

Planering och genomförande av bygg- och anläggningsprojekt

Region Västmanland

December 2024

Kristian Damlin, certifierad kommunal revisor och projektledare

Michael Wissén, projektmedarbetare






Henrik Fagerlind, certifierad kommunal revisor och

kvalitetssäkrare

Sammanfattning

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Västmanland genomfört en granskning. Granskningens syfte är att bedöma om regionstyrelsen har tillräcklig intern kontroll avseende Nytt Akutsjukhus Västerås (NAV) kostnadsutveckling. Utifrån genomförd granskning är vår samlade bedömning att regionstyrelsen **i allt väsentligt** säkerställt en tillräcklig intern kontroll avseende Nytt Akutsjukhus Västerås kostnadsutveckling.

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

Revisionsfrågor	Bedömning
Har tillräckliga kalkylunderlag legat till grund för upphandling av byggnationer?	Ja 
Har kontroller genomförts för att säkerställa att en lämplig kostnadskontrollrutin har upprättats?	Ja 
Finns tydliga rutiner för hantering av beställning av tillägg, ändringar och avgående arbete (ÅTA) och har dessa följts?	Delvis 
Görs analys av orsaker till ev. kostnadsökning?	Ja 
Har regionstyrelsen säkerställt en tillräcklig ekonomisk uppföljning och rapportering (inkluderat slutkostnadsprognoser för enskilda genomförandebeslut samt för projektet som helhet)?	Ja 

Rekommendationer

Utifrån genomförd granskning lämnar vi följande rekommendationer till regionstyrelsen att:

- Se över möjligheterna till en mer detaljerad ekonomisk uppföljning, i de för programmet ingående projekten, inför kommande etapper.
- Se över processen för ÅTA-hantering, utifrån att vid tid för granskning så är 55 % av inkomna underrättelser fortfarande öppna/pågående. En del i detta kan vara att se över möjligheterna att införa ytterligare något internkontrollmoment utöver att ÅTOR över 5 mnkr ska rapporteras.
- Tydliggöra huruvida det föreligger ett effektiviseringskrav (och ev. omfattning) jämfört med den indikativa budgetramen. Detta utifrån den effektiviseringspost om 550 mnkr som finns beskriven i programmets prognoser. Vi noterar att det finns medel avsatt för att hantera denna.

Innehållsförteckning

Innehållsförteckning

Sammanfattning	1
Inledning	3
Bakgrund	3
Syfte och revisionsfrågor	3
Revisionskriterier	3
Avgränsning	4
Metod	4
Granskningsresultat	5
Aktuella granskningsprojekt	5
Kalkylunderlag	6
Kostnadskontrollrutin	9
Ändringar, tillägg och avgående arbete	13
Analys av kostnadsökningar	16
Ekonomisk uppföljning och rapportering	18
Samlad bedömning	22

Inledning

Bakgrund

Region Västmanland planerar för ett nytt akutsjukhus i Västerås. Regionfullmäktige fattade 2019-06-18 beslut om att fortsätta en detaljerad planering och projektering av den första etappen för att etablera ett nytt akutsjukhus i syfte att säkra akutsjukvården i Västmanland. Den 15 februari 2022 fattade Regionfullmäktige beslut om att genomföra byggnationen av regionens nya akutsjukhus i Västerås, ett så kallat finansiellt igångsättningsbeslut. Budgeten för nya akutsjukhuset är 6,8 miljarder. Beslutet föregicks av ett antal utredningar inom ramen för ett program för nytt akutsjukhus. En särskild förvaltning finns etablerad, under Regionstyrelsen, för att genomföra programmet.

De förtroendevalda revisorerna genomförde under år 2020 en fördjupad granskning av programmet Nytt akutsjukhus i Västerås och har under åren 2021-23 löpande granskat programmet. I den löpande granskningen av NAV noteras att budgeten inte reviderats sedan 2022 samt att rapporteringen till regionstyrelsen inte innehåller några slutkostnadsprognoser.

Revisorerna har mot ovanstående bakgrund bedömt att det är relevant att under 2024 återigen genomföra en fördjupad granskning, då programmet nu gått in i en alltmer investeringstung fas. Samtidigt har kostnadsökningarna generellt för bygg -och anläggningsprojekt varit höga senaste åren, varför ekonomiska och finansiella risker föreligger om regionstyrelsen inte säkerställer en tillräcklig styrning och kontroll över verksamheten.

Syfte och revisionsfrågor

Syftet med granskningen är att bedöma om regionstyrelsen har tillräcklig intern kontroll avseende NAV:s kostnadsutveckling.

Revisionsfrågor:

- Har tillräckliga kalkylunderlag legat till grund för upphandling av byggnationer?
- Har kontroller genomförts för att säkerställa att en lämplig kostnadskontrollrutin har upprättats?
- Finns tydliga rutiner för hantering av beställning av tillägg, ändringar och avgående arbete (s.k. ÄTA) och har dessa följts?
- Görs analys av orsaker till ev. kostnadsökning?
- Har regionstyrelsen säkerställt en tillräcklig ekonomisk uppföljning och rapportering (inkluderat slutkostnadsprognoser för enskilda genomförandebeslut samt för projektet som helhet)?

Revisionskriterier

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

- Kommunallagen 6 kap 6 § Inköspolicy
- Riktlinjer och anvisningar för upphandling och inköp
- Kontraktunderlag alternativt program och/eller systemhandlingar.
- Interna besluts- och kommunikationsvägar

- Annan relevanta dokument

Avgränsning

Granskningen omfattar regionstyrelsen som har ansvar för projektet i fråga, samt avser i huvudsak år 2024. Granskningen innefattar etapp 1 och investeringsutgifterna.

Program Nytt Akutsjukhus Västerås har även en ram för driftkostnader. Budget för driftkostnader består av löpande programkostnader, rivningar, utrantering, driftsättningskostnader. Den beslutade budgeten uppgick ursprungligen till 611 miljoner kronor men kan förändras exempelvis vid omfördelning av uppdrag. Denna del ingår ej i granskningen.

Metod

Intervjuer har genomförts med regionstyrelsens ordförande och oppositionsråd samt regiondirektör, ekonomidirektör och hälso- och sjukvårdsdirektör för att erhålla information kring hur de behandlat frågorna för att säkerställa regionstyrelsens styrning, uppföljning och interna kontroll. Utöver detta intervjuades programchef och bitr. programchef (som även är ekonomichef) samt projektchef tillika projektledare för projektering för vårdbyggnad och projektledare för projektering och produktion tillsammans med controller.

I samband med intervjuerna har vi tagit del av dokumentation, som berör granskningens frågeställningar, i form av styrande dokument samt stödande dokument som rör investeringar och projektstyrning samt specifika styrande och stödande dokument avseende NAV.

Två stickprov i granskningen. Stickproven utgörs av två investeringsprojekt med genomförandebeslut inom ramen för NAV. Fas 2 Vårdbyggnad och Fas 3 PD1 Vårdbyggnad. Stickproven inkluderar genomgång av:

- Politiska beslutsprotokoll där respektive projekt behandlats, samt beslutsunderlag som legat till grund för beslut
- Projektkalkyler (t.ex. förkalkyler och slutkalkyler)
- Protokoll/lägesrapporter från projektmöten/byggmöten
- Ekonomisk rapportering gällande projektet samt prognoser
- Dokumentation av Ätor.
- Dokumenterad kostnadsuppföljning/kontroll av regionen.
- Slutkostnadsprognoser

De intervjuade har beretts möjlighet att sakgranska rapporten.

Rapporten är kvalitetssäkrad av Henrik Fagerlind i enlighet med PwC:s interna riktlinjer.

Granskningsresultat

Aktuella granskningsprojekt

I etapp 1 av Programmet Nytt Akutsjukhus Västerås (NAV) ingår uppförandet av de första fyra vårdbyggnaderna, inredning, utrustning och konst samt teknik- och materialförsörjning till de nya och de befintliga byggnaderna. Även infrastruktur, det vill säga gator och allmänna ytor på sjukhusområdet planeras. En del äldre byggnader kommer att rivras för att ge plats till nya byggnader framöver. Det utförs även förberedande arbeten, som till exempel ledningsomläggningar, för att frigöra mark för det nya akutsjukhuset.

Etapp 1

- Utforma och uppföra första etappen av ett nytt akutsjukhus
- Utrustning & Inredning
- Teknik- & materialförsörjning
- Infrastruktur
- Rivning av byggnader

Programmets indikativa investeringsram för Etapp 1 uppgår till 6,8 miljarder kronor enligt beslut i Regionfullmäktige (2018-02-21 §12). Investeringsramarna för Etapp 1 omfattar uppförande av vårdbyggnader, försörjningsbyggnader, ambulansstation samt utrustning av dessa byggnader. Investeringsramen ska till viss del även täcka tillhörande investeringar i den yttre infrastrukturen så som gång- och trafikvägar. Under våren 2024 flyttades ansvaret för ambulansstationen från programmet till Fastighets- och Serviceförvaltningen. Kostnaden för ambulansstationen bedöms uppgå till ca 65 mnkr.

Projekt Vårdbyggnad utgör den största budgeten i programmet. Budgeten avser nybyggnation av hela vårdbyggnaden i storleksordningen 75 000 kvm BTA, fördelad på fyra sammanlänkade byggnadskroppar med sex våningar ovan mark och en våning under mark (källarplan) samt gemensamma kommunikationsytor. Till detta kommer ombyggnationer i två angränsande befintliga byggnader, byggnad 83 respektive 05.

I denna granskning har två projekt inom etapp 1 kopplade till vårdbyggnad valts ut för stickprov:

Fas 2 vårdbyggnad:

Med Fas 2 avses:

- Framtagande av fullt färdig bygghandling för samtliga projektdelar
- Bygghandlingskalkyl och budget för samtliga projektdelar
- Beskrivning och gränsdragningslista mellan projektdelar
- Handlingar kopplat till tekniskt samråd
- Projekttidplan för Fas 3, samordnad med sidoentreprenader och utrustning
- Inköpsstrategier för relevanta inköp

- Ovanstående utgör inte uttömmande om vad som ska levereras under Fas 2, parterna kan komma att förändra innehållet av leveransen under genomförande av Fas 2.

Fas 2 i sin helhet planeras att avslutas i samband med fasövergång för fas 3, PD3.

Fas 3 vårdbyggnad PD1

Med Fas 3 avses byggproduktion utifrån de handlingar som tagits fram under Fas 2. Projektet har delats upp i olika kronologiska delar, Projektdel 1 (PD1A) består av schakt, grundläggning, installationer i mark och under platta på mark.. Projekteringen för denna del avslutades i princip under 2023. Vissa kompletterande PM för produktion har levererats under första halvåret 2024.

Produktionen för Projektdel 1B (schaktarbete, sprängning och markförstärkning) har avslutats i enlighet med tidsplan, och för delar som inte utförts flyttas dessa över till Projektdel 1C. Det som flyttas över är planerat att utföras först efter att vissa delar av PD2 och PD3 är klara. Produktionen för projektdel 1C (platta på mark inklusive installationer samt markarbeten såsom VA och återfyllning) pågår i enlighet med tidsplanen.

Tidsplaner för projektdel PD1 (PD1A, PD1B, PD1C) och PD2 är nu sammanslagna till en tidplan daterad 2024-03-18. Det är inga förändringar mot den huvudtidplan som finns i programmet.

Kalkylunderlag

Revisionsfråga 1: Har tillräckliga kalkylunderlag legat till grund för upphandling av byggnationer?

lakttagelser

I tabell 1 nedan redogörs i korthet för de beslutade investeringsramarna som beslutats av Regionfullmäktige under åren 2018-2022 och som bygger upp till den indikativa budgetramen om 6 800 mnkr. I PwCs granskningsrapport Granskning av investering/sjukhusbyggnation, januari 2021, finns en mer detaljerad beskrivning av de politiska beslut som legat till grund för Nytt Akutsjukhus Västerås.

Skede	Beslutad investeringsram per skede (mnkr)	Beslutstillfälle
Lokalplaneringsskede	24	RS 2018-03-07, § 47
Planerings- och projekteringskede	620	RF 2019-06-18, §71
Genomförandeskede	419	RF 2020-12-15, §139
		RF 2020-12-15, §140
	5 737	RF 2022-02-15, §10

Totalt	6 800	
---------------	-------	--

Tabell 1: Fattade investeringsbeslut av kopplat till etapp 1

Programdirektiv genomförande etapp 1

Programdirektiv genomförande etapp 1 är fastställd av regionstyrelsen (2022-05-31 § 13) och är det styrande dokumentet för programmet. Tidigare version var fastställd av Regionstyrelsen 2019-10-01 § 218 och uppdaterades när Regionfullmäktige beslutade att programmet påbörjade ett nytt skede i samband med beslut om finansiellt igångsättningstillstånd (2022-02-15 § 10).

I programdirektivet anges de centrala politiska besluten som är styrande för programmet i aktuellt skede. Styrande beslut utgår från Regionfullmäktige, vilka anger uppdrag till Regionstyrelsen. Regionstyrelsen har sedan utifrån givna uppdrag i sin tur beslutat ge regiondirektören uppdrag. Denna har slutligen fördelat uppdragen till tjänstemän inom regionen, i de flesta fall till programchef för Nytt akutsjukhus Västerås.

I programdirektivet anges vidare planeringsprinciper samt både generella och specifika krav på programmet. Slutligen anges även övergripande budgetförutsättningar för projektet.

Projektplan etapp 1 projekt vårdbyggnad

Projektplanen för vårdbyggnad granskades av programledning och fastställdes av programchef (2023-01-04). I projektplanen beskrivs kalkylarbetet som en samverkande process mellan projekt Vårdbyggnad och utsedd entreprenör, kalkylen uppdateras successivt fram till att avtal tecknats för alla projektdelar därefter så kommer kalkylarbetet att övergå i ett traditionellt prognosarbete, enligt gällande programplan. Projektbudgeten tillhandahålls av programchef och samordnas mellan programmets alla projekt. Även detta enligt programplan.

Handbok

Ekonomihandbok för NAV (reviderad 2022-11-14) granskas av programledningen samt Centrum för Ekonomi och fastställs av ekonomidirektören. I handboken samlas väsentlig information som rör ekonomin för programmet. Ekonomihandboken används av programmets projektchefer och projektledare samt controllers.

I handboken beskrivs investeringsprocessen i Region Västmanland, vilken utgör en del i regionens styr- och ledningsprocess. Investeringsprocessen ska inordnas i arbetet med framtagandet av överenskommelser och verksamhetsplaner enligt den tidsplan som fastläggs i styr- och ledningsprocessen inför varje nytt verksamhetsår. Till varje investering ska det finnas ett komplett, dokumenterat beslutsunderlag.

Respektive verksamhets investeringsplan ska vara tillstyrkt av förvaltningsdirektören innan den skickas till koncernledningen för beredning. En förutsättning är att förvaltningens investeringsplan ryms inom tilldelad ram och att fullständiga underlag finns redovisade. Därefter beslutas den av regionstyrelsen. Avvikelse från beslutad investeringsplan förutsätter ett nytt beslut baserat på fullständiga underlag. Om inte

annat framgår av gällande delegationsordningar, beslutas ändring av investeringsplan av Regionstyrelsen/Regionfullmäktige. Programmet Nytt Akutsjukhus Västerås har gjort en anpassning av investeringsprocessen. För programmet är det styrgruppen som bereder investeringsplanen i det första ledet. Beredning sker därefter i forumet Fastighetsfrågor och beslut fastställs av Regionstyrelsen. Forumet beskrivs i intervjuer som ett förstärkt RSAU där samtliga regionråd, förvaltningschefer samt programchef träffas.

Programmet ska leverera investeringskalkyler som visar totala investeringsutgifter. Projektkalkyler skapas i syfte att budgetera och prognostisera behov och utgifter i investeringsprojekten. Kalkylerna ska fungera som ett verktyg i arbetet med att planera projekten och därmed bidra som underlag för styrning av utgifter i investeringsprojekten.

Under projekteringen upprättas kalkyler efter programhandling, systemhandling och bygghandling. Om upphandling av genomförandet sker med entreprenader till fastpris görs ingen kalkyl efter bygghandlingsskedet utan anbud utgör underlag för sammanställning. Projektchefer ansvarar för att kalkylerna sammanställs och levereras till ekonomichef och programchef för en programövergripande analys och vidare rapportering till styrgrupp. I granskningen har vi tagit del av kalkyler, som omfattas av sekretess. Vi har erhållit kalkyler för de delprojekt vi granskar (stickproven) samt kalkyler som redovisar kostnader för PD1A, PD1B och PD1C.

Förändrat innehåll eller omfattning gör att kalkyler, oavsett skede, kan behöva uppdateras. Beslut om uppdatering fattas av programchef. Förändrade krav från Regionfullmäktige, Regionstyrelsen eller styrgrupp gör att behov av uppdaterade kalkyler kan uppstå. Även här fattar programchef beslut om uppdatering. Programmet använder sig av en extern kalkylator för att ta fram underlag till investeringskalkylerna.

Investeringskalkylen ska visa totala belopp för respektive projekt. Index och budgetreserv redovisas separat. Investeringar per projekt ska fördelas per skede och inom varje skede görs en fördelning per år. Programmet kommer inför framtagande av programhandlingskalkylen fatta om hur kalkylen ska delas in i kostnadsslag. Ekonomiska kalkyler ska sparas i en sekretessbelagd mapp i webforum.

Programmet använder sig av successiv analys som är en metod för att kalkylera och samtidigt hantera osäkerheter, möjligheter och risker i projekt och program. Projekten ska använda sig av denna eller liknande metod och kommer att redovisa en analys i ett senare skede. Programmets redovisning ska ge förutsättningar för att kunna styra ekonomin i programmet och ge förutsättningar för tillförlitlig och transparent uppföljning av programmets och delprojektens ekonomi.

Programmet är indelat i huvudprojekt där varje projekt har en egen budget. I Projekt Program ingår programövergripande kostnader för gemensamma resurser, utgifter för kommunikation, budgetreserv samt index. Alla investeringar som bokförs i NAV fördelas ut på övriga projekt innan aktivering ska ske. Då även de kravställande projekten ska belastas för en andel av programgemensamma kostnader ska en omfördelning göras årligen i samband med årsbokslutet. Grunden för utfördelningen är en bedömning av hur de övergripande resurserna har nyttjats under året.

Index beräknas enligt en mall som beaktar kommande investeringar, vilka år respektive investering kommer att uppstå samt uppskattad internränta. Programmets indexpost budgeteras för skede genomförande. Det är endast nybyggnationen som indexberäknas. Styrgruppen har tidigare beslutat om att utrustningar inte ska indexberäknas med anledning av kostnadsutvecklingen inom denna bransch fluktuerar till följd av teknologiutvecklingen, valutakurser mm. I sakgranskning framkommer att denna hantering har ändrats, vilket innebär att numera indexberäknas även denna del.

Program Nytt Akutsjukhus Västerås ska i första hand i samband med upphandlingar använda sig av regionens inköpsenhet. Programmet har en unik objektskod som registreras för att kunna följa alla upphandlingsbeslut. I uppföljningen i DUVA¹ finns en rapport som visar utfallet för de genomförda upphandlingarna genom att koppla ihop utfallet på bokförda verkställighetsbeslut med genomförda upphandlingsbeslut. Programmet har tagit fram en rutin för registrering av verkställighetsbeslut och upphandlingsbeslut. Regionens inköpsenhet har tagit fram en rutin för hur registreringen ska göras i Tendsign.

Bedömning

Har tillräckliga kalkylunderlag legat till grund för upphandling av byggnationer?

Ja.

Programmets övergripande förutsättningar och krav har tydliggjorts i programdirektiv beslutade av regionstyrelsen. I projektplanen för vårdbyggnad (fastställd av programchef 2023-01-04) framgår att kalkylerna uppdateras successivt fram till att avtal tecknats för alla projektdelar därefter så kommer kalkylarbetet att övergå i ett traditionellt prognosarbete.

I den ekonomiska handboken tydliggörs hur och i vilka skeden som kalkyler ska upprättas och det finns även processer för framtagande av kalkyler. Under projekteringen upprättas kalkyler efter programhandling, systemhandling och bygghandling. Om upphandling av genomförandet sker med entreprenader till fastpris görs ingen kalkyl efter bygghandlingsskedet utan anbud utgör underlag för sammanställning. I granskningen har vi verifierat att kalkyler har upprättats för att bedöma investeringsutgiften kopplat till programmet, såväl totalt för programmet som för de i granskningen utvalda stickproven. De beslutsunderlag som tagits fram beskrivs i intervjuer vara mer omfattande än vad som krävs enligt regionens ordinarie investeringsprocess. Programmet tar även stöd av en extern kalkylator för att ta fram underlag till investeringskalkylerna.

Budgetreserv samt indexjusteringar hanteras på övergripande nivå inom det som kallas för Projekt Program, här ingår även gemensamma resurser.

Kostnadskontrollrutin

Revisionsfråga 2: Har kontroller genomförts för att säkerställa att en lämplig kostnadskontrollrutin har upprättats?

¹ Datalager för Uppföljning och Verksamhetsanalys

lakttagelser

Programdirektiv genomförande etapp 1

I programdirektivet framgår att återrapportering av programmet respektive givna uppdrag ska ske löpande i samband med arbetsutskottets möten. Programmets framdrift ska även rapporteras i samband med delårsrapportering och årsrapportering. Denna rapportering redovisas mer ingående i revisionsfråga 5.

Projektplan etapp 1 projekt vårdbyggnad

Avvikelser och avsteg mot beslutade styrande projekteringsförutsättningar skall dokumenteras och beslutas av projektchef. Detta kommer även att redogöras för i revisionsfråga 3.

Program Nytt Akutsjukhus Västerås har tagit fram ett antal nyckeltal som ska följas under hela programmet. Programmets nyckeltal beräknas med hjälp av rapporter i Agresso. Följande nyckeltal gäller för programmet;

1. Investeringsutgiften för projektering i förhållande till entreprenadutgiften, <12%
2. Investeringsutgiften för byggherreadministration inklusive projektledning i förhållande till entreprenadutgiften, mål <6%
3. Investeringsutgift för Projekt Försörjning i förhållande till Projekt Vårdbyggnad, mål <15%
4. Investeringsutgift fram till upphandling av utrustning i förhållande till utgiften för upphandlad utrustning <9 %
5. Investeringsutgiften för projektledning utrustning i förhållande till utgiften för utrustning, mål <13 %
6. Investeringsutgift för programledning i förhållande till totala programbudgeten, mål <2%
7. Investeringsutgiften per m² BTA² <53 tkr/m²
8. Kvoten mellan BTA och LOA³ < 1.5

Nyckeltalen ska redovisas i programmets delårsrapporter och årsredovisning. Vissa nyckeltal är på programnivå och andra på projektnivå. Under byggtiden används programmets prognoser som underlag för beräkning av nyckeltalen.

Av delårsrapporten för programmet NAV per augusti 2024 (RS 2024-10-01 § 161) framgår det att uppföljningen av nyckeltal rapporteras tidigast efter beslut om start för entreprenören av fas 3, projektdel 3 för att genomföra vårdbyggnaden. Vi har inom ramen för granskningen erhållit projektrapport för vårdbyggnad per 2024-08-31 som bekräftar att uppföljning på nyckeltalen sker genom en separat rapport som täcks av sekretess.

Ekonomihandboken

Det är programmets ekonomichef som är ansvarig för att programmet har fungerande ekonomiska rutiner samt att dessa efterlevs. Program Nytt Akutsjukhus Västerås ska följa regionens redovisningsanvisningar. Om anpassning ska göras ska dessa avsteg godkännas av regionens redovisningschef.

² Bruttoarea

³ Lokalarea

Regionens attestreglemente samt tillhörande tillämpningsanvisningar beskriver att mottagningsattest innebär kontroll mot beställning att vara eller tjänst mottagits och att den håller rätt kvalitet. Beslutsattest innebär kontroll mot underlag, beställning, beslut och villkor. Beställningsattest ger en person rätt att beställa varor och tjänster upp till ett visst belopp. Akutsjukhus Västerås har gjort en justering till § 4 i Tillämpningsanvisning till gällande reglemente. Av bilagan framgår att mottagningsattestanten ska kontrollera att kvantitet och kvalitet är riktiga och i överensstämmelse med beställning. Enligt bilagan har fakturamottagaren, mottagningsattestanten och beslutsattestanten ansvar för att konteringen är korrekt.

Vi har inom ramen för granskningen erhållit en attestbehörighetslista som visar på samma struktur som återges i handboken. Attest sker av två i förening, dels via mottagningsattest och dels via beslutsattest. I intervjuer framkommer att det kan finnas anledning att se över beloppsgränserna inför kommande etapper, vilket även beskrivs vara något som sker löpande. I intervjuer beskrivs att projekten har ekonomimöten inför varje faktureringsstillfällen och dessa möten protokollförs. Dessa föranses av ett fakturagranskningsmöte i början på varje månad där leverantör har skickat in månadens fakturor som granskas och blir underlag för det senare ekonomimötet. Dessa hålls även då projektdelar avslutas. Vi har även erhållit ett ekonomiskt årshjul för vårdbyggnad som visar på de uppföljningar som görs under 2024 (bilaga 1) samt tillhörande ansvarsfördelning (bilaga 2).

Vi har även inom ramen för granskningen erhållit en faktureringsrutin för projekt vårdbyggnad Fas 3 PD1C och PD2 2024 (Revidering juni 2024, godkänd på ledningsgrupp 2024-06-14). Dokumentet redogör mer ingående för hur fakturahanteringen sker mellan entreprenör och beställare och flödet gällande tillägg, ändringar och avgående arbete (s.k. ÅTOR). Detta hanteras i revisionsfråga 3.

Stygruppen har fattat beslut kring några ekonomiska styrprinciper som inte är generella för Region Västmanland utan enbart avser programmet. Besluten gäller bland annat nedanstående punkter.

- Uppföljning och omfördelning av ram för investeringar
- Uppföljning och omfördelning av ram för driftkostnader
- Kostnader för nedskrivningar
- Uppräkning av driftkostnader
- Finansiering av interna resurser

Av intervjuer framkommer det att det under ekonomimöten går att omfördela ekonomiska medel mellan projekten, detta arbetas senare in i rapporter som sker till styrgrupp samt till politiken via den löpande rapporteringen i form av delårsrapporter och årsredovisning.

Programmet anlitar konsulter och dessa kostnader ska granskas enligt en särskild process. Varje lagd beställning ska brytas ner i aktiviteter och en budget ska sättas för varje aktivitet. Varje månad ska antal timmar och total kostnad följas upp för alla konsulter på aktivitetsnivå. Vi har inom ramen för granskningen erhållit mallar och tillhörande instruktion som visar på ett systematiskt arbete för uppföljning av konsulttjänster.

Från och med skede genomförande ska respektive projekt leverera en projektuppföljningsrapport och en analys av det ekonomiska läget inför styrgruppsmöten i en separat modell. Följande ska redovisas i uppföljningsrapporterna:

- Aktuellt tilldelade medel
- Ursprunglig budget innevarande år, skede och i sin helhet
- Plan innevarande år, skede och i sin helhet
- Aktuell prognos innevarande år, skede och i sin helhet
- Föregående prognos
- Bokfört utfall
- Kassaflödesanalys över tid
- Åtaganden i form av lagda beställningar med en bedömd medelsförbrukning

Vi har inom ramen för denna granskning erhållit presentationsmaterial och minnesanteckningar från styrgruppsmöten i april och augusti 2024 som bekräftar att dessa uppgifter rapporteras.

Delårsrapport program NAV per 2024-08-31

Av delårsrapporten för hela programmet kan vi utläsa en beskrivning av kostnadsutvecklingen. Där redovisas det programmet har ingångna kontrakt med entreprenörer med osäkerhetsfaktorer som kan påverka kostnadsutvecklingen.

Redovisningen ger även en omvärldsanalys med exempelvis inflationssiffror och kostnadsutveckling inom de specifika branscherna som levererar till programmet. De avtal som NAV ingår kommer att vara utformade med indexklausuler för att kunna hantera framtida kostnadsförändringar.

Sammantaget bedömer rapporten att programmet i sin helhet arbetar med att identifiera effektiviseringar och prioriteringar för att möta osäkerheten i kostnadsutvecklingen för såväl entreprenörer som kommande avrop av utrustning.

Projektrapport för projekt vårdbyggnad per 2024-08-31

I den interna projektrapporten per 2024-08-31 kan vi utläsa att kontroll av ekonomisk rating hos underleverantörer är utförd. Brister hanteras vart eftersom brister identifieras, detta görs tillsammans med huvudentreprenören. Åtgärder kan vara att byta ut den specifika leverantören eller att sätta in extra kontroller i dialog med leverantören för att säkerställa att leverantören inte hamnar i obestånd.

Bedömning

Har kontroller genomförts för att säkerställa att en lämplig kostnadskontrollrutin har upprättats?

Ja.

I programdirektiv, projektplan och ekonomihandbok tydliggörs hantering avseende attestering, kontroller, rapportering och uppföljning. Styrgruppen har även fattat beslut om kompletterande ekonomiska styrprinciper som inte är generella för Region Västmanland utan enbart avser programmet. Besluten gäller bland annat uppföljning och omfördelning av ram för investeringar. Det finns även ett ekonomiskt årshjul för

projekt vårdbyggnad som tydliggör vilka uppföljningar som ska genomföras under år 2024.

Utifrån genomförd granskning kan vi konstatera följande:

- Det finns ett antal nyckeltal som ska följas löpande. Vi har inom ramen för granskningen erhållit projektrapport för vårdbyggnad per 2024-08-31 som bekräftar att uppföljning på nyckeltalen sker genom en separat rapport som täcks av sekretess.
- Avstämning visar att erhållen attestbehörighetslista visar på samma struktur som återges i handboken.
- I intervjuer beskrivs att projekten har ekonomimöten inför varje faktureringsstillfällen och dessa möten protokollförs. Dessa föregås av ett fakturagransningsmöte i början på varje månad där leverantör har skickat in månadens fakturor som granskas och blir underlag för det senare ekonomimötet.

Ändringar, tillägg och avgående arbete

Revisionsfråga 3: Finns tydliga rutiner för hantering av beställning av tillägg, ändringar och avgående arbete (s.k. ÄTA) och har dessa följts?

lakttagelser

Projektplan vårdbyggnad

Inom projekt Vårdbyggnad ska programmets beslutade ändringsprocess följas av samtliga parter. Initierade ändringar inom NAV bereds i forum Change Control Board (CCB).

Intervjuer och kompletterande material

Av intervjuer framkommer det att projektet har ett väldigt nära samarbete med entreprenör där de har möjlighet till att löpande skicka frågor/svar i webbforum kopplat till den faktureringsprocess som redogörs för i revisionsfråga 2. På detta sätt får de även en samlad dokumentation av utfall mot kalkyler i projekten över tid.

Vi har inom ramen för granskningen erhållit ett dokument för den interna ekonomiprocessen för VÅB (2023-04-18). Av denna framgår det att månadsavräkning alltid utgår från ackumulerade bokförda kostnader, mindre avvikelser korrigeras i kommande faktura. Större avvikelse kräver kreditfaktura på aktuellt belopp inklusive underlag på vad krediteringen avser. För PD1A och PD2 definieras avvikelser upp till 75 tkr per faktura som en mindre avvikelse. Avvikelser överstigande 75 tkr definieras som större avvikelser. I intervju framkommer det att denna gräns kan komma att ändras i kommande faser av programmet.

Underlag som skall bifogas fakturan för kostnadsprognos inestående månad:

- Underlag kostnadsprognos
- Fakturakoncept månadsavräkning
- Sammanställning av off-linerapporter
- Dagböcker TJP inklusive sammanställning
- Senaste ekonomimötesprotokoll
- Beställning samverkansavtal Fas 3 projektdel

Dokumentet gör även en uppdelning mellan likställda ÄTA-arbeten och föreskrivna ÄTA-arbeten. De föreskrivna ÄTA-arbetena ersätter för kostnader som anvisats av beställaren medan likställda ÄTA-arbeten ersätter beställarrisker som har medfört avvikelser som påverkar entreprenörens kostnader. Av intervjuer framkommer det att det finns vissa svårigheter i upphandlingar där inte alla moment är prissatta. Det bekräftas att dessa moment ska finnas med som en risk. Projektet har möten varannan vecka för att diskutera status på förändringar i projekten och tar där med en risklista. Detta görs såväl på totalen som på projekten.

Under projekttiden ska entreprenören redovisa och dokumentera kända avvikelser vid varje prognostillfälle (se bilaga 1 och 2). Av dokumentet framgår det att varje ÄTA ska kopplas till en specifik upphandling, upphandlingsbeslut, verkställighetsbeslut samt en beställning från programmet. Om beställare och entreprenör är överens om att ett arbete är en ÄTA ska de genomgå ett frågebatteri och projektet skriver ett verkställighetsbeslut per projektdel där tilläggsbeställningar görs varje gång en ny ÄTA tillkommer. Av beslutet ska det framgå hur respektive ÄTA ska finansieras. Vi har inom ramen erhållit *Verkställighetsbeslut Program Nytt Akutsjukhus Västerås* där det framgår vilken funktion det är som får fatta vilka typer av verkställighetsbeslut inom programmet. I tabell redogörs för aktuella beloppsgränser för beslutsattest samt funktion.

Ärende	Beslut av programchef	Beslut av projektchef	Beslut av projektledare
Beslutsattest av fakturor upp till ett värde av 5 mkr	x	x	x
Beslutsattest av fakturor upp till ett värde av 100 mkr	x	x	
Beslutsattest av fakturor överstigande ett värde av 100 mkr	x		

Tabell 2: Beloppsgränser för beslutsattest

Av dokumentet framgår även att verkställighetsbeslut följer med uppdrag, fastställda mål och tilldelade resurser. Verkställighetsbeslut kan vidarebefordras i flera led och behöver inte anmälas till styrelsen (RS/AU).

Delårsrapport 2 2024 - Program NAV per 2024-08-31

I delårsrapporten redovisas den ekonomiska uppföljningen på programnivå, efter ett aktivt ställningstagande från programmet. Detta innebär att programmets ingående projekt inte särredovisas i delårsrapport 2 för 2024 med hänsyn tagen till att programmet inte har slutit avtal med samtliga leverantörer eller entreprenörer.

Investeringsredovisningen för etapp 1 visar på prognos om 804 mnkr för helåret, vilket är högre än budget på 715 mnkr (se tabell nedan). Förändringen mellan prognos och budget är hänförlig till att vissa arbeten har tidigarelagts samt att byggnationen av stomme ligger före tidsplanen. Justeringarna påverkar inte programmets totala tidsplan

eller totala budget utan är en omfördelning mellan åren. Denna omfördelning hanterades i regionstyrelsen (2024-10-22 § 181).

Ettap 1	BUDGET 2024			PROGNOS	UTFALL 2024
	Ursprunglig budget	Varav beslutad budget	Aktuell plan	Prognos 202408	202401--202408
INVESTERINGSRAPPORT					
Byggnation					
Förstudie	0	0	0	-1	-1
Initiering och etablering	0	2	5	0	0
Genomförande	632	507	699	794	420
Avveckling	0	0	0	0	0
Delsumma byggnation	632	509	704	793	419
Utrustning					
Förstudie	0	0	0	0	0
Initiering och etablering	0	0	0	0	0
Genomförande	7	11	11	11	5
Avveckling	0	0	0	0	0
Delsumma utrustning	7	11	11	11	5
SUMMA	639	520	715	804	424

Bild 1: Budget 2024 med utfall och prognos för Ettap 1 per 2024-08-31

I delårsrapporterna för år 2024 samt årsredovisning 2023 kan vi utläsa att ÄTOR följs upp inom ramen för den interna kontrollen. I kontrollen följs antalet tillkommande uppdrag (ÄTOR) överstigande 5 mnkr per ändring upp. I delårsrapporten finns inga ÄTOR överstigande 5 mnkr att rapportera.

Projektrapport VÅB 2024-08-31

Av den interna projektrapporten per 2024-08-31 framgår det att entreprenören har skickat totalt åttio (80) underrättelser till projektet, av dessa underrättelser är trettiosex (36) stängda och reglerade, fyrtiofyra (44) öppna och pågående. För underrättelserna som är öppna pågår diskussion om hur de skall hanteras och regleras. Underrättelserna är dokumenterade i entreprenörens projektportal. En underrättelse kan vara en fråga av juridisk eller ekonomisk karaktär. Vid sakgranskning framhålls att en del av underrättelserna är löpande kostnadsavvikelse, vilka inte kan regleras förrän samtliga kostnader inkommit. Vidare framhålls att samtliga underrättelser som inkommit har prognostiserats och tagits med i det aktuella projektets slutkostnadsprognos.

I intervjuer framhävs det att varken enskilda projekt eller programmet som helhet har behövt göra några större ändringar som föranlett ökade kostnader och som skulle påverka den totala budgeten för programmet. I samband med att avvikelser uppstår så diskuteras även hur dessa ska sparas in. Projektet anser att de är bra på att identifiera effektiviseringar och de risker som beräknats har inte infriats vilket gör att samtliga prognoser är inom ram.

Bedömning

Finns tydliga rutiner för hantering av beställning av tillägg, ändringar och avgående arbete (s.k. ÄTA) och har dessa följts?

Delvis.

I dokumentet den interna ekonomiprocessen för VÅB (Vårdbyggnad) redogörs för hantering av s.k. ÄTOR samt uppföljning, vilka vi bedömer är aktuella och ändamålsenliga. Det finns även en process för beslut avseende godkännande av ÄTA.. Det finns vidare en upparbetad struktur för att gå igenom status på förändringar i projekten såväl på totalen som på respektive projektdel. Vi noterar att det i upphandlingar där inte alla moment är prissatta finns vissa utmaningar

Vid tid för granskning är 55 % av inkomna underrättelser fortfarande öppna/pågående, i vilka det förs diskussioner kring hur dessa skall hanteras och regleras. Vi ser en risk med att en så stor andel underrättelser är öppna/pågående, vilket kan indikera att processen inte är tillräckligt välfungerande samt att det innebär ekonomiska risker. I sakgranskning framhålls att samtliga underrättelser som inkommit har prognostiserats och tagits med det aktuella projektets slutkostnadsprognos.

Vi bedömer även att det finns en uppföljning från regionstyrelsen, utifrån att det i delårsrapport och årsredovisning sker en uppföljning av antalet ÄTOR överstigande 5 mnkr inom ramen för den interna kontrollen. I delårsrapporterna för år 2024 finns inga ÄTOR överstigande 5 mnkr rapporterade.

Analys av kostnadsökningar

Revisionsfråga 4: Görs analys av orsaker till ev. kostnadsökning?

lakttagelser

I enlighet med vad som redogjorts för i tidigare revisionsfrågor så uppvisar programmet en prognos som är i nivå med den indikativa budgetramen. För det enskilda året 2024 bedöms budgeten överskridas med anledning av att tidplanen har kunnat tidigareläggas. Detta påverkar inte programmets totala budget, men det innebär en flytt av budgetmedel från år 2025 till år 2024. En förklaring som ges i intervjuer är att programmet har gjort gedigna förarbeten och aktivt arbetat med effektiviseringar.

Projektplan etapp 1 projekt vårdbyggnad

Enligt projektplanen för etapp 1 vårdbyggnad ska löpande riskanalyser genomföras där risker avseende projektets arbetsmiljö, miljö, ekonomi, tid och kvalitet finns. Riskanalysen ska dokumenteras och uppdateras regelbundet, av projektchefen, och det ska ske samordnat med entreprenören.

Vi kan av erhållet material se att programmet arbetar med riskanalyser och riskhantering. Vi kan se att ovannämnda risker rapporteras löpande i tidigare nämnda presentationer för styrgruppen och minnesanteckningar från gruppen för fastighetsfrågor (förstärkt RSAU).

Vi noterar även av projektplanen att man valt att beräkna följsamhet till tidsplan enligt följande princip: 6 månader tidigare överlämning bedöms vara en besparing på cirka 50 mnkr, en senareläggning av överlämning med 6 månader bedöms kunna belasta projektet med ca 50 mnkr.

Av delårsrapporten kan vi utläsa att den totala prognosen för NAV etapp 1 har minskat med 64 mnkr med anledning av att projektet ny ambulansstation inte längre ingår i programmets uppdrag, utan har överförts till Fastighet- och serviceförvaltningen. Av intervju framgår att detta skedde utifrån ett behov av att tidigarelägga färdigställandet p.g.a. att befintlig ambulansstation är undermålig. Detta har beaktats i den totala prognosen för NAV.

I övrigt kan vi se att delårsrapporten rapporterar risker för programmet med bäring på dess tidsplan och ekonomi. Dessa rör främst omvärldsfaktorer och kompetens. Kopplat till dessa risker så presenteras de åtgärder som genomförs och planeras som exempelvis att arbeta med strategiska inköp parallellt med en aktiv omvärldsbevakning.

Av delårsrapporten framgår att det finns ett kontrollmoment inom den interna kontrollen att slutkostnadsprognosen för etapp 1 är inom den tilldelade investeringsramen på 6,8 mdkr. Det framkommer att programmet löpande arbetar med att identifiera effektiviseringsmöjligheter genom prognoser, konsekvensanalyser och prioriteringar.

I intervju framhävs att analysarbetet inför varje projektdel även innefattar en framtagen matris med högsta och lägsta kostnad för de olika utfallen och sedan använder projektet ett viktat medel för risker och därmed även räknar ut sin riskexponering.

I de prognoser vi tagit del av finns en omfattande effektiviseringspost om 550 mnkr, dock framgår att det finns medel inom programmet för att täcka effektiviseringskravet men att Projekt Vårdbyggnad har i uppdrag att kontinuerligt arbeta med effektiviseringar och att detta bedöms möjligt att realisera. I granskningen har vi dock inte tagit del av något underlag som tydliggör detta mer än att det uppges att det finns möjliga framtida effektiviseringar och inköpsvinster.

Bedömning

Görs analys av orsaker till ev. kostnadsökning?

Ja.

Vår bedömning är att programmet arbetar aktivt med att löpande bedöma och hantera risker samt att det finns ett löpande effektiviseringsarbete. Programmet som helhet prognostiserar ett utfall i nivå med den indikativa budgetramen och har inte heller inom ramen för de enskilda projekten rapporterat några större avvikelser, utöver för det enskilda året 2024. Dessa avvikelser beror dock på tidigarelägganden av delar av projekten och bedöms inte ha någon negativ påverkan på den totala investeringsutgiften.

I de underlag vi tagit del av kan vi konstatera att det finns en effektiviseringspost som i nuläget inte är detaljerad och kostnadsbedömd hur den ska hanteras, mer än att det handlar om effektiviseringar och inköpsvinster och att projektet har i uppdrag att kontinuerligt arbeta med effektiviseringar. Vi ser således en risk att projektet inte har möjlighet att inarbeta hela effektiviseringsposten, dock framhålls att det ej är nödvändigt och att programmet ändå håller sig inom den indikativa budgetramen.

Ekonomisk uppföljning och rapportering

Revisionsfråga 5: Har regionstyrelsen säkerställt en tillräcklig ekonomisk uppföljning och rapportering (inkluderat slutkostnadsprognoser för enskilda genomförandebeslut samt för projektet som helhet)?

lakttagelser

Programplan genomförande

Av programplanen framgår att åiterrapportering av programmet respektive givna uppdrag sker löpande i samband med möten i regionstyrelsens arbetsutskott. Programmets framdrift ska även rapporteras i samband med delårsrapportering och årsrapportering.

Projektplan

Enligt projektplanen ska redovisade nyttor och kostnader för projektet återkommande följas upp under projektets genomförande. Syftet med uppföljningen är att säkerställa att den kalkylerade verksamhetsnyttan realiseras. Nyttorna kommer att definieras i kommande versioner av projektplanen.

Protokollgranskning och tertialrapporter

I vår protokollgenomgång framgår att regionstyrelsen under år 2024 löpande behandlar uppföljning avseende Nytt Akutsjukhus Västerås enligt nedan:

- 2024-01-30 § 11. Revidering av delegationsordning för program Nytt Akutsjukhus Västerås I denna revidering har projektnamnen tagits bort och dokumentet föreslås omfatta programmet i sin helhet utan att peka ut enskilda projekt. Detta för att inte behöva revidera delegationsordningen när nya projekt ska starta upp. Därtill har rutin för anmälan av beslut ändrats för att harmoniera med styrelsens delegationsordning, en tjänstetitel har ändrats och numrering av besluten tillkommit.
- 2024-03-05 § 40. Årsredovisning 2023 - Program Nytt Akutsjukhus (NAV)
- 2024-04-09 §54 lanspråktagande av medel för projektering och genomförande av Program Nytt Akutsjukhus Västerås
- 2024-05-28 § §97. Delårsrapport 1 2024 - Program Nytt Akutsjukhus Västerås (NAV)
- 2024-10-01 §161. Delårsrapport 2 till och med augusti 2024 - Program Nytt Akutsjukhus Västerås (NAV)
- 2024-10-22 §181. Omfördelning av investeringsramar till 2024, Program Nytt Akutsjukhus Västerås

Rapporteringen per tertial har en enhetlig struktur och omfattar uppföljning av verksamhet, uppdrag och mål samt ekonomi. Som nämnt i revisionsfråga 3 så redovisas den ekonomiska uppföljningen endast på programnivå efter ett ställningstagande från programmet. Detta innebär att programmets ingående projektdelar inte särredovisas med hänsyn tagen till att programmet inte har slutit avtal med samtliga leverantörer eller entreprenörer. Rapporteringen innehåller utöver den årsvisa budgeten för etapp 1 även den totala budgeten med slutkostnadsprognos som per 2024-08-31 ligger under budget (se tabell nedan). Detta förklaras av att ambulansstationens utgifter flyttas till fastighets- och serviceförvaltningen.

Ettap 1	BUDGET			PROGNOS	UTFALL
	Ursprunglig budget	Varav beslutad budget	Aktuell plan	Prognos 202408	Från programmets start tom 202408
INVESTERINGSRAPPORT					
Byggnation					
Förstudie	34	23	23	22	22
Initiering och etablering	614	215	217	209	209
Genomförande	5 184	5 565	5 569	5 518	1 163
Avveckling	0	28	21	17	0
Delsumma byggnation	5 831	5 830	5 830	5 765	1 393
Utrustning					
Förstudie	0	1	1	1	1
Initiering och etablering	7	10	11	11	11
Genomförande	962	951	927	941	22
Avveckling	0	8	31	17	0
Delsumma utrustning	969	970	970	970	34
SUMMA	6 800	6 800	6 800	6 735	1 427

Bild 2: Ursprunglig totalbudget, slutkostnadsprognos samt utfall per 2024-08-31 Ettap 1

Regionstyrelsen har beslutat att lägga rapporterna till handlingarna. Programchef medverkar vid ett förstärkt RSAU som kallas forum för fastighetsfrågor. Detta sker cirka en gång per månad och vid mötena medverkar samtliga gruppleddare från regionstyrelsen. Mötena protokollförs och dessa protokoll delges regionstyrelsen. Det presentationsmaterial som programchef föredrar vid mötet rapporteras inte vidare, med hänvisning till att det innehåller sekretessuppgifter. Vi har tagit del av presentationsmaterialet och rapporteringen har en enhetlig struktur och omfattar uppföljning av verksamhet, uppdrag och mål samt ekonomi.

Ekonomihandboken

Vi kan av handboken utläsa ett övergripande ekonomisk årshjul för programmet i sin helhet vilken visas i bild nedan. I årshjulet ingår prognos- och budgetarbete samt tertialrapporter.

Bild 3: Ekonomiskt årshjul för programmet



Som redogjort i revisionsfråga 2 har vi även erhållit ekonomiskt årshjul för VÅB 2024. Av denna framgår en mer detaljerad lista för ekonomimöten med entreprenad, prognosgenomgångar, uppföljningar med mera (se bilaga 1). Slutligen innehåller även dokumentet en ansvarsfördelning för aktiviteter och hur ofta de ska genomföras (bilaga 2).

Programmet följer regionens tidsplan gällande budget och tar årligen fram en plan för investeringar och driftkostnader. Uppföljning sker mot den årliga planen.

Regionens obligatoriska prognostillfällen är februari, april, augusti och oktober. Regionen upprättar årligen en huvudtidsplan för prognoser och rapporter som programmet förhåller sig till. I intervjuer bekräftas detta och att prognoser redovisas så fort det sker en ändring med möjlighet till att rapportera prognoser upp till tio gånger per år. Rapportering sker i samband med att arbetsutskottet träffas under diskussionspunkten fastighetsfrågor. Entreprenören tar fram fyra prognoser per år.

Enligt ekonomihandboken så är det Projektchefen och projektledare som upprättar prognoser för respektive projekt med hjälp av programmets controller. Ekonomichef och programchef analyserar inlämnade prognoser och justerar i samråd med projektcheferna. Alternativt kan prognosjusteringar göras på en övergripande nivå för hela programmet. Förslag på prognos redovisas varje månad till styrgruppen som har möjlighet att göra justeringar och fattar beslut om slutlig prognos.

Program Akutsjukhus Västerås har tagit fram en ny prognos- och budgetmodul i syfte att kunna budgetera och prognostisera behov och utgifter i investeringsprojekten. Modulen togs i bruk fr.om år 2021 och fungerar som ett verktyg för att ta fram underlag för styrning av utgifter i investeringsprojekten under hela programmet. Modulen innehåller en funktion som innebär att utfallet läses in i modulen varje månad. På de konton där

det efter månadsbokslutet finns en differens mellan månadens prognos och månadens utfall flyttas differensen till period december innevarande år. Syftet med hanteringen är att den totala prognosen för programmet ska kvarstå även om prognosen och utfallet inte överensstämmer.

Av våra intervjuer kan vi utläsa att parterna är nöjda med den rapportering som sker till respektive nivå och att de känner att de får de detaljerade underlag som behövs. Inga revideringar kring rapportering har behövts då programmet fortsätter att redovisa positiva besked i förhållande till budget och tidsplan. Enligt intervju är det fortsatt osäkert om rapportering kommer att ändra form och bli mer ingående på olika projektdelar inom etapp 1 vårdbyggnad i samband med en övergång till PD3, detta utifrån vikten av att inte vara helt transparenta kring budgeterade/prognostiserade belopp för de i programmet ingående projekten.

Bedömning

Har regionstyrelsen säkerställt en tillräcklig ekonomisk uppföljning och rapportering (inkluderat slutkostnadsprognoser för enskilda genomförandebeslut samt för projektet som helhet)?

Ja.

Programmet rapporterar i enlighet med program och projektplan och följer även de av regionen beslutade rapporteringstillfällena, dvs. delårsrapport 1 och 2 samt årsredovisning.

I intervjuer framgår att berörda parter är nöjda med den rapportering som sker till respektive nivå och att de känner att de får de detaljerade underlag som behövs. Inga revideringar kring rapportering har behövts då programmet fortsätter att redovisa positiva besked i förhållande till budget och tidsplan.

Samlad bedömning

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Västmanland genomfört en granskning. Granskningens syfte är att bedöma om regionstyrelsen har tillräcklig intern kontroll avseende Nytt Akutsjukhus Västerås (NAV) kostnadsutveckling. Utifrån genomförd granskning är vår samlade bedömning att regionstyrelsen **i allt väsentligt** säkerställt en tillräcklig intern kontroll avseende Nytt Akutsjukhus Västerås kostnadsutveckling.

Rekommendationer

Utifrån genomförd granskning lämnar vi följande rekommendationer till regionstyrelsen att:

- Se över möjligheterna till en mer detaljerad ekonomisk uppföljning, i de för programmet ingående projekten, inför kommande etapper.
- Se över processen för ÄTA-hantering, utifrån att vid tid för granskning så är 55 % av inkomna underrättelser fortfarande öppna/pågående. En del i detta kan vara att se över möjligheterna att införa ytterligare något internkontrollmoment utöver att ÄTOR över 5 mnkr ska rapporteras.
- Tydliggöra huruvida det föreligger ett effektiviseringskrav (och ev. omfattning) jämfört med den indikativa budgetramen. Detta utifrån den effektiviseringspost om 550 mnkr som finns beskriven i programmets prognoser. Vi noterar att det finns medel avsatt för att hantera denna.

Bilagor

1. Ekonomiskt årshjul 2024 vårdbyggnad



2. Ansvarsfördelning

3 2024-10-08

Ansvarsfördelning

Faktura Underlag (Varje månad)	Fakturagranskningmöte (Varje månad)	Ekonomimöte (Varje månad)	Arbetsmöte prognos NCC (4 gånger per år)	Prognos inkl. Kassaflöde NCC (4 gånger per år)
<ul style="list-style-type: none">• NCC	<ul style="list-style-type: none">• NCC• RV: OM, MN	<ul style="list-style-type: none">• NCC• RV: OM, MN, (AMB, MOF)	<ul style="list-style-type: none">• NCC• RV: OM, MN	<ul style="list-style-type: none">• NCC
Prognosgenomgång (4 gånger per år)	Prognosmöte VÅB (Minst 4 gånger per år)	Projektrapport (3 gånger per år)	Avstämning Projekt (3 gånger per år)	Övriga punkter (1 gång per år)
<ul style="list-style-type: none">• NCC• RV: OM, NK, MN,AMB, MOF	<ul style="list-style-type: none">• RV: MOF, MN, (OM)	<ul style="list-style-type: none">• RV: MOF, MN, OM	<ul style="list-style-type: none">• RV: NK, AMB, OM,MOF, MN	<ul style="list-style-type: none">• Attestlistor: MOF• Årsbokslut: MN• Budget: MN, MOF (OM)• Ramar till regionplan: MN, MOF, (OM)



2024-12-13

Kristian Damlin

Henrik Fagerlind

Projektledare

Uppdragsledare

Denna rapport har upprättats av Öhrlings PricewaterhouseCoopers AB (org nr 556029-6740) (PwC) på uppdrag av Region Västmanland enligt de villkor och under de förutsättningar som framgår av projektplan från 2024-05-17. PwC ansvarar inte utan särskilt åtagande, gentemot annan som tar del av och förlitar sig på hela eller delar av denna rapport.