



Till regionstyrelsen och servicenämnden för yttrande
Regionfullmäktiges presidium, för kännedom

Revisionsrapport "Uppföljning av investeringsprojektet H-huset"

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Örebro län genomfört en granskning av investeringsprojektet H-huset. Granskningens syfte är att bedöma om regionstyrelsen och servicenämnden säkerställt följsamhet till budget och tidplan samt att beställd funktion erhållits.

Utifrån genomförd granskning är vår samlade bedömning att regionstyrelsen och servicenämnden **i allt väsentligt** säkerställt följsamhet till budget och tidplan samt att beställd funktion erhållits.

Nedan ses bedömning för varje revisionsfråga. För fullständiga bedömningar se respektive revisionsfråga i rapporten eller det avslutande avsnittet "Sammanfattande bedömningar utifrån revisionsfrågor".

Revisionsfrågor	Bedömning
1. Har regionstyrelsen och servicenämnden säkerställt att projektet levererats enligt budget och tidplan?	Ja Projektet har fram till och med granskningens genomförande levererats utan konstaterade negativa budgetavvikelser för det övergripande projektet H-huset, samt för de underliggande delprojekten. Vi noterar att vissa kostnader avseende medicinsk teknik återstår vid granskningens genomförande samt att dessa inte prognostiseras rendera i budgetövertträdelser.
2. Har regionstyrelsen och servicenämnden säkerställt att beställd funktion erhållits?	Ja Bedömningen grundar sig på att beställd funktion i allt väsentligt erhållits. Vi noterar att verksamhetsföreträdare för akutmottagningen ger uttryck för att lokalerna har vissa brister avseende utformningen av akutmottagningen, i huvudsak till följd av tidiga inläsnings-effekter i design- och projekteringsstadiet.
3. Görs analys av orsaker till ev. kostnadsökning? Har åtgärder vidtagits då avvikelser avseende ekonomi,	Ja Bedömningen grundar sig på att få eller inga avvikelser avseende ekonomi, tidplan och funktion har verifie-



Revisionsfrågor

Bedömning

tidplan eller funktion rapporterats?

rats av granskningen. Vidare grundar sig bedömningen på att projektet präglats av en detaljerad ekonomistyrning med löpande uppföljningar av aktiverade kostnader och budgetkalkyler i både byggprojektet och i verksamhetsdelprojekten.

4. Har återrapportering av planering och utfall av byggprojektet (för- och efterkalkyler) samt slutredovisning skett till regionstyrelse/nämnd?

Nej

Återrapportering till regionstyrelsen och servicenämnden inom ramen för den ordinarie rapporteringen sker visserligen i rimlig omfattning sett till projektets nuvarande status av genomförande. Projektets politiska styrgrupp regionstyrelsens arbetsutskott har inte erhållit protokollförd uppföljning av projektet under perioden för granskning. Vi noterar att protokollförd redovisning inte erhållits vid mer än ett tillfälle till servicenämnden samt att det råder oklarhet inom förvaltningsorganisationen avseende vilken politisk instans som ska erhålla slutrapporteringen.



Rekommendationer

Efter genomförd granskning rekommenderar vi regionstyrelsen att:

- Säkerställa att ansvarig styrelse eller nämnd (i nuläget regionstyrelsens arbetsutskott) systematiskt följer genomförande och slutförande av regionens större projekt i egenskap av styrgrupp samt att sådan uppföljning protokollförs regelbundet.

Efter genomförd granskning rekommenderar vi servicenämnden att:

- Tillse att fastställd rutin om slutrapportering av större byggprojekt fullt ut implementeras.

Vi emotser regionstyrelsens och servicenämndens yttrande, med förslag till åtgärder samt detaljerad tidplan för varje identifierad brist, över skrivelsen och bilagd rapport senast 2023-05-20

För regionens revisorer

Sara Dicksen
Ordförande

Larz Lundberg
Revisor

Deltagare

SARA DICKSEN Sverige

Signerat med Svenskt BankID

Namn returnerat från Svenskt BankID: SARA DICKSEN

Sara Dickson

2023-03-15 21:15:00 UTC

Datum

Leveranskanal: E-post

LARZ LUNDBERG Sverige

Signerat med Svenskt BankID

Namn returnerat från Svenskt BankID: LARZ LUNDBERG

Larz Lundberg

2023-02-17 12:07:01 UTC

Datum

Leveranskanal: E-post

Uppföljning av investeringsprojektet H-huset

Region Örebro läns revisorer

Februari 2022

Jesper Häggman, certifierad kommunal revisor

Jens Westin, revisionskonsult

Sammanfattning

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Örebro län genomfört en granskning av investeringsprojektet H-huset. Granskningens syfte är att bedöma om regionstyrelsen och servicenämnden säkerställt följsamhet till budget och tidplan samt att beställd funktion erhållits.

Utifrån genomförd granskning är vår samlade bedömning att regionstyrelsen och servicenämnden i **allt väsentligt** säkerställt följsamhet till budget och tidplan samt att beställd funktion erhållits.

Nedan ses bedömning för varje revisionsfråga. För fullständiga bedömningar se respektive revisionsfråga i rapporten eller det avslutande avsnittet "Sammanfattande bedömningar utifrån revisionsfrågor".

Revisionsfrågor	Bedömning	
1. Har regionstyrelsen och servicenämnden säkerställt att projektet levererats enligt budget och tidplan?	Ja	
2. Har regionstyrelsen och servicenämnden säkerställt att beställd funktion erhållits?	Ja	
3. Görs analys av orsaker till ev. kostnadsökning? Har åtgärder vidtagits då avvikelser avseende ekonomi, tidplan eller funktion rapporterats?	Ja	
4. Har återrapportering av planering och utfall av byggprojektet (för- och efterkalkyler) samt slutredovisning skett till regionstyrelse/nämnd?	Nej	

Rekommendationer

Efter genomförd granskning rekommenderar vi regionstyrelsen att:

- Säkerställa att ansvarig styrelse eller nämnd (i nuläget regionstyrelsens arbetsutskott) systematiskt följer genomförande och slutförande av regionens större projekt i egenskap av styrgrupp samt att sådan uppföljning protokollförs regelbundet.

Efter genomförd granskning rekommenderar vi servicenämnden att:

- Tillse att fastställd rutin om slutrapportering av större byggprojekt fullt ut implementeras.

Innehållsförteckning

Sammanfattning	1
Inledning	3
Bakgrund	3
Syfte och revisionsfrågor	5
Revisionskriterier	5
Avgränsning	5
Metod	4
Granskningsresultat	5
Budget & Tidplan	5
Funktion	10
Ekonomistyrning	13
Uppföljning och återsrapportering	15
Samlad bedömning	18
Rekommendationer	19
Sammanfattande bedömningar utifrån revisionsfrågor	20
Bilagor	21
Bilaga 1 - Programorganisation - H-huset	22

Inledning

Bakgrund

Arbetet med H-huset har pågått under ett flertal år, planeringen startade redan 2005. Förarbeten och planering av projektet pågick sedan till och med år 2014. Upphandling av projektet påbörjades år 2015 och byggstart, teknisk projektering inleddes år 2016. Projektering och byggnation har sedan pågått och år 2021 var huset patientklart. Under år 2021 har verksamheterna som ska flytta in i huset börjat ta emot patienter i sina nya lokaler.

H-Huset syftar till att säkra framtidens sjukvård och i huset ska inrymmas delar av länets högspecialiserade vård såsom Ögonklinik, Öron- näs- och halsklinik, Hudklinik, Plastik- och käkkirurgiska kliniken, operation och anestesiavdelning samt Akutkliniken. H-huset har vidare varit regionens största investering under de år byggnation pågått.

Mot bakgrund av detta har regionens revisorer i sin risk och väsentlighetsanalys bedömt att det är väsentligt att granska projektet och dess genomförande.

Syfte och revisionsfrågor

Syftet med granskningen är att bedöma om regionstyrelsen och servicenämnden säkerställt följsamhet till budget och tidplan samt att beställd funktion erhållits?

Revisionsfrågor:

1. Har regionstyrelsen och servicenämnden säkerställt att projektet levererats enligt budget och tidplan?
2. Har regionstyrelsen och servicenämnden säkerställt att beställd funktion erhållits?
3. Görs analys av orsaker till ev. kostnadsökning? Har åtgärder vidtagits då avvikelser avseende ekonomi, tidplan eller funktion rapporterats?
4. Har återrapportering av planering och utfall av byggprojektet (för- och efterkalkyler) samt slutredovisning skett till regionstyrelse/nämnd?

Revisionskriterier

Med revisionskriterier avses de bedömningsgrunder som bildar underlag för revisionens analyser och bedömningar.

Revisionskriterier:

- Kommunallagen 6 kap 6 §
- Delegationsordningar
- Attestreglemente (reglementet för kontroll av ekonomiska transaktioner)
- Andra relevanta dokument

Avgränsning

Granskningen omfattar regionstyrelsen och servicenämnden samt till investeringsprojektet H-huset. Granskningen avgränsas i huvudsak till åren 2021–2022.

Metod

Granskningen har genomförts genom intervjuer med relevanta tjänstepersoner som på olika sätt varit delaktiga i projektet och dess styrning. Inom ramen för granskningen har nedan intervjuer genomförts med tjänstepersonsorganisationen:

- Projektchef, Regionsservice, område Fastighet
- Biträdande projektchef, Regionsservice, område Fastighet
- Fastighetsstrateg, Regionsservice, område Fastighet
- Fastighetsförvaltare, Regionsservice, område Fastighet
- Lokalplanerare, Regionsservice, område Fastighet
- Områdeschef, Regionsservice, område Fastighet
- Ekonomistateg, Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
- Avdelningschef, Regionsservice, område Medicinsk teknik
- Projektsamordnare, Regionsservice, område Medicinsk teknik

I syfte att bedöma hur ansvariga politiska instanser har agerat för att säkerställa styrning, uppföljning och intern kontroll har nedan intervjuer genomförts med regionens politiska organisation:

- Regionstyrelsens presidium (ordförande, vice ordförande, andre vice ordförande)
- Servicenämndens presidium (ordförande, vice ordförande, andre vice ordförande)

Inom ramen för granskningen har vi tagit del av omfattande dokumentation som berör granskningens frågeställningar. Nedan listas den huvudsakliga dokumentation som tillsammans med ovan nämnda intervjuer utgör underlag för rapportens iakttagelser:

- Programdirektiv, USÖ - Etapp 2, daterat 2013-03-08
- Programdirektiv, tillägg till USÖ - Etapp 2, daterat 2014-04-01
- Programdirektiv, USÖ - Etapp 2, daterat 2014-06-09
- Programdirektiv, USÖ - Etapp 2, daterat 2016-06-13
- Programdirektiv för H-huset, daterat 2018-08-31

En enkätundersökning har genomförts med klinikchefer för de verksamheter som idag nyttjar H-husets lokaler. Totalt skickades framtagna enkät ut till 6 stycken klinikchefer, varav 3 har svarat.

De intervjuade har beretts möjlighet att sakgranska rapporten.

Granskningsresultat

Budget & Tidplan

Revisionsfråga 1: Har regionstyrelsen och servicenämnden säkerställt att projektet levererats enligt budget och tidplan?

lakttagelser

Regionstyrelsens ansvar enligt reglemente

Regionstyrelsen i Region Örebro län är regionens högsta verkställande och beredande organ och har som sådant det övergripande ansvaret för regionens utveckling. Enligt regionstyrelsens reglemente § 2 inbegriper detta att leda och samordna de övergripande regionala utvecklingsfrågorna, ansvara för strategisk planering som främjar en långsiktig hållbar utveckling för Region Örebro län samt att följa upp verksamheten. Vidare framgår av reglementet att regionstyrelsen har initiativrätt och samordningsansvar för framtagande av styrande dokument såsom vision, policyer och program.

Regionstyrelsen ska vidare enligt reglemente ansvara för en god ekonomisk hushållning och verka inom de ekonomiska ramar som fastställs av regionfullmäktige. I enlighet med bestämmelserna i kommunallagen ska regionstyrelsen leda och samordna förvaltningen av regionens angelägenheter samt ha uppsikt över övriga nämnders verksamhet.

Denna så kallade uppsiktsplikt inbegriper möjlighet för regionstyrelsen att fatta beslut om uppdrag till nämnderna att redovisa hur dessa avser göra för att hålla budget och nå fullmäktiges fastställda mål. Regionstyrelsen ska även leda och samordna arbete med att ta fram förslag till verksamhetsplan och budget för regionen, ansvara för årsredovisning och delårsrapportering samt övervaka att den löpande förvaltningen bedrivs rationellt och ekonomiskt, att räkenskaperna är rättvisande, den interna kontrollen tillräcklig samt beakta möjligheterna till förbättring och utveckling.

Avseende den ekonomiska förvaltningen tydliggör regionstyrelsens reglemente vidare att regionstyrelsen ska underhålla och förvalta den fasta egendomen vilket, om det inte ankommer på annan nämnd, inbegriper att utöva ägaransvar för regionens fastigheter. Enligt reglementet ska regionstyrelsen på förslag från servicenämnden besluta om riktlinjer för långsiktig försörjning av mark och byggnader för regionens verksamheter samt ansvara för ny-, till-, och ombyggnation av fast egendom, anläggningar och byggnader till kostnader överstigande 100 mnkr.

Slutligen ansvarar regionstyrelsen för att fatta beslut om initiering av upphandlingar och beslut om tilldelning i upphandlingar som rör fler än en nämnds ansvarsområde under förutsättning att det rör sig om principiella frågor.

Servicenämndens ansvar enligt reglemente

Av de gemensamma ansvar som enligt regionens reglementen åligger samtliga nämnder noteras att nämnderna inom sina respektive ansvarsområden ansvarar för att verksamheten bedrivs i enlighet med regionfullmäktiges mål, direktiv och föreskrifter för verksamheten. Nämnderna ska även se till att den interna kontrollen är tillräcklig samt att verksamheten i övrigt bedrivs på ett tillfredsställande sätt genom att bland annat ansvara för verksamhetsutveckling och uppföljning, utvärdera kvalitet, kvantitet, effekt/nytta och ekonomi. Vidare ska nämnderna lämna uppgifter till regionstyrelsen om

hur verksamheten utvecklas och hur den ekonomiska ställningen är under budgetåret samt i övrigt lämna de uppgifter som regionstyrelsen kan behöva för sin verksamhet och sitt ansvar.

Av servicenämndens reglemente framgår att nämnden ska ansvara för drift och service inom fastigheter, försörjning, administration, upphandlingsservice, service, IT och medicinsk teknik. Servicenämnden ansvarar för ny-, till-, och ombyggnationer av fast egendom, anläggningar och byggnader till kostnader upp till 100 mnkr. Utöver detta ska nämnden efter beslut i regionfullmäktige eller regionstyrelse verkställa ny- och tillbyggnader på fastigheter och anläggningar samt arbeta fram förslag till riktlinjer för långsiktig försörjning av mark, byggnader och anläggningar för regionens verksamhet samt föra hyresförhandlingar för regionens fastigheter. Servicenämnden ansvarar även för administrativ service i upphandlingsfrågor.

Styrdokument och riktlinjer för investeringsprojekt

Enligt erhållen skriftlig uppgift finns det i Region Örebro län inga fastställda riktlinjer, principer eller övriga styrande dokument för hur stora investeringsprojekt ska hanteras av organisationen. Istället bestäms enligt uppgift riktlinjer för styrning och uppföljning av projekt av den här storleken från fall till fall.

Det finns en fastställd processbeskrivning för byggprocessen för projekt överstigande 10 mnkr som redogör för beslutspunkter för både tjänstepersonsorganisationen samt den politiska organisationen¹. Dock noterar vi att denna beslutsgång inte är tillämplig på projekt H-huset då de initiala besluten om investeringen föregår processbeskrivningen. Vid intervjuer framgår att det huvudsakliga styrdokumentet som reglerar projektets genomförande är de programdirektiv som antagits.

Programdirektiv

Ursprungligt projektdirektiv godkändes 2013-03-08 och i det framgår att dåvarande landstingsfullmäktige i sin verksamhetsplan och budget 2010-2012 avsatt medel för finansiering av de tidiga processerna för en nybyggnation av det så kallade Högspeckhuset och upprustning av A-huset. Programdirektiv för H-huset godkändes 2018-08-31. Under åren mellan det ursprungliga projektdirektivet respektive det senare programdirektivets antagande ändrades omfattningen av planerade investeringar och projekt. Bland annat inkluderades om- och tillbyggnad av akutmottagningen i arbetet, medan Upprustning A-huset exkluderades. I det senare programdirektivet tydliggörs även ett antal delar som inte ingår i programmet².

Programmet för H-huset innefattar enligt programdirektiv i huvudsak följande:

¹ Av processbeskrivningen framgår att tjänstepersonsorganisationen beslutar om initierande av förstudie medan beslut om att gå från förstudie till avdelningsfunktionsprogram fattas politiskt av servicenämnden. Efter att ett rumsfunktionsprogram tagits fram utifrån avdelningsfunktionsprogrammet så fattas ytterligare ett politiskt beslut om projektering i servicenämnden. Efter genomförd projektering fattas politiskt beslut i regionfullmäktige i vilket den samlade investeringskostnaden fastställs. Slutligen redogör byggprocessen för att tjänstemannaorganisationen tar beslut om slutrapport över projektet under inflyttningsperioden.

² I det senare programdirektivet ingår inte:

- införande av nytt vårdinformationsstöd eller eventuella tekniska lösningar för det systemet.
- att på andra ställen än i de byggnader som ingår i programmet installera olika tekniska lösningar (fastighetssystem, passersystem, IT-lösningar, logistiklösningar, etc.)
- beslut om förändringar/utveckling av verksamheten (arbetssätt, rutiner, etc.) på berörda förvaltningar.

Detta beslut äger respektive linjeorganisation.

- Färdigställande av byggnationen
- Funktionstester och överlämnande till förvaltning och fastighetsdrift
- Upphandling/inköp av konst, inredning, medicinteknisk utrustning, IT-utrustning, etc.
- Installation av all inredning och utrustning som krävs för att göra byggnaden patientklar
- Utbildning av all personal på det nya huset, all utrustning, rutiner, osv.
- Överflyttning av all berörd verksamhet från de gamla lokalerna till de nya lokalerna

Programorganisation

Programmets organisation och nyckelfunktioner framgår av programdirektiv för H-huset. Nyckelfunktioner inom programorganisationen framgår av tabell 1 nedan.

Tabell 1 - Programorganisation, nyckelfunktioner

Programägare	Regiondirektör
Programchef	Projektchef och programägarens representant i programmet, som är förvaltningschef för Regionsservice
Styrgrupp	För programmet finns såväl en politisk styrgrupp som en styrgrupp med tjänstemän
<i>Politisk styrgrupp</i>	Ekonomi-, service och ägarutskottet. Utskottet är det politiska forum som löpande följer upp programmet i sin helhet. Efter ny politisk organisation per 2019-01-01 ersätts ekonomi-, service och ägarutskottet med Regionstyrelsens arbetsutskott.
<i>Styrgrupp tjänstemän</i>	- I styrgruppen ingår: Regiondirektör, Ekonomidirektör, Platschef USÖ, områdeschef opererande och onkologi, områdeschef närsjukvårdsområde Örebro/Söder, ekonomichef hälso- och sjukvården, chef strategisk samordning, fastighetschef, projektchef byggnation. - Adjungerade i styrgruppen: Sekreterare, kommunikationsansvarig, ekonomicontrollers
Ekonomiskt arbetsutskott	Utskottet hanterar och förbereder ekonomiska frågor till programchef, programägare och styrgrupp. I utskottet ingår ekonomichef regionsservice, ekonomichef hälso- och sjukvården, chef strategisk samordning, projektchef byggnation samt controller.

Utöver den generella instruktionen som framgår av ovan tabell innehåller programdirektivet inte någon detaljerad angivelse över rapporteringsvägar i projektorganisationen eller med vilken frekvens rapportering ska genomföras i projektorganisationen. Vidare framgår inte vilken typ av rapportering som ska lämnas till de politiska nämnderna. Vid intervjuer framgår att tjänstemannastygruppen har genomfört ekonomiska uppföljningar kvartalsvis, samt under den period då projektet var inne i sin allra mest intensiva fas månadsvis. Detta har hanterats av det ekonomiska arbetsutskottet i projektet som bildades under 2018 efter det att ekonomifunktionerna kopplats in i projektet 2016.

H-huset består av två olika projekt, byggnation respektive verksamhet. Vidare har projekt verksamhet delats in i fyra olika delprojekt.

Tabell 2 - Beskrivning av delprojekt, se även bilaga 1.

Projekt	Delprojekt	Beskrivning
Byggnation	-	Projektet syftar till att utifrån lokalprogram leverera en ny byggnad med en yta av 29 250 m ² (BTA) genom att planera, projektera och bygga. Till detta tillkommer om- och tillbyggnad av akutmottagningen med en yta av 6 710 m ² (BTA).
Verksamhet	IT/Digitalisering	Delprojektet syftar till att i samverkan med vårdverksamheterna utrusta det nya H-huset och akutmottagningen med ändamålsenliga och moderna digitala lösningar och utrustning för att bedriva en patientfokuserad och effektiv vård, samt att erbjuda medarbetarna en god arbetsmiljö.
	Inflyttning	Delprojektet syftar till att tydliggöra flyttprocessens olika faser och planera för dessa samt att påvisa vilka resurser som krävs för att få en välplanerad, patientsäker och fungerande flytt och driftsättning.
	Medicinsk teknik	Delprojektet syftar till att planera och skapa förutsättningar för befintliga och nya medicintekniska utrustningar i samband med verksamheternas flytt till nya lokaler i H-huset med fokus på patientsäkerhet i planering och genomförande.
	Regionservice	Delprojektet syftar till att stötta hälso- och sjukvården med olika uppdrag och arbeten i hälso- och sjukvårdens flyttprocess till H-huset. I projektet ingår att ha nära samarbete samt följa hälso- och sjukvårdens planering inför flytt samt att planera för regionservice behjälpande i flytt och avveckling.

Inom verksamhet har delprojekten hanterats av en utsedd delprojektledare för respektive delprojekt. Arbetet samordnas av projektledare verksamhet till vilken dessa funktioner rapporterar. Slutligen har delprojekt Inflyttning delats upp i tre olika etapper: där etapp 1 avser inflyttning av akutmottagningen, etapp 2 avser inflyttning av H-huset och etapp 3 avser inflyttning av akutröntgen. Inom ramen för granskningen har vi tagit del av minnesanteckningar från löpande avstämningar mellan delprojektledare och övergripande projektledare. Vi har även tagit del av för delprojekten styrande projektplaner innehållande övergripande tidsplanering, uppdragsbeskrivning, beskrivning av krav och förutsättningar, budget, projektorganisation samt kvalitets- och riskhantering.

Budget

En övergripande kalkyl över beräknade programkostnader framgår av Programdirektiv för H-huset och redovisas i kolumn för projektbudget 2018 i tabell 3 nedan. Övriga angivelser i tabellen redogör för ackumulerat utfall per juli 2022 samt slutkostnadsprognos per juli 2022.

Tabell 3 - Programkostnader, totalt, i mnkr

Investeringsutgifter	Projektbudget 2018	Ackumulerat utfall per juli-22	Slutkostnadsprognos per juli-22
Byggnation	1 805,0	1 750,8	1 750,9
Medicinsk teknik	240,0	184,6	223,4
Lös utrustning/inredning	65,0	24,0	29,0
IT	30,0	15,0	15,0
Övrigt	45,0	3,1	5,7

Totalt	2 185,0	1 977,4	2 023,9
---------------	----------------	----------------	----------------

Av sammanställningen ovan framgår att slutkostnadsprognosen per juli redogör för en prognostiserad positiv avvikelse mot projektbudget motsvarande 162 mnkr. Detta motsvarar en projektbudget förbrukad till 93 procent. I utkast till slutrapport för projektgenomförande som granskningen vi tagit del av framgår att slutkostnaderna för byggnationen per oktober 2022 prognostiserades till 1 658 mnkr, vilket skulle motsvara en total projektbudget förbrukad till 88 procent av den ursprungliga budgeten. Vid intervjuer framgår att vissa kostnader avseende medicinsk teknik kommer att falla ut under 2023, men att även dessa prognostiseras rymmas inom befintlig budgetram.

Tidplan

Av programdirektivet framgår att hela programmet ska vara slutfört per kvartal 1 (per mars) år 2022. Själva byggnaden av hela H-huset ska enligt programdirektiv vara klar sommaren 2020. Efter det krävs dock installation av all utrustning (medicinteknisk, IT, etc.) samt att få all inredning och utrustning på plats samt utbilda all personal. Huset ska enligt direktivet vara patientklart under år 2021, med undantag för akutmottagningen som ska vara klar tidigare. Huvudsaklig tidplan är i programmet ingående delar är enligt programdirektivet:

- Q4 2018 patientklart för:
 - barnakutens utökning i lokaler i D-huset
- Q2 2020 patientklart för:
 - Akutmottagning
- Q2 2021 patientklart för:
 - Plastik- och käkkirurgiska kliniken
 - Ögonkliniken
 - Vårdenheten (plastik-öron/näsa/hals)
 - Anestesikliniken
 - NIMA 6 vårdplatser
 - IVA 4 vårdplatser
- Q4 2021 patientklart för:
 - Akutröntgen och traumaenhet
- Q1 2022 Inflyttning klar för alla verksamheter

Överlämning av färdigställda delar ska ske successivt till verksamheter enligt ovan tidplan. Vid intervjuer framgår att inflytt av verksamheterna i huvudsak genomfördes vid tre tillfällen, dels i februari 2020 då akutmottagning och begränsade delar av H-huset togs i bruk³, sedan i juli 2020 då resterande delar av byggnaden (cirka 30 000 kvm) togs i anspråk av verksamheterna och slutligen i maj-juni 2022 då akutröntgen och traumarummen flyttade in i de nya lokalerna. Vid intervjuer framgår att byggprojektet färdigställde lokalerna något forcerat för att släppa ifrån sig lokalerna till verksamheten under februari 2020, vilket är ca ett år före antagen tidplan, med hänvisning till covid-19-pandemin. Vidare framgår vid intervjuer att de delar av fastigheten som togs i drift då även hyressattes i anslutning till detta. Förseningen avseende akut- och traumarummen var ett beslut hänförligt till covid-19-pandemin då verksamheten till följd av behov under en period

³ De delar som togs i bruk i februari 2020 avsåg Covid-verksamhet.

nyttjade både den gamla delen av fastigheten samt den nya delen vilket medförde att den planerade ombyggnationen inte kunde påbörjas enligt planering.

Bedömning

Har regionstyrelsen och servicenämnden säkerställt att projektet levererats enligt budget och tidplan?

Ja.

Bedömningen grundar sig på att projektet fram till och med granskningens genomförande levererats utan konstaterade negativa budgetavvikelser för det övergripande projektet H-huset, samt för de underliggande delprojekten. Vi noterar att vissa kostnader avseende medicinsk teknik återstår vid granskningens genomförande samt att dessa inte prognostiseras rendera i budgetöverträdelser. Vidare grundar vi bedömningen på att projektet överlag levererats i enlighet med tidplan, även om vissa mindre avvikelser mot tidplan noteras. Den tidigare överlämningen av delar av fastigheten under våren 2020 och den senare överlämningen av akutmottagningens lokaler är att betrakta som mindre samt härrör från pandemieffekter som varit svåra för projektet att förutse.

Funktion

Revisionsfråga 2: Har regionstyrelsen och servicenämnden säkerställt att beställd funktion erhållits?

lakttagelser

Effektmål och inriktning

Syfte, effektmål och program mål för Program H-huset har definierats i *Programdirektiv för H-huset*, daterat 2018-08-31, se tabell 2 nedan. Programdirektivet är fastställt av regiondirektören, tillika programägaren.

Tabell 2 - Program för H-huset - Syfte, effektmål och program mål

Syfte	Syftet är att skapa högteknologiska lokaler som stödjer en patientfokuserad och effektiv vård med en tilltalande miljö för såväl medarbetare som patienter.
Effektmål	Effektmål för programmet är: - Att berörda verksamheter ges, vid varje tidpunkt, förutsättningar att bedriva vård utifrån aktuellt kunskapsläge och utifrån patientens behov. - Att tillskapa funktionella och flexibla lokaler som underlättar en patientfokuserad, säker och effektiv verksamhet med god arbetsmiljö. Vidare betonas att de nya lokalerna förväntas medföra en effektiv produktion av vård som präglas av flexibilitet; innebära förutsättningar att samverka med övriga sjukhus inom länet och med andra regioner; samt att tillskapandet av en-patientsalar minskar risken för VRI (vårdrelaterade infektioner) vilket redan är, men i framtiden torde bli, en än viktigare faktor för att kunna bedriva en säker och god vård.
Programmål	Programmet ska färdigställa lokaler och göra dessa patientklara för följande verksamheter: - Plastik- och käkkirurgiska kliniken - Ögonkliniken - ÖNH-kliniken (öron-näsa-hals) - Hudkliniken

	- Vårdenhet (plastik-öron/näsa/hals) - Anestesiklinken - Akutmottagningen Dessutom ska en akutröntgen färdigställas i anslutning till H-huset och barnakuten anpassas.
--	---

Syfte, effektmål och program mål beskrivs i intervju varit styrande för projektet. Samtliga lokaler som anges i program mål har färdigställts och tagits i bruk vid tid för granskning. Uppföljning av dessa har skett i det utkast till slutredovisning för H-husprojektet som redogörs för under revisionsfråga 4 nedan.

En revidering av program mål för H-hus programmet gjordes mellan *Projektdirektiv* för H-huset som antogs 2013-03-08 och att *Programdirektiv för H-huset* antogs 2018-08-31. I *Projektdirektiv* från 2013 anges att om- och utbyggnad av Akutmottagningen inte ingår i projekt H-huset. Akutmottagningen ingår som ett av program målen i *Programdirektiv för H-huset* från år 2018 och har alltså inkluderats i programmet. Förändringen gjordes efter en förstudie genomförd från och med april år 2014 och vilken resulterade i att om- och tillbyggnad av akutmottagningen rekommenderades att inkluderas i projektet. Syftet anges ha varit att skapa funktionella och väldimensionerade lokaler som kan möta nya förutsättningar i fler besök och tilltagande hot och våldssituationer.

I *Projektdirektiv* från 2013 anges att en ny byggnad med en yta på maximalt 24 000 BTA ska byggas. I samband med uppdaterat projektdirektiv, daterat 2016-06-13, ökas antalet kvadratmeter avseende ursprungligt planerad byggnation av H-huset till 29 250 BTA samt akutmottagning om 6 710 BTA.

Styrgrupp

Som redogjorts för under revisionsfråga 1 ovan är dock *Projektdirektiv* och senare *Programdirektiv för H-huset* att betrakta som styrande dokument för H-huset programmet. I dokument regleras inte i detalj involvering från berörd verksamhet i programmets olika skeden. Däremot redogör dokumenten för ansvarsfördelning och projekt-/programorganisation.

En styrgrupp har funnits för projektet/programmet sedan åtminstone Projektdirektiv från år 2013. Styrgruppens sammansättning har varierat över tid men har genomgående inkluderat ledande representanter från regionledningskontoret⁴, berörda hälso- och sjukvårdsverksamheter och regionservice⁵. Vidare har en beredningsgrupp kontinuerligt funnits inom projektet/programmet. Denna grupp har löpande hanterat ärenden och förberett frågor till styrgruppen. I denna grupp har såväl representanter från hälso- och sjukvården som regionservice ingått.

Verksamhetens involvering

Det saknas regionövergripande styrande och stödjande dokument som reglerar hur berörd verksamhet ska inkluderas i planering och genomförande av större investeringsprojekt. Vid intervjuer med representanter för byggnationsprojektet framgår att verksamheternas möjlighet till påverkan på utformningen i huvudsak bestod i den rumsplan som

⁴ Tidigare Landstingskontoret.

⁵ Tidigare Lednings- och verksamhetsstöd.

togs fram och förhandlades kring årsskiftet 2015-2016. Därefter har det enligt intervjuer med representanter från byggprojektet endast tillkommit en handfull vårdnära förändringar under byggskedet. Vårdnära förändringar har istället styrts till efter byggskedet avslutats och har hanterats under och efter inflyttning.

Vid intervjuer framgår att vårdnära förändringar initieras av verksamheten som genom verksamhetschef fyller i en framtagna blankett som signeras och skickas till projektchef för verksamhet. Begäran om vårdnära förändring har sedan diskuterats och beslutats av projektchef för verksamhet och byggprojektchef. För det fall att begäran bifölls har beställning om ändring lagts av respektive projektchef, beroende på om ändringen rör verksamhetsdelprojekten eller byggprojektet. Tidsgräns för inkommande med begäran om vårdnära förändring har satts till två månader efter genomförd inflyttning för respektive verksamhet. Inom ramen för granskningen har vi tagit del av två sammanställningar över vårdnära förändringar, inflytt etapp 1 och 2. Totalt redogör sammanställningen för 356 vårdnära förändringar varav den absoluta merparten har godkänts. Vi har även tagit del av sammanställning av vårdnära förändringar för inflytt av akutröntgen och trauma. Sammanställningen redogör för 94 vårdnära förändringar varav 83 har godkänts. Vid intervjuer framgår att projektet valde att förlänga perioden som akutmottagningen och trauma hade möjlighet att lämna in begäran om vårdnära förändring något längre än två månader.

Vid intervjuer framgår att projektchef för verksamhet har genomfört uppföljningar med respektive delprojekt samt gemensamma möten med alla delprojekt minst en gång i månaden, och vid behov oftare än så. Projektchef för verksamhet har sedan varit verksamhetens kanal in i projektets styrgrupp. Inom ramen för granskningen har vi tagit del av tjänsteanteckning daterad 2021-05-18 innehållande sammanfattande redogörelser från en heldag med projektledare från regionfastigheter, verksamheternas projektledare samt delprojektledare där erfarenheter från projektet diskuterades. De skeden som diskuterades var tidigt skede (designdialog och arkitektävling), planering av avdelningsfunktionsprogram och rumsfunktionsprogram, projektering, produktion och överlämning.

Vid servicenämndens sammanträde 2021-09-06 § 41 beslutar nämnden att godkänna begäran att starta byggnation (BP3) i projektet Tillskapa skyway mellan H-huset och O-huset vid Universitetssjukhuset Örebro. Av beslutsunderlagen framgår att man för att upprätthålla patientflöden mellan kritiska verksamheter i byggnaderna behöver en skywayförbindelse mellan byggnaderna. Detta drivs som ett investeringsprojekt utanför projekt H-huset med en total budget om 27,5 mnkr.

Utfall enligt beställarens önskemål

Vid intervjuer framgår att delprojekt inflyttning genomfört en utvärdering mot verksamheterna kring hur genomförandet av delprojektet, det vill säga inflyttningen, fungerade. Inom ramen för granskningen har vi tagit del av sammanställningar av genomförda seminarier vid vilka erfarenheter och reflektioner om genomförandet framgår, inklusive skrivelser om hur sammanställda erfarenheter från projektgenomförandet ska hanteras i framtiden. Vid sakgranskning påtalas att Regionservice Fastigheter genomfört dokumenterade uppföljningar med samtliga avdelningar undantaget Akutmottagningen och

Akutrontgen. Granskningen har tagit del av underlag från genomförda uppföljningsmöten där lokalsamordnare tillsammans med handläggare från fysiska vårdmiljöer träffat alla verksamheter som flyttade in i H-huset under januari 2021. Av underlaget framgår att verksamheterna fått ge inspel på användning av lokalytor och dimensionering, administrativa lokaler, reception och väntrum, vårdavdelning, personalrum samt övriga synpunkter och iakttagelser.

Inom ramen för granskningen har vi skickat ut en enkätundersökning till verksamhetschefer för de verksamheter som flyttat in i fastigheten. Utskick gjordes till sammanlagt sex verksamhetsansvariga för åtta avdelningar varav fyra återkopplade med svar. Av svaren på enkätundersökningen framgår att ledande representanter för verksamheterna överlag är nöjda med hur väl lokalerna i H-huset svarar mot verksamheternas behov samt anser att verksamheten har haft tillräcklig möjlighet att medverka vid utformning av de nya lokalerna. Vidare anser en majoritet att det varit tydligt i vilken mån verksamheten haft möjlighet att påverka lokalernas utformning under byggnationen. Samtliga respondenter uppger att de anser att lokalerna som levererats möter upp de krav som ställts på lokalerna i samband med framtagande av rumsfunktionsprogram. Dock noteras att H-huset har för få administrativa utrymmen, samt att delar av fastigheten är byggd för litet och andra delar byggd för stort. En respondent uppger att det för verksamheten varit svårt att få igenom förändringar samt att få gehör för synpunkter på lokalernas utformning.

I granskningen har vi även genomfört en intervju med ledande verksamhetsrepresentant för akutmottagningen. Vid intervjun framgår att akutmottagningen är för liten för det behov som idag föreligger. Enligt uppgift vid intervjun planerades akutmottagningen i designskedet för en överkapacitet om fem procent motsvarande en upptagning om 65 000 personer vilket medfört att behovet översteg kapaciteten redan vid inflytt. Idag föreligger, enligt uppgift lämnad vid intervjutillfället, ett behov motsvarande 68 000 personer. Enligt företrädare för akutmottagningen påtalades underdimensioneringen av akutmottagningen i tidiga skeden inom ramen för designdialogen, men utan att få någon konkret effekt på utformningen av fastigheten. Vidare framgår av intervjun att möjligheten till påverkan under byggskedet var bättre, givet att de ingående parametrarna som kvadratmeterantal och designytor då var fasta.

Bedömning

Har regionstyrelsen och servicenämnden säkerställt att beställd funktion erhållits?

Ja.

Bedömningen grundar sig på att beställd funktion i allt väsentligt erhållits.

Vi noterar att verksamhetsföreträdare för akutmottagningen ger uttryck för att lokalerna har vissa brister avseende utformningen av akutmottagningen, i huvudsak förklarat av tidiga beslut i design- och projekteringsstadiet. Detta trots att projektet vid designstadiet enligt uppgift i intervju utgick från en överkapacitet om 5 procent.

Ekonomistyrning

Revisionsfråga 3: Görs analys av orsaker till ev. kostnadsökning? Har åtgärder vidtagits då avvikelser avseende ekonomi, tidplan eller funktion rapporterats?

Iakttagelser

Ekonomistyrning i projektet

Inom ramen för granskningen har vi tagit del av upphandlat entreprenadkontrakt i vilket det framgår att entreprenaden ska utföras genom utökad samverkan, så kallad partnering, varvid beställaren och entreprenören gemensamt löser uppgifter som löpande dyker upp i projekten i ett öppet samarbete med en i vissa delar integrerad projektorganisation. Av kontraktet framgår att entreprenaden är uppdelad i två skeden, där det första avser en planerings- och kalkylfas och den andra en utförandefas. Vidare framgår att slutfasen av det första skedet ska resultera i projektering mot färdiga bygghandlingar.

Byggprojektet har inte präglats av några väsentliga avvikelser vad gäller ekonomi, vilket vid intervjuer bland annat förklaras med att projektet i upphandlingsskede arbetat aktivt med att granska underliggande kalkyler och underlag som lämnats av upphandlad huvudentreprenör. Ledningsgruppsmötet, där projektchef, byggledare och platschef varit närvarande samt kontinuitet på dessa positioner lyfts som en bidragande faktor. Byggprojektet har följt upp aktiverade kostnader en gång per kvartal i ekonomiuppföljningar. Under den mest intensiva produktionsfasen följdes kostnaderna upp månadsvis. Upphandlad huvudentreprenör har lämnat månadsvisa uppföljningsrapporter vid vilka kalkyler redovisats. Kvartalsvis har entreprenören lämnat en större ekonomisk rapportering.

Förändringar i byggprojektet har hanterats som riktkostnadsförändringar som har journalförts. Av entreprenadkontraktet framgår att den avtalade riktkostnaden för byggprojektet löpande stäms av mot vad entreprenören fakturerat samt att entreprenören löpande ska se till att beställaren får underlag att bedöma total ansamlad betalningsskyldighet för beställaren för kontraktarbetena inklusive prognos för slutlig självkostnad jämfört med den avtalade riktkostnaden. Entreprenörens arvode har varit fastställt i upphandlingen. För att en justering av arvodet ska göras under projektgenomförandet ska det medföra en post om minst tio procent av totalkostnaden i projektet, och det har inte varit aktuellt i entreprenaden. Projektet har genomfört ett antal mindre tilläggsförändringar där en arvodespost har lagts till. Vid intervjuer påtalas att arvodets förändring till följd av tilläggsbeställningar motsvarar 0,9 mnkr samt övriga tillägg för ca 3,7 mnkr.

Vad gäller verksamhetsdelprojekten så har inte heller några väsentliga kostnadsöverskridanden förekommit. För medicinteknisk förklaras detta vid intervjuer i huvudsak med att avdelningschef och projektsamordnare på Medicinsk teknik för delprojektet haft delegation från medicintekniska utskottet (MT-utskottet) att fatta beslut om inköp inom budgetramen. En faktor som lyfts för att få bra priser är stora och tidiga upphandlingar som man har avropat och beställt ifrån.

Sedan 2018 har ekonomin hanterats genom ett ekonomiskt arbetsutskott som träffats som mest frekvent en gång i månaden. Det ekonomiska arbetsutskottet fastställs i programdirektivet från 2018-08-31 och har till uppgift att hantera och förbereda ekonomiska frågor som uppstår i programmet till programchef, programägare och styrgrupp. Det ekonomiska arbetsutskottet består av sammankallande ekonomichef för regionservice, ekonomichef för hälso- och sjukvård, projektchef för verksamhetsprojektet, projektchef för byggprojektet samt controller från regionservice ekonomistab. Inom ramen för granskningen har vi tagit del av minnesanteckningar från sammanlagt 13 sammanträden som det ekonomiska arbetsutskottet genomfört under perioden november 2018 till och med maj 2021. Av minnesanteckningarna framgår att projektets övergripande status, vårdnära förändringar samt ekonomisk rapportering diskuterats.

I ekonomisk uppföljning per sista juni 2022 redogörs för vilka kontrollåtgärder som genomförts inom ramen för den ekonomiska uppföljningen. Av dokumentationen framgår att materialkostnader kopplade till byggnationen har kontrollerats genom att fakturor löpande kontrollerats mot faktisk leverans genom stickprovstagning på fakturorna. Granskningen har tagit del av genomförd stickprovskontroll som omfattar månatliga stickprovskontroller över faktureringar genomförda under hela 2017, oktober samt december 2019 samt maj 2021. Vidare har två kontroller av samtliga medarbetares dagböcker (pappersnoteringar om arbetad tid) enligt uppgift kontrollerats vid två tillfällen. Avseende kontroll av kostnadsposten medicinteknik har enligt uppgift alla beställningar kontrollerats löpande mot faktisk leverans genom att medicintekniska avdelningen genomför fakturakontroller samt att hälso- och sjukvårdsavdelningen genomför leveranskontroller innan investeringsutgifterna aktiverats för avskrivning. IT-avdelningen har även de enligt uppgift vid intervjuer kontrollerat beställningar löpande mot faktisk leverans vilket även gäller för beställningar av lös inredning och utrustning.

Vidtagna åtgärder och deras effekt

Som framgår av revisionsfråga 1 har vissa avsteg mot tidplan gjorts vilket främst påverkat inflyttningen av verksamheterna i de nya lokalerna. Som tidigare noterats har byggnaden färdigställt i förtid för en stor del av verksamheterna, vilket medfört att de kunnat flytta in tidigare än ursprungligen planerat. Akutröntgen och traumarummen har däremot flyttat in något senare än planerat till följd av förändringar av verksamhetens behov av både de nya och gamla lokalerna under covid-19-pandemin, vilket medförde att den planerade ombyggnationen inte kunde påbörjas enligt plan.

Bedömning

Görs analys av orsaker till ev. kostnadsökning? Har åtgärder vidtagits då avvikelser avseende ekonomi, tidplan eller funktion rapporterats?

Ja.

Bedömningen grundar sig på att få eller inga avvikelser avseende ekonomi, tidplan och funktion har verifierats av granskningen. Vidare grundar sig bedömningen på att projektet präglats av en detaljerad ekonomistyrning med löpande uppföljningar av aktiverade kostnader och budgetkalkyler i både byggprojektet och i verksamhetsdelprojekten.

Uppföljning och återrapporering

Revisionsfråga 4: Har återrapporering av planering och utfall av byggprojektet (för- och efterkalkyler) samt slutredovisning skett till regionstyrelse/nämnd?

lakttagelser

lakttagelserna avser den information som regionstyrelsen respektive servicenämnden erhållit om projektet under perioden 2021-2022 vilket är den huvudsakliga perioden granskningen avser. Vi noterar att det för denna period inte funnits någon fastställd rapporteringsrutin för hur byggprojektet ska rapporteras vare sig till regionstyrelsen, regionstyrelsens arbetsutskott eller servicenämnden, vilket bekräftas vid intervjuer.

Löpande rapportering har gjorts till projektets styrgrupp som består av medarbetare från hälso- och sjukvården, regionservice och regionkansliet i form av ekonomidirektör. Vi har tagit del av minnesanteckningar från styrgruppens möten genomförda 2021-01-29,

2021-03-26 och 2021-05-10 som styrker att styrgruppen avhandlat verksamhet i projektet, byggnation samt ekonomiska aspekter. Granskningen har även tagit del av uppföljningsrapport för H-husprogrammet från 2020-11-30 utställd till programägare (dvs. regiondirektör) och styrgruppen för programmet. Uppföljningsrapporten avhandlar uppföljning av kostnader i termer av investeringsutgifter och driftkostnader under projekttiden.

Rapportering till regionstyrelsen

Enligt programdirektivet från 2018 är ekonomi-, service- och ägarutskottet politisk styrgrupp i projektet samt det politiska forum som löpande ska följa upp programmet i sin helhet. 2019-01-01 trädde en ny politisk organisation i kraft och idag är det regionstyrelsens arbetsutskott som fungerar som styrgrupp för större projekt inom Region Örebro län, vilket inkluderar projekt H-huset. Vid intervjuer med regionstyrelsens presidium påtalas att muntlig och skriftlig information om projektet lämnats till regionstyrelsen och regionstyrelsens arbetsutskott vid ett antal tillfällen varje år. Genomgång av regionstyrelsens samt regionstyrelsens arbetsutskotts protokoll perioden 2021-2022 tom oktober kan inte verifiera att särskild information om H-huset lämnats vid något tillfälle under denna period.

Information om projektet har lämnats inom ramen för den ordinarie rapporteringen vid delårsrapportering per juli 2021 samt årsredovisning 2021. Delårsrapporten per juli 2021 innehåller en kortfattad redogörelse för att H-huset är färdigställt, att installation av ny och befintlig utrustning i huset har gått enligt plan samt att ytterligare upphandlingar av viss MT-utrustning pågår då flera berörda verksamheter ansett det fördelaktigt att avvakta med detta tills det att verksamheten är på plats i lokalerna. I årsredovisningen noteras att verksamheterna flytt in i H-husets lokaler kortfattat som en väsentlig händelse. I delårsrapportering per juli 2022 saknas information om projekt H-huset.

Vid intervjuer med regionstyrelsens presidium samt representanter för regionservice framgår att regionstyrelsen inte har efterfrågat någon slutrapportering av projektet. Vid intervjuer med regionstyrelsens presidium tydliggörs att man inte efterfrågat redovisning av hur verksamheterna ser på leveransen då det idag är hälso- och sjukvårdsnämnden som ansvarar för att se till att verksamheten fungerar och att sådan rapportering bör ställas till hälso- och sjukvårdsnämnden. Inom ramen för granskningen har vi inte tagit del av någon redovisning av verksamheternas syn på erhållna lokaler som redovisats politisk instans.

Rapportering till servicenämnden

Av intervjuer med servicenämndens presidium framgår att nämnden tagit del av muntlig information om projekt H-huset i samband med att förvaltningschef informerat om verksamheten överlag vid nämndsammanträden. Under nämndens första två år (2019-2020) noterade nämnden mer frekvent information om projektets genomförande i form av skriftliga rapporter samt muntlig information enligt uppgift vid samtliga nämndsammanträden. Därefter har nämnden enligt intervjuer erhållit i huvudsak muntlig information om projektet från förvaltningschef vid regelbundna generella informationsärenden. Vidare tydliggörs vid intervjutillfället att det inte har funnits någon fastställd rutin för när information om projektet ska ges till servicenämnden, utan det har varit behovsstyrt.

Genomgång av servicenämndens protokoll perioden 2021-2022 tom oktober visar att särskild information om H-huset lämnats vid följande tillfälle:

- 2021-09-06 § 50 informerar dåvarande fastighetschef om erfarenheter och lärdomar från utvärdering av H-husprojektet.

Vid samtliga nämndsammanträden under perioden har förvaltningschef informerat om aktuella händelser inom regionservice. Av protokoll går inte att styrka att H-huset av-handlats vid dessa tillfällen.

Information om projektgenomförande har även lämnats vid nämndens ordinarie rapportering vid delårsrapport för servicenämnden per juli 2021, servicenämndens verksamhetsberättelse 2021 samt delårsrapport för servicenämnden per juli 2022. Delårsrapport för servicenämnden per juli 2021 sammanfattar vårdverksamheternas inflyttning i H-huset som en av de mest väsentliga händelserna under delåret och kommenterar inflyttningen översiktligt. Regionservice ökade intäkter om 5 procent relateras till volymökning av nya lokaler i och med färdigställandet av H-huset. Rapporten innehåller vidare redovisning av investeringarna IVA-platser H-huset samt NIMA. Samma skrivelser är även inkluderade i servicenämndens verksamhetsberättelse 2021. Delårsrapport för servicenämnden per juli 2022 redogör för investeringskalkyl, budget, utfall samt projektstatus för projekt Skyway H-huset USÖ. Av redovisningen framgår att investeringskalkyl och beslutad budget om 27,5 mnkr tom juli 2022 kostnadsförts med 17,2 mnkr samt att projektet är i byggnation.

Slutrapportering

Enligt regionens fastställda byggprocess ska en slutrapport för byggprojekt överstigande 10 mnkr tas fram i samband med verksamheternas inflytt. Slutrapporten utgör den sista beslutspunkten i processen och är ett tjänstemannabeslut. Vid intervjuer beskrivs att denna rutin inte systematiskt följs. Inom ramen för granskningen har vi tagit del av utkast till slutrapport av projekt H-huset. Av utkastet framgår att målgrupp för rapporten är fastighetsutvecklingsgruppen och servicenämnden. Det utkast till slutrapport som granskningen tagit del av innehåller uppföljning av processmål, ekonomisk slutrapport genom budget och slutkostnadsprognos per oktober 2022 samt avsnitt innehållande lärdomar från projektet. Rapporten bygger på workshops som har genomförts med berörd hälso- och sjukvårdsverksamhet och regionservice. Slutrapporten beskrivs i intervju ha distribuerats internt inom serviceförvaltningen men har ännu inte varit föremål för politisk återrapportering. Det finns ingen fastställd tidplan för när rapporten ska presenteras för servicenämnden och/eller regionstyrelsen eller regionfullmäktige.

Bedömning

Har återrapportering av planering och utfall av byggprojektet (för- och efterkalkyler) samt slutredovisning skett till regionstyrelse/nämnd?

Nej.

Bedömningen grundar sig på att återrapportering till regionstyrelsen och servicenämnden inom ramen för den ordinarie rapporteringen visserligen genomförs i rimlig omfattning sett till projektets nuvarande status av genomförande, men att projektets politiska styrgrupp regionstyrelsens arbetsutskott inte erhållit protokollförd uppföljning av projektet under perioden för granskning. Vi noterar att protokollförd redovisning inte erhållits vid mer än ett tillfälle till servicenämnden samt att det råder oklarhet inom förvaltningsorganisationen avseende vilken politisk instans som ska erhålla slutrapporteringen. Vi ser positivt på att slutrapportering av projektet är under framtagande.

Samlad bedömning

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Örebro län genomfört en granskning av investeringsprojektet H-huset. Granskningens syfte är att bedöma om regionstyrelsen och servicenämnden säkerställt följsamhet till budget och tidplan samt att beställd funktion erhållits.

Utifrån genomförd granskning är vår samlade bedömning att regionstyrelsen och servicenämnden i **allt väsentligt** säkerställt följsamhet till budget och tidplan samt att beställd funktion erhållits.

Rekommendationer

Efter genomförd granskning rekommenderar vi regionstyrelsen att:

- Säkerställa att regionstyrelsens arbetsutskott systematiskt följer genomförande och slutförande av regionens större projekt i egenskap av styrgrupp samt att sådan uppföljning protokollförs regelbundet.

Efter genomförd granskning rekommenderar vi servicenämnden att:

- Tillse att fastställd rutin om slutrapportering av större byggprojekt fullt ut implementeras.

Sammanfattande bedömningar utifrån revisionsfrågor

Revisionsfråga	Bedömning	
1. Har regionstyrelsen och servicenämnden säkerställt att projektet levererats enligt budget och tidplan?	Ja Projektet har fram till och med granskningens genomförande levererats utan konstaterade negativa budgetavvikelser för det övergripande projektet H-huset, samt för de underliggande delprojekten. Vi noterar att vissa kostnader avseende medicinsk teknik återstår vid granskningens genomförande samt att dessa inte prognostiseras rendera i budgetöverträdelser. Projektet har överlag levererats i enlighet med tidplan, även om vissa mindre avvikelser mot tidplan noteras. Den tidigare överlämningen av delar av fastigheten under våren 2020 och den senare överlämningen av akutmottagningens lokaler är att betrakta som mindre samt härrör från pandemieffekter svåra för projektet att förutse.	
2. Har regionstyrelsen och servicenämnden säkerställt att beställd funktion erhållits?	Ja Bedömningen grundar sig på att beställd funktion i allt väsentligt erhållits. Vi noterar att verksamhetsföreträdare för akutmottagningen ger uttryck för att lokalerna har vissa brister avseende utformningen av akutmottagningen, i huvudsak till följd av tidiga inlåsnings effekter i design- och projekteringsstadiet.	
3. Görs analys av orsaker till ev. kostnadsökning? Har åtgärder vidtagits då avvikelser avseende ekonomi, tidplan eller funktion rapporterats?	Ja Bedömningen grundar sig på att få eller inga avvikelser avseende ekonomi, tidplan och funktion har verifierats av granskningen. Vidare grundar sig bedömningen på att projektet präglats av en detaljerad ekonomistyrning med löpande uppföljningar av aktiverade kostnader och budgetkalkyler i både byggprojektet och i verksamhetsdelprojekten.	

4. Har återrapportering av planering och utfall av byggprojektet (för- och efterkalkyler) samt slutredovisning skett till regionstyrelse/nämnd?

Nej

Återrapportering till regionstyrelsen och servicenämnden inom ramen för den ordinarie rapporteringen sker visserligen i rimlig omfattning sett till projektets nuvarande status av genomförande. Projektets politiska styrgrupp, regionstyrelsens arbetsutskott har inte erhållit protokollförd uppföljning av projektet under perioden för granskning. Vi noterar att protokollförd redovisning inte erhållits vid mer än ett tillfälle till servicenämnden samt att det råder oklarhet inom förvaltningsorganisationen avseende vilken politisk instans som ska erhålla slutrapporteringen.



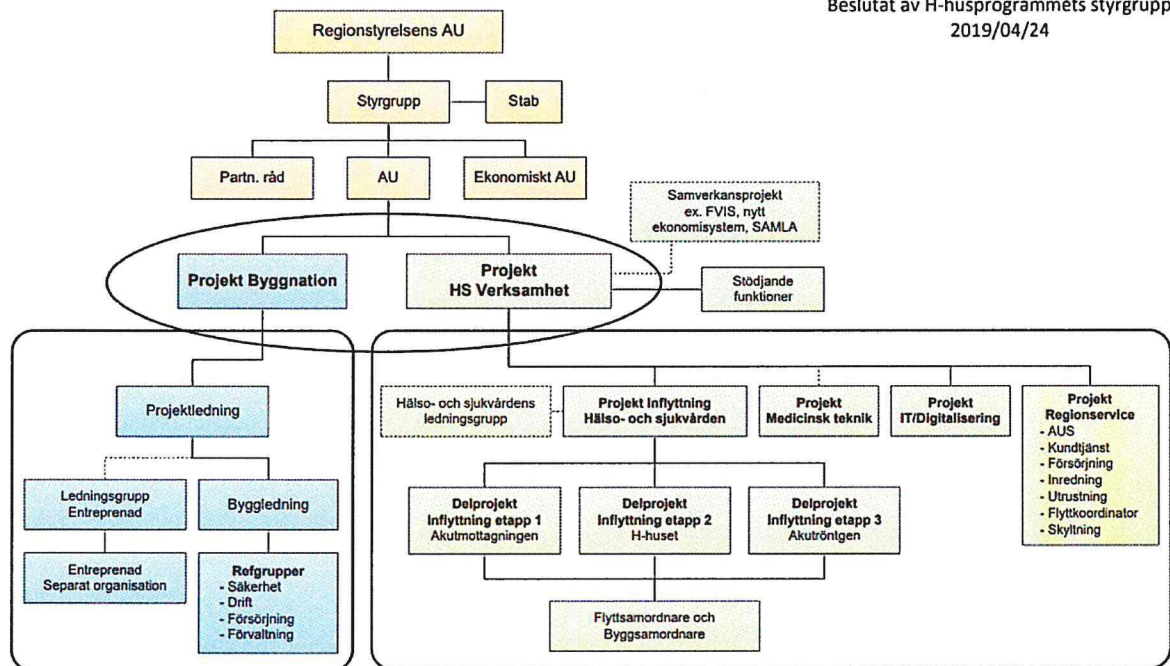
Bilagor

Bilaga 1 - Programorganisation - H-huset

Programorganisation – H-huset, USÖ

Dokumenterat 2019-04-26, Beslutat 2019, Beslutsreferens 1140

Beslutat av H-husprogrammets styrgrupp
2019/04/24



 Region Örebro län

2023-02-16

Rebecka Hansson

Jesper Häggman

Uppdragsledare

Projektledare

Denna rapport har upprättats av Öhrlings PricewaterhouseCoopers AB (org nr 556029-6740) (PwC) på uppdrag av Region Örebro läns revisorer enligt de villkor och under de förutsättningar som framgår av projektplan från den 2022-03-08. PwC ansvarar inte utan särskilt åtagande, gentemot annan som tar del av och förlitar sig på hela eller delar av denna rapport.