar.

4.3. Prioritering

4.3.1. *Finns idag en tydlig beskrivning av hur investeringar ska motiveras och hur prioritering sker (kriterier)?*

Landstingets gällande anvisningar och mallar ger tydliga instruktioner om hur investeringar ska motiveras. Anvisningarna ger däremot ingen information om grunder för prioritering (kriterier). Inget framgår heller i landstingets anvisningar om hur prioriteringen ska gå till och/eller hur den ska dokumenteras.

Flera av de intervjuade uppger att motiv till prioriteringar diskuteras i olika fora men utan att det dokumenteras.

I denna del efterlystes ökad tydlighet i den förra granskningen. Vi kan konstatera att det i detta avseende inte skett några förbättringar. Utifrån en demokratisk synvinkel bör det gå att härleda varför vissa investeringar prioriteras före andra.

4.3.2. *Prioriterar förvaltningarna sina investeringsbehov på ett tydligt och spårbart sätt?*

Vi har närmare granskat hur detta sker inom Jönköpings sjukvårdsområde. Respektive basenhet lämnar sina äskanden till sjukvårdsområdesledningens investeringsgrupp. I de mallar som ska användas ska varje investering prioriteras och rangordnas. Utifrån vår granskning kan vi konstatera att detta också sker i hög grad. I de få fall där en prioritering uteblivit från förvaltningen fångas detta upp i investeringsgruppen. I det underlag som sjukvårdsområdet lämnar vidare är samtliga investeringar prioriterade.

Sjukvårdsområdets prioriteringar är spårbara i meningen att de bygger på mer utförliga underlag från respektive basenhet. Däremot sker ingen skriftlig motivering till varför vissa investeringar prioriteras högre än andra.

4.4. Tydlighet i beslut

4.4.1. *Framgår det av landstingets övergripande investeringsbeslut (budget) och / eller beslutsunderlaget hur prioritering skett?*

Inköpsavdelningen gör en motivering till den prioritering som gjorts, men denna motivering är bara intern och odokumenterad, och skickas normalt inte ut till de olika förvaltningarna.

I något fall har motiveringar delgivits i inköpsavdelningens förslag till prioritering och då när någon part begärt det.

4.5. Finansiering

4.5.1. *Framgår det av landstingets finanspolicy för vilka ändamål som avsteg kan göras från principen att inte låna till investeringar.*

Vi har inte funnit något i policyn som talar om några avsteg från principen om egenfinansiering. När det gäller leasingkontrakt av bilar sker dock avsteg ifrån denna princip då det är en fördel ur momsredovisningssynpunkt.

4.6. Uppföljning av genomförda investeringar

4.6.1. *Sker idag uppföljning av större utrustnings- och fastighetsinvesteringars ändamålsenlighet?*

I detta avseende tycks situationen i allt väsentligt vara likartad med den som gällde i samband med den ursprungliga granskningen. Uppföljning sker av hur tilldelade investeringsmedel har använts. Endast i undantagsfall sker uppföljning av andra förhållanden såsom driftskostnadskonsekvenser och kvalitetseffekter.

Vårt förslag i denna del, vilket även diskuterats under intervjuerna, är att årligen utse ett antal större/viktigare nyinvesteringsobjekt som också ska bli föremål för en uppföljning av driftskostnadskonsekvenser och kvalitetseffekter.

4.7. Uppgifter i anläggningsregistret

4.7.1. *Finns fastställda riktlinjer för fysisk inventering samt märkning av anläggningstillgångar?*

Det finns idag ingen gemensam riktlinje för inventering eller märkning av anläggningstillgångar i Landstinget i Jönköpings län. De olika sjukvårdsområdena använder olika programvaror och har också olika rutiner.

Jönköpings sjukvårdsområde har tagit fram en årlig inventeringsrutin som troligtvis kommer att bli Landstingsgemensam. Rutinen innebär inte märkning av tillgångarna utan istället en identifiering av tillgången genom beskrivning och serienummer.

Även i Högländet och i Värnamo sjukvårdsområde finns skriftliga rutiner för inventering av anläggningstillgångar. Från båda håll uppger också redovisningsansvariga att årliga inventeringar sker. Vad gäller 2008-års inventering uppger redovisningsansvarig i Värnamo sjukvårdsområde att 2008 års inventering kommer att samordnas med MTA och därför ske i början av 2009.

Verksamhetscheferna inventerar årligen tillsammans med ansvarig ekonom (för det området) och det är deras gemensamma ansvar att detta bli gjort.

4.7.2. *Finns en ansvarig person som löpande informerar användarna om ändringar i systemet?*

Allt som rör systemförändringar i anläggningsregistret hanteras centralt av en person vid landstingets kansli. Information om förändringar mailas till alla användare. Den

centrala samordnaren kallar också till en årlig bokslutsdag på hösten då alla ekonomer och ekonomiassistenter bjuds in. Vid mötet informeras om systemnyheter, uppgraderingar etc.

På respektive sjukvårdsområde är redovisningsansvarig ansvarig för informationen i anläggningsregistret.

4.7.3. Finns rutiner för rapportering av utrangeringar/försäljningar till förvaltningens ekonomifunktion?

Det finns en äldre beslutad rutin för kassationsärenden över 100 tkr. År 2008 beslutade landstingsstyrelsen om en rutin för försäljning av lös egendom i samband med reinvestering eller utrangering, dokumentet "Rätt att teckna avtal". Rutinen innebär t ex att en lista skall delges tekniska delegationen halvårsvis avseende lös egendom som försålts. Vår bedömning är att dessa rutiner och regelverk inte är väl kända i verksamheten. Det framkommer också vissa kommunikationsproblem som innebär att anläggningsregistret inte alltid är helt uppdaterat i dessa avseenden.

Det finns däremot lokala rutiner som innebär att redovisningsansvarig får signal från MTA så fort en ändring sker av en anläggning: Redovisningsansvarig kan utifrån detta uppdatera informationen i anläggningsregistret.

4.7.4. Tillämpar Landstinget numera principen att registrera samtliga fakturor som hör till viss investering / anläggning på ett och samma anläggningsnummer?

Ja, efter uppgifter från samtliga redovisningsansvariga inom länets tre sjukvårdsområden kan konstateras att denna princip nu tillämpas.

4.7.5. Övrigt

Attester i samband med inköp

Vid intervjuer med inköpsavdelningen och representanter för Jönköpings sjukvårdsområde framkom olika syn på hur attestering av leverantörsfakturor i samband med inköp skall göras och hur detta sker i praktiken. I vissa fall är det inköpsavdelningen som gör prestationsattesten och i andra fall görs detta på förvaltningen. Detsamma gäller slutattesten. Båda parter anser att de sitter inne med mest information om anläggningen och dess avtal och följaktligen borde göra attesteringen.

Vår rekommendation:

Vår syn är att det är den som har mest information om fakturans innehåll skall göra prestationsattesten. Det kan tex. finnas delar som inte direkt framgår av ett äskande men som förhandlats fram i avtalet med leverantören, som då kan gå förlorade om inte parten med kunskapen om detta, bevakar att det kommer Landstinget tillgodo. Vår bedömning är således att inköpsavdelningen skall stå för prestationsattesten, då de bör ha bäst insyn i vad som har avtalats med leverantören. Mottagande avdelning/verksamhet bör stå för slutattesten, då det är deras budget och äskande som avses.

Landstingsstyrelsens efterlevnad av revisorernas hemställan

I samband med den ursprungliga granskningen genomfördes tjänstemannaöverläggningar utifrån granskningens resultat. Tjänstemännen gav då utfästelser att verka i enlighet med de rekommendationer som togs upp i rapporten. Revisorerne hemställde i sitt missiv till landstingsstyrelsen att i sin internkontrollplan att bevaka dessa utfästelser.

Av styrelsens internkontrollplaner (och uppföljningar av desamma) framgår att rutiner om årlig inventering och löpande förändringar (tex. försäljning och utrangering) har varit föremål för översyn. Från uppföljningarna framkommer också bedömningen att rutinerna fungerar bra.

Jönköping den 20 januari 2009

Per Magnusson

Andreas Endrédi