

Landstingsstyrelsen

Lokalförsörjningen inom Jämtlands läns landsting

Revisionskontoret har på vårt uppdrag granskat lokalförsörjningen inom Jämtlands läns landsting. Det övergripande syftet har varit att undersöka om lokalförsörjningen planeras och styrs med utgångspunkt i verksamhetens behov och med en tillfredsställande framförhållning..

Granskningen har genomförts genom dokumentanalyser, intervjuer och en enkät. Intervjuerna har genomförts med fastighetschef och fastighetsförvaltare. Enkäten har riktats till 1:a linjens chefer inom länssjukvården, primärvården och tandvården - totalt 80 personer. Svarsfrekvens uppgick till 71 procent.

Resultatet av granskningen redovisas i bifogad granskningsrapport.

Vår sammanfattande bedömning är att lokalförsörjningen inom landstinget styrs och planeras på ett, i de flesta avseenden, ändamålsenligt sätt. Bedömningen grundas på att det finns styrdokument i form av landstingsplanen, policys och strategier för styrning av fastighets- och lokalförsörjningen. Vi ser även goda förutsättningar för en ändamålsenlig planeringen av lokalförsörjningen i den hantering av verksamheternas önskemål som sker i "lokalgruppen". Vi noterar också de förbättringsåtgärder i form av den nyligen genomförda omfattande genomgång av landstingets process för lokalförsörjning som utmynnat i en processbeskrivning.

Cheferna som besvarat enkäten är i stort sett positiva till landstingets lokalförsörjningen/planeringen och en majoritet uppger att de lokaler man har generellt sett är anpassade till verksamhetens behov. Många av cheferna upplever dock att man har för små lokalytor för att verksamheten skall fungera effektivt. Av de kommentarer som lämnats i anslutning till detta finns oroande signaler som bl.a. handlar om att för lite lokalytor kan äventyra patientsäkerheten då man tvingas blanda infekterade och icke infekterade patienter i mottagningsrum samt att det saknas enkelrum som är medicinskt motiverade.

Granskningen visar även att det finns en förbättringspotential när det gäller styrning och planering av lokalförsörjningen vilket redovisas i det följande:


- Mål bör utarbetas relaterade dels till lokalutnyttjandet m.h.t. vad lokalerna är avsedda för och dels utifrån ett brukarperspektiv. De mål som nu används i den övergripande styrningen inom lokalförvaltningen är främst fokuserade på energiåtgången.

- Målet för respektive års investeringar, att inte överskrida årets avskrivningar, bör ses över för att på ett bättre sätt överensstämma med landstingets mål om att långsiktigt bibehålla värdet på anläggningstillgångarna.
- Policy för fastighets- och lokalförsörjning samt "Strategi för lokalförvaltning" bör ses över bland annat m.h.t. förändringar i organisationen som följd av bildandet av Regionförbundet i Jämtlands län och införandet av det fria vårdvalet.
- Vid överväganden om investeringar kan det finnas anledning att i ökad utsträckning beakta den ekonomiskt kalkylerade nyttan. Investeringar som bidrar till sänkta nettokostnader bidrar också till att frigöra ekonomiskt utrymme för andra ändamål. Granskningen visar att det med rådande prioriteringssystem sällan finns möjligheter för verksamheter utanför vårdverksamheten att få del av tillgängliga resurser. Investeringar som skulle kunna minska landstingets nettokostnader på sikt riskerar därmed att skjutas på framtiden eller blir aldrig av.
- I kommentarer till enkäten har framkommit att det finns brist på lokalytor som i några fall uppgetts skulle kunna äventyra patientsäkerheten och som också skulle kunna försvåra effektiva arbetsflöden. Detta förhållande bör snarast åtgärdas samtidigt som det även är viktigt att finna långsiktigt hållbara lösningar.

Vi emotser senast den 5 september 2011 en redovisning av vilka åtgärder som landstingsstyrelsen vidtar eller avser vidta med anledning av granskningsresultatet.

För Jämtlands läns landstings revisorer


Mona Nyberg
Ordförande


Jöns Broström
V ordförande

Bilaga

Rapporten Granskning av Lokalförsörjningen inom Jämtlands läns landsting

Kopia till

Fullmäktiges presidium
Landstingsdirektören
Bitr. landstingsdirektören
Fastighetschefen
Verksamhetsområdescheferna inom länssjukvården.
Chefen för tandvården
Verksamhetsområdeschefen för primärvården



Jämtlands Läns
Landsting

REVISIONSRAPPORT

Lokalförsörjning inom Jämtlands läns landsting

Ansvarig: Ulf Rubensson, certifierad kommunal revisor.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

Innehållsförteckning

1	SAMMANFATTNING	3
2	INLEDNING/BAKGRUND	4
2.1	SYFTE, REVISIONSFRÅGA OCH AVGRÄNSNING	4
2.2	REVISIONSKRITERIER	4
2.3	METOD	4
3	RESULTAT	5
3.1	ORGANISATION OCH ANSVAR FÖR PLANERING OCH FÖRVALTNING AV LOKALER 5	
3.2	STRATEGISK LOKALFÖRVALTNING	5
3.2.1	Styrning	5
3.2.2	Bedömning: Styrning	8
3.3	PLANERINGSPROCESS	9
3.3.1	Bakgrund och nuläge	9
3.3.2	Processgenomgång	11
3.3.3	Bedömning: Planeringsprocess	12
3.4	LOKALFÖRSÖRJNING/-PLANERING UR ETT VERKSAMHETSPERSPEKTIV	13
3.4.1	Tillgången till lokalytor och deras beskaffenhet	13
3.4.2	Inflytande/kommunikation	15
3.4.3	Kännedom om styrdokument och dokumentens kvalité	17
3.4.4	Bedömning: Lokalförsörjning/-planering ur ett verksamhetsperspektiv	18
4	GRANSKNINGSANSVARIG	18

1 SAMMANFATTNING

Generellt bedömer vi att landstinget, utifrån rådande förutsättningar, i stort sett har en väl fungerande fastighetsförvaltning med höga ambitioner.

Det finns en aktiv styrning av lokalplaneringen/-lokalförserjningen.

Det finns också en koppling mellan strategisk sjukvårdsplanering och långsiktig lokalförserjning, men bristen på ekonomiska resurser gör att det ständigt måste göras hårda prioriteringar vilket naggar planeringen och verksamheternas effektivitet i kanten.

Vi ser det som positivt att landstinget initierat och genomfört en kartläggning och design av sina processer för lokalförvaltningen och att man även kartlagt och har en ambition att ta tag i problem och kvalitetsbrister. Processbeskrivningen anger hur förvaltningen avses att fungera och vi bedömer därför att det finns goda förutsättningar att forma en intern kontroll som säkerställer processen.

Vi har fått intrycket att det finns ett gott grepp om byggnadernas kondition och funktion ur ett "lokalförvaltningsperspektiv", men mål och mått behöver kompletteras framför allt utifrån ett brukarperspektiv.

Resultatet av vår enkätundersökning indikerar att det finns stora behov av t.ex. mer utrymmen, lokalanpassningar och miljöförbättringar. Av enkätsvaren framgår även att motiven för gjorda prioriteringar skulle kunna förklaras/kommuniceras tydligare och att 1:a linjens chefer har låg kännedomen om regler/styrdokument för lokalförserjningen/-planeringen.

De behov som framkommit om mer lokalytor och anpassningsåtgärder inom vårdverksamheterna understryker vikten av att finna lösningar på kort sikt, där patientsäkerheten kan vara i fara, likväl som långsiktigt hållbara lösningar.

Målet att årets investering i fastighet, maskiner, utrustning och hjälpmedel inte ska underskrida årets avskrivningar behöver ses över då det inte går så väl ihop med det övergripande målet att långsiktigt bibehålla värdet på anläggningstillgångarna.

Vi rekommenderar att "Policy för fastighets- och lokalförserjning" samt "Strategi för lokalförvaltning" ses över

Vid överväganden om investeringar kan det finnas anledning att i ökad utsträckning beakta den ekonomiskt kalkylerade nyttan. Investeringar som bidrar till sänkta nettokostnader bidrar också till att frigöra ekonomiskt utrymme för andra ändamål.

2 INLEDNING/BAKGRUND

Landstingets förtroendevalda revisorer har beslutat att i revisionsplanen för år 2010 uppta en granskning om lokalförsörjningen inom Jämtlands läns landsting. Revisionskontoret har fått i uppdrag att genomföra granskningen.

2.1 SYFTE, REVISIONSFRÅGA OCH AVGRÄNSNING

Syftet är att pröva om lokalförsörjningen planeras och styrs med utgångspunkt i verksamhetens behov och med en tillfredsställande framförhållning.

- Styrs och planeras verksamheternas lokalbehov på ett ändamålsenligt sätt?
- Finns en ändamålsenlig koppling mellan strategisk sjukvårdsplanering och långsiktig lokalförsörjning?
- Är internkontrollen organiserad på sådant sätt att det är säkerställt att policys mm med anknytning till lokalförsörjningen följs?
- Är gällande regler avseende lokalförsörjningen aktuella, ändamålsenliga och kända?

Granskningen omfattar lokalplaneringen för specialistvården vid Östersunds sjukhus och Primärvården och Folk tandvården.

2.2 REVISIONSKRITERIER

Revisionskriterierna utgörs av fastställda policys och riktlinjer.

2.3 METOD

Dokumentstudier, intervju med fastighetschef och fastighetsförvaltare samt en enkät till 1:a linjens chefer..

Rapporten har faktagranskats av landstingets fastighetschef.

3 RESULTAT

3.1 ORGANISATION OCH ANSVAR FÖR PLANERING OCH FÖRVALTNING AV LOKALER

3.2 STRATEGISK LOKALFÖRVALTNING

Revisionsfrågor:

Styrs och planeras verksamheternas lokalbehov på ett ändamålsenligt sätt?

Finns en ändamålsenlig koppling mellan strategisk sjukvårdsplanering och långsiktig lokalförsörjning?

3.2.1 Styrning

3.2.1.1 Planer, rutiner, regler mm

Regelverket för landstingets lokalförvaltning utgörs huvudsakligen av

- strategi för lokalförsörjning i JLL 2001-2005 ([dnr 352/2001](#)).
- policy för fastighets- och lokalförsörjning ([dnr 414/2008](#)) som anger att tidigare antagen policy (dnr 352/2001) skall fortsätta gälla.
- Strategi för bostadsförsörjning via ägardirektivet till LABO som reglerar att de skall vara en aktiv aktör på bostadsmarknaden vilket redovisas årligen i förvaltningsberättelsen.
- Strategi för jord- och skogsbruk sker lokalt ute på Torsta/Rösta och det finns en sexårig växtodlingsplan samt en skogsbruksplan.
- Investeringsstrategi (dnr 1065/2007).

Fastighetsenheten har under senaste året genomfört en omfattande genomgång av bl. a lokalförsörjningen och dess processer. Processbeskrivningarna har, enligt uppgift, lett till ett tydligare arbetssätt mellan fastighetschefen och fastighetsenheten.

3.2.1.2 Mål och mått

I skriften "Effektiva fastigheter"¹ från SKL används begreppen yttre resp. inre effektivitet och där man definierar dem enligt följande:

Yttre effektivitet

En lokal har hög yttre effektivitet om den är ändamålsenlig för sin användning. det vill säga om dess läge, storlek, planlösning, tekniska kvalitet och utrustning passar för den verksamhet som bedrivs där, och de som arbetar där uppfattar lokalerna som rationella och trivsamma

Inre effektivitet

En lokal har hög inre effektivitet om den har låga drifts-, underhålls- och kapitaltjänstkostnader per uthyrningsbar kvadratmeter.

I skriften sammanfattar man det med att "Lokaler med både hög yttre och hög inre effektivitet är kostnadseffektiva; de ger mycket brukar/kommunnytta för kostnaderna". Vidare sägs att "En kommunal byggnads kostnadseffektivitet varierar över dess livslängd. I expanderande kommuner är den vanligtvis låg de första åren efter färdigställandet, stiger därefter under några år, planar så ut på en hög nivå de följande fem till tio åren och faller därefter successivt om inte byggnaden anpassas".

Landstingsplanen

I landstingsplanen för 2011-2013 anges att:

"Fastighetsbeståndet håller överlag god standard och är med vissa undantag väl underhållet. Inom sjukhuset finns dock behov av kontinuerliga vårdanpassningar och skolorna har behov av upprustning, främst avseende boendet. Införande av Hälsoval Jämtlands län bedöms på sikt leda till lediga lokaler inom primärvården. Det är i dagsläget oklart vad som ska ske med jordbruksfastigheten i Ås i relation till gymnasieförbundet och ett eventuellt nybildat kommunalt samordningsorgan (KSO)."

"Landstinget ska arbeta för att kontinuerligt minska sin klimatpåverkan från fastigheter "

I landstingsplanen finns även ett mål om att bibehålla värdet på anläggningstillgångarna utformat enligt nedan:

Mål	Mätetal	Mäts via	Målvärde
Långsiktigt bibehållet värde på anläggningstillgångar.	Årets investering i fastighet, maskiner, utrustning och hjälpmedel.	Ekonomisystemet	Årets investeringar ska inte underskrida årets avskrivningar

Policy för fastighets- och lokalförsörjning (Dnr: LS/414/2008)

Det mål som kan kopplas till den yttre effektiviteten är målet: "Policyn ska leda till en totalekonomiskt effektiv hantering av fastigheter, lokaler och bostäder som styrs av det behov som kärn- och serviceverksamheterna har för att fullfölja sina uppdrag". Någon nedbrytning av målet har inte skett och så vitt vi kunnat finna finns det ingen skriftlig återrapportering med bäring på detta mål och heller inga krav på någon sådan.

¹ SKL: Effektiva fastigheter, ISBN 978-91-7164-233-2

Det som mäts och återförs till styrelse och fullmäktige är:

Mål	Mätetal	Mäts via	Målvärde
Energianvändningen ska minska	kWh/kvm BRA yta exkl. produktions energi	Årlig energistatistik	Minskning med 4 % till slutet av år 2010 i förhållande till 2004 års nivå.
Elenergianvändningen ska minska	kWh/kvm BRA yta exkl. produktions el	Årlig energistatistik	Minskning med 5 % till slutet av 2010 i förhållande till 2004 års nivå

Denna rapportering sker en gång per år av fastighetschefen till landstingsstyrelsen.

Rapportering av energimåtten sker även till VO-chef landstingsservice och landstingsdirektör i samband med årsbokslut.

Fastighetsenheten rapporterar mätningarna till SKL, samt till ett projekt inom "norrlandstingen" benämnt "Energismart i Norr". Från SKL erhålls återkoppling i form av årsrapporter. I samband med bokslut för fastighetsenheten uppgifterna även dessa uppgifter vidare till landstingsdirektören. I jämförelser med andra landsting visar statistiken på att landstinget ligger i topp inom detta område.

De energimål som är upptagna i landstingsplanen finns också med i verksamhetsplanen för landstingsservice. Någon ytterligare nedbrytning har, enl. uppgift, inte skett. Enligt landstingets fastighetschef skulle målen behöva bryts ned på enhetsnivå i hela organisationen för att få större effekt.

Under 2010 infördes också som rutin att fastighetsenheten/fastighetschef redovisar aktuella fastighetsfrågor i landstingskommittén samt att dialog införts i landstingsdirektörens ledningsgrupp.

Vid ovan nämnd rapportering har även tagits upp, hur investeringsplanen följts, vilka större projekt som är på gång, allmänna fastighetsfrågor och hur framtiden ser ut.

I landstingets policy uttalas bl. a följande:

- "Landstinget skall i första hand hyra lokaler och bostäder, arrendera mark där kärnverksamheter eller serviceverksamheter bedrivs.
- Landstinget kan äga fastigheter, lokaler och bostäder som är nödvändiga utifrån strategiska skäl för kärnverksamheten. Strategiska skäl är långsiktigt behov och/eller krav på hög anpassning."
- "Policyn ska leda till en totalekonomiskt effektiv hantering av fastigheter, lokaler och bostäder som styrs av det behov som kärn- och serviceverksamheterna har för att fullfölja sina uppdrag"
- "Lokalplanering skall bedrivas så att landstinget i första hand har ett optimalt utnyttjande av egna fastigheter, lokaler och bostäder."
- "Landstinget skall planera egna och inhyrda lokaler och bostäder på ett effektivt sätt och så att de har en generell och flexibel utformning för att även klara en alternativ användning."
- "Vid lokalförändringar skall samordning ske mellan landstingets egna verksamheter och i samverkan med externa intressenter."

- ” Landstinget skall vid anskaffning, anpassning, avveckling, tillsyn, skötsel och underhåll av lokaler hantera dessa på ett effektivt, energisnålt och miljövänligt sätt så att det svarar mot ägarens, egna verksamheternas samt myndigheternas krav.”

År 2009 beslutade landstingsfullmäktige (§ 19), på förslag av Demokrati- och länsutvecklingsberedningen, att policyn kunde fortsätta gälla med redaktionella förändringar. Något dokument där de redaktionella förändringarna införts har vi inte kunnat finna.

Strategi för lokalförsörjning i JLL 2001-2005

Strategin inleds med orden: ”Strategin för lokalförsörjning inom landstinget ska ange inriktningen på både vad som ska göras och var, ur geografisk synpunkt, resurserna ska fördelas.”

I strategin finns bl. a följande mål

- Det överordnade syftet med all resursanvändning relaterat till lokalförsörjning i Jämtlands läns landsting är att det ska resultera i funktionella lokaler som tillfredställer landstingets behov med bästa möjliga totalekonomi. Parallellt med ändringar i landstingets uppgifter, organisation och omfång ska lokalförsörjningen kontinuerligt optimeras med tanke på funktionalitet, behovstäckning, ekonomi, arbetsmiljö och miljö.

I strategidokumentet görs också ett tillägg till policyn (med syftning på vad landstinget ska äga, hyra, sälja eller riva):

- ”Ovanstående indelning är generell varför avsteg kan göras i enskilda fall där bästa möjliga totalekonomi visar på andra lösningar”.

Fastighetsinvesteringar

För planperioden 2011-2013 har landstinget utrymme för fastighetsinvesteringar i storleksordningen 105 mkr, om planeringsförutsättningarna förblir oförändrade. Investeringsutrymmet föreslås fördelas enligt följande: 2011: 35 mkr, 2012: 30 mkr, 2013: 40 mkr

3.2.2 Bedömning: Styrning

Generellt bedömer vi att landstinget, utifrån rådande förutsättningar, i stort sett har en väl fungerande fastighetsförvaltning med höga ambitioner.

Vi har fått intrycket att det finns ett gott grepp om byggnadernas kondition och funktion ur ett ”lokalförvaltningsperspektiv”. (Med detta inte sagt att fastighetsbeståndet skulle vara utan problem)

De mål och mått som används i den övergripande styrningen inom lokalförvaltningen är dock främst fokuserade på energiåtgången. De mätningar som redovisas indikerar en generell hög inre effektivitet i jämförelse med andra landsting. Det finns dock ytterligare mått som bör kunna vara intressanta att använda i måldiskussion och uppföljning. T ex att relatera lokalutnyttjandet till vad de är avsedda för som exempelvis antal kvadratmeter per patient, elev, arbetsplats etc.

Vi saknar också mål och mått utifrån ett brukarperspektiv. Lokalerna är ytterst till för att stödja produktionen. Därför anser vi att det behövs mål och mått som belyser brukarperspektivet. Resultatet av vår enkätundersökning (se avsnitt 3.4) indikerar att det inom vissa områden finns stora behov av t.ex. lokalanpassningar och miljöförbättringar. Mätningar av denna art måste dock tolkas med försiktighet då de, åtminstone delvis, kan antas spegla subjektiva bedömningar. Värdet ligger dock i att kunna se generella förändringar över tiden och att därmed i tid kunna få signaler om obalanser som måste beaktas i planeringen.

Investeringsnivå

Målet att årets investering i fastighet, maskiner, utrustning och hjälpmedel inte ska underskrida årets avskrivningar² går inte så väl ihop med det övergripande målet att långsiktigt bibehålla värdet på anläggningstillgångarna. Årets avskrivningar avseende byggnader grundar sig på bokförda kostnader för investeringar som kan ha gjorts för åtskilliga år sedan, utan hänsyn till prisutvecklingen. Det innebär att det, när det blir dags för reinvestering, inte finns tillräckligt med medel avsatta för uppföra en likvärdig byggnad. Prisökningen inom byggsektorn har varit betydligt större än för t ex konsumentprisindex under 2000-talet, vilket innebär att skatteintäkterna inte heller utvecklats i takt med byggkostnaderna. För t.ex. en byggnad som uppfördes 1980 har byggkostnadspriserna(FPI) stigit med ca 375% medan konsumentprisindex(KPI) har stigit med 303%. För att målet att "långsiktigt bibehålla värdet på anläggningstillgångarna" ska kunna uppfyllas är målsättningen att "avskrivningarna inte ska understiga årets avskrivningar" otillräcklig.

Vi rekommenderar att målformuleringen ses över. En möjlighet skulle kunna vara att koppla den nedre gränsen för investeringsmålet till något annat eller något ytterligare än årets avskrivningar.

Policy för fastighets- och lokalförsörjning

Vi har inte kunnat finna något dokument som visar att landstigsfullmäktiges beslut (§ 19/2009) om redaktionella ändringar av "Policy för fastighets- och lokalförsörjning" har verkställts. Vi rekommenderar därför att det åter görs en översyn.

Strategi för lokalförsörjning

Sedan beslutet om gällande strategi fattades har bl. a Regionförbundet Jämtlands län bildats och "fria vårdvalet" införts.

Det fria vårdvalet kan komma att få effekter för hälsocentralerna beroende på hur patientströmmarna går. Att de egna hälsocentralerna huvudsakligen finns i hyrda lokaler begränsar dock den ekonomiska risken i dessa fall till avtalstiden och ev. återställningskostnader. För verksamheter i landstingsägda lokaler är det marknaden (tillgång/efterfrågan) som avgör. Risk för förlust finns om försäljning måste ske till priser som understiger bokfört värde.

Mot bakgrund av verksamhetsförändringarnas art och storlek rekommenderar vi en översyn av strategin.

3.3 PLANERINGSPROCESS

Revisionsfrågor:

- Styrs och planeras verksamheternas lokalbehov på ett ändamålsenligt sätt?
- Är internkontrollen organiserad på sådant sätt att det är säkerställt att policys mm med anknytning till lokalförsörjningen följs?

3.3.1 Bakgrund och nuläge

Kärnverksamheten i Jämtlands läns landsting består i vård som bedrivs inom länssjukvården (Östersunds sjukhus) och hälsocentralerna runt om i länet (Primärvården).

Det är inom dessa områden som vi uppfattat att de huvudsakliga problemen inom lokalförsörjningen finns. Sjukhusets verksamheter och deras behov förändras över tiden pga. lagar, förordningar, förändrade

² Wikipedia: **Avskrivning** är en redovisningsterm som syftar till att i bokföringen redovisa kostnaden för anläggningstillgångars värdeminskning och att därmed uppta organisationens tillgångar till sitt verkliga värde. Avskrivningar syftar också till att fördela kostnaderna för en tillgång över samma tid som tillgången bidrar till intäkter.

behov, nya verksamheter, omorganisationer, teknisk/medicinsk utveckling, sjuka hus etc. Nyligen har barn- och ungdomspsykiatriska verksamheten (BUP) varit tvungna att lämna sina lokaler pga. miljöproblem.

Sjukhusområdets byggnader utgör på sätt och vis en yttre ram. Man har visserligen gjort utbyggnader men delar har också rivits. Verksamheter som är mindre beroende av andra skulle visserligen kunna flyttas från sjukhuskomplexet, men många verksamheter har starka beroenden. Möjligheterna att göra ut-/nybyggnader inom sjukhusområdet är begränsade. Detta gör att det ofta uppstår behov av omflyttningar och ombyggnationer inom byggnadskomplexet. Den ena ändringen ger upphov till en annan.

Enligt uppgift finns det en viss risk att angelägna produktionsbehov kan undantränga arbetsmiljöbehov. Om så sker följer med det en risk att landstinget kan få förelägganden från myndigheter att vidta snabba åtgärder, vilket i sin tur kan få negativ inverkan på produktion, planering och ekonomi.

Det pågår utredning om förutsättningarna för ett nytt sjukhus. Det pågår också planering för att hyra in en anseelig lokalyta i "gamla polishuset" samt diskussioner om regionindelning.

Utrymmet för verksamhetsutvecklingen vid vissa verksamheter som inte tillhör kärnverksamheten har, enligt uppgift, varit begränsade pga. svårigheter att få del av resurser för att anpassa byggnaderna till de behov verksamheterna ansett sig behöva. Detta kan ses som en konsekvens av gällande prioriteringsordning.

Gällande prioriteringsordning (enl. investeringsstrategin)

- Prioritet 1 Lagar och myndighetskrav. Akut fara för människoliv och hälsa.
- Prioritet 2 Strategiska försörjningssystem som är viktiga för att kunna bedriva vård utan störningar. Till detta räknas exempelvis el, vatten, gas mm.
- Prioritet 3 Yttre fastighetsunderhåll (Byggnadens skal t.ex. tak, grund, ytterväggar och likande för att bibehålla fastigheternas status och värde)
- Prioritet 4 Kvalitetshöjande eller effektiviserande verksamhetsåtgärder.
- Prioritet 5 Övrigt (T.ex. inre underhåll såsom tapetsering, målning, komfortkyla mm.)

Beslutsbefogenheter (utdrag ur investeringsstrategin)

- Verksamhetsområdeschef beslutar om samtliga reinvesteringar upp till 20 prisbasbelopp (för 2011 är prisbasbeloppet 42800 kr. Dvs. taket är f.n. 856.000 kr)
Verksamhetsområdeschef ansvarar för att utrustning fastighet och övriga investeringar inkluderas i områdets investeringsplan för kommande år.
- Landstingsdirektör Landstingsdirektören beslutar om samtliga investeringar överstigande 20 prisbasbelopp samt samtliga *strategiska investeringar. (*Samtliga investeringar som hanteras via avstämningsgruppen)
- Landstingsstyrelsen beslutar om vilka objekt det ospecificerade beloppet i fastighetsinvesteringsplanen skall användas till, samt hanterande av objekt som överstiger beslutade investeringsnivåer i fastighetsinvesteringsplanen.
- Landstingsfullmäktige beslutar om investeringsutgift totalt samt fastighetsinvesteringar per objekt.

Lokalgrupp

Inom landstinget finns en lokalgrupp inrättad som har till uppgift att vara ett stöd till verksamheterna och att säkerställa en långsiktigt lokalplanering och -försörjning

Lokalgruppen har till uppgift att löpande utreda och prioritera lokalförändringar (lokal fördelning, lokalanpassning) i hela landstingets verksamhet. Utifrån inkomna önskemål från verksamheterna beslutar lokalgruppen om utredningar skall göras. Gruppen har mandat att föreslå prioriteringar till landstingsledning för vidare beslut i styrelse och fullmäktige. Gruppen är också ett forum för utvecklingsfrågor av lokalförsörjning och interna spelregler inom landstinget. Lokalgruppen har möte varannan till varje månad och besluten finns protokollförda.

Gruppen hanterar endast lokaler, inte utrustningsfrågor. (Underhållsprioriteringar görs av fastighetsenheten.)

Gruppen bemannades 2010 med representanter enligt nedan:

- Representant från Hälso- och Sjukvårdens ledningsgrupp
- Medicinsk- och omvårdnadskompetens från den specialiserade vården (vid behov, beslutas i samråd med representant från HS ledningsgrupp ovan)
- Representant för Primärvården eller Folktandvården (tillika representant för Primärvården alt. Folktandvården)
- Representant från Utbildning/Utveckling och Kultur adjungeras när de direkt berörs. Skall dock vara namngivna och delges protokoll etc.
- Ledningsstab Ekonomi.
- Förvaltare, Landstingservice Fastighetsdrift
- Fastighetschef och förvaltare, Ledningsstaben resp. Fastighetsenheten
- Huvudskyddsombuden

3.3.2 Processgenomgång

En omfattande genomgång och design av landstingets process för lokalförsörjning har nyligen gjorts. Processbeskrivningen ser i korthet ut enligt följande:

3.3.2.1 Lokalanskaffning/Anpassning

1. Signal till förvaltare om ändrat lokalbehov

Behovsanalys

2. **Verksamheten fylleri behovsanalysen** (styr dokument –formulär på landstingets intranät)
Alla verksamheter ska vända sig till lokalgruppen när ett behov av nya eller förändrade lokaler uppstår. Begäran ska göras av verksamhetsområdeschefen, och åtföljas av en behovsanalys.

3. Behovsanalysen bedöms i lokalgruppen

Utredning

4. **Beslut om genomförande** av utredning tas i lokalgruppen
5. **Utredningsuppdrag till fastighetsenheten**

Projektering/upphandling

6. **Fastighetsenheten skapar styrgrupp** (verksamhetschef för beställare skall aktivt delta och sätta ramar för arbetsgruppernas vidare arbete med projektet)
7. **Arbetsgrupp/er skapas** i samråd med verksamhetschef.
8. **Projektgrupp med konsulter skapas**

9. Fastighetsägare kontaktas (extern)
10. Förslag på lösningar och tidplan tas fram, (kostnadssatt planlösning, ritningar mm, samt hyreskostnad för verksamhet)
11. Avstämning av kostnad med styrgrupp, förslag på lösning avseende drift och underhåll presenteras.
12. Lösningsförslag stäms av med erforderliga referensgrupper (ex städ, hygien, vaktm.)
13. Styrgruppen fattar beslut.
14. Lokalgruppen lämnar förslag om projektet skall in i investeringsplan/alt finansiering

3.3.2.2 Lokalförvaltning

I processbeskrivningen finns även en beskrivning av hur förvaltningen av befintliga fastigheter avses ske. Processen omfattar stegen:



Beslut om förvaltningsåtgärder fattas inom fastighetsenheten inom ramen för delegationsbestämmelser och budget.

I processbeskrivningen finns ett antal problemområden beskrivna avseende drift/underhåll som skall lösas. Dessa är:

- Omvärldsbevakning.
- Låg kompetens yttre anläggningar.
- För liten andel planerat underhåll.
- För lite strategiskt energiarbete.
- Tekniskt underhållsbehov behöver synliggöras bättre.
- Bristande rutiner i el och energiuppföljning (långsam).
- Vissa brister i AO-system (hos kund).
- Ej tillräckligt tydlig verksamhetsplan.
- Svårt hålla löften då entreprenör är utförare.
- Vissa brister i skötsel av yttre o inre miljö.
- Förväntningar som inte uppfylls i tid.
- Återkopplingsbrister mot hyresgäst/verksamhet.
- Styvmoderlig behandling av anläggningar utanför sjukhus.
- Rutinbrister i sättet att följa lagar.

3.3.3 Bedömning: Planeringsprocess

Vi ser det som positivt att landstinget initierat och genomfört en kartläggning och design av sina processer för lokalförvaltningen och att man även kartlagt och har en ambition att ta tag i problem och kvalitetsbrister. Processbeskrivningen anger hur förvaltningen avses att fungera och vi bedömer därför att det finns goda förutsättningar att forma en intern kontroll som säkerställer processen.

Att landstinget har en "lokalgrupp" som kan hantera, bedöma och bereda prioriteringar av inkomna behov från verksamheterna är också positivt. Lokalgruppen fyller i detta avseende en viktig funktion.

En konsekvens av rådande prioriteringssystem är dock att det sällan finns möjlighet för verksamheter utanför vårdverksamheten att få del av tillgängliga resurser, t ex för att kunna utveckla verksamheten. Detta är fullt naturligt eftersom resurserna är begränsade, men det finns risk för att investeringar, som skulle kunna minska landstingets nettokostnader på sikt, skjuts till framtiden eller aldrig blir av.

Vid överväganden om investeringar kan det finnas anledning att i ökad utsträckning beakta den ekonomiskt kalkylerade nyttan. Investeringar som bidrar till sänkta nettokostnader bidrar också till att frigöra ekonomiskt utrymme för andra ändamål.

Sammantaget är vårt intryck att det finns en aktiv styrning av lokalplaneringen/-lokalförvaltningen.

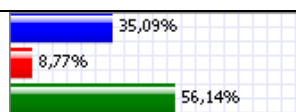
3.4 LOKALFÖRSÖRJNING/-PLANERING UR ETT VERKSAMHETSPERSPEKTIV

3.4.1 Tillgången till lokalytor och deras beskaffenhet

För att ta reda på hur lokalförsörjningen/-planeringen fungerar i praktiken har revisionskontoret genomfört en enkät riktad till 80 av 1:a linjens chefer inom primärvården, tandvården och länssjukvården. (Nedan kallade "cheferna"). Av dessa har 57 besvarat enkäten (71 %). Nedan redovisas frågor, svar och ett urval av lämnade kommentarer³.

Hur upplever Du generellt att tillgången på lokalytor är för att din verksamhet (-er) ska fungera effektivt?

1. Tillräcklig
2. Större än nödvändigt
3. Otillräcklig



Många (56 %) av cheferna upplever att man har för lite lokalytor för att verksamheten ska fungera effektivt. 50 % av dessa anger att problemet är av stor betydelse och 41 % att det är av mycket stor betydelse.

En stor andel (35 %) svarade att tillgången var tillräcklig.

En mindre andel (9 %) uppgav att man hade lokaler som var större än nödvändigt

Vi har fått en stor mängd kommentarer i anslutning till denna fråga. Nedan redovisas utdrag från några av dessa:

Kommentarer kring "Mer lokalyta än nödvändigt":

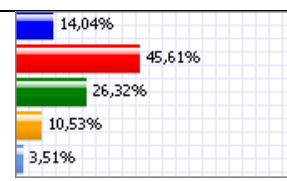
Under det rådande ekonomiska läget har vi för många/för stor lokalhyra

Kommentarer kring "Otillräckliga lokalytor":

- Vi blandar infekterade patienter i mottagningsrummet
- ...vi har för få rum för att kunna ha ett högt flöde på mottagningen.
- ...enheten med plats för **XX** pat är för liten och provisoriskt anpassad, ej optimalt varken ur arbetsmiljösynpunkt eller ur sekretesssynpunkt för pat.
- Har för få enkelrum relaterat till den patientkategori som vårdas på avd.
- Vi kan inte utbilda i den utsträckning vi behöver. Det går inte att arbeta delegerat.
- Allt större mottagningsverksamhet, ökande remissinflöde från Primärvården ger ökade krav på lokaler för mottagningsverksamheten.
- Behov att större konferensutrymmen, personalrum, arbetsrum/ läkarexpeditioner.
- Det är många på varje rum
- Hög teknologisk utrustning som ständigt förändras vilket leder till lokalbrist.
- De medicinska framstegen har lett till subspecialisering som ger krav på lokaler/ytor för nya delområden.
- Saknas exp.utrymme och behandlingsrum vid full bemanning.
- Inte tillräckligt med mottagningsrum för verksamheten. Vakanser bland personalen är en kortsiktig räddning på lokalfrågan.
- ...mottagningen behöver fler sängplatser, mindre samtalsrum behövs.
- ... staben är splittrad

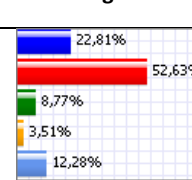
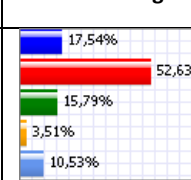
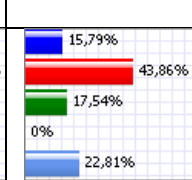
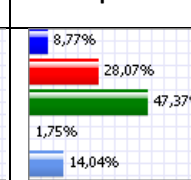
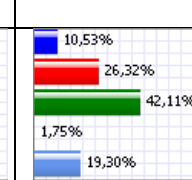
³ viss redaktionell modifiering/avidentifiering av redovisade kommentarer har gjorts pga. att det i enkäten utlovats att inga enskilda svar ska kunna kopplas till viss enkätbesvarare.

Anser Du att era lokaler, generellt sett, är anpassade till verksamhetens behov?

1. Helt anpassade 2. I stort sett anpassade 3. Det behövs anpassningsåtgärder 4. Det behövs omfattande anpassningsåtgärder 5. Vet ej/ kan inte bedöma detta	 <table border="1"> <tr><td>1. Helt anpassade</td><td>14,04%</td></tr> <tr><td>2. I stort sett anpassade</td><td>45,61%</td></tr> <tr><td>3. Det behövs anpassningsåtgärder</td><td>26,32%</td></tr> <tr><td>4. Det behövs omfattande anpassningsåtgärder</td><td>10,53%</td></tr> <tr><td>5. Vet ej/ kan inte bedöma detta</td><td>3,51%</td></tr> </table>	1. Helt anpassade	14,04%	2. I stort sett anpassade	45,61%	3. Det behövs anpassningsåtgärder	26,32%	4. Det behövs omfattande anpassningsåtgärder	10,53%	5. Vet ej/ kan inte bedöma detta	3,51%
1. Helt anpassade	14,04%										
2. I stort sett anpassade	45,61%										
3. Det behövs anpassningsåtgärder	26,32%										
4. Det behövs omfattande anpassningsåtgärder	10,53%										
5. Vet ej/ kan inte bedöma detta	3,51%										
Några av kommentarerna:	Rum för patienter med smittsam sjukdom saknas delvis Behov av fler rum till läkare och chefer som sitter 2 i varje rum. Många läkare har stora egna rum Gamla lokaler som inte uppfyller dagens krav Inte fel på lokalerna bara för få rum										

En majoritet av de svarande (60 %) upplever att lokalerna generellt sett är helt eller i stort sett anpassade till verksamhetens behov. 37 % anger att det finns behov av anpassningar, varav 11% omfattande sådana.

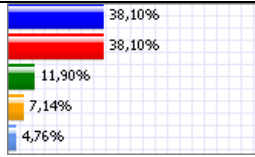
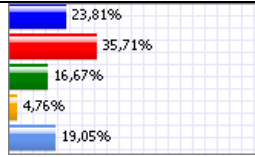
Hur bedömer Du generellt att Din verksamhets effektivitet påverkas av följande faktorer?

	Läge	Planlösning	Underhåll	Temperatur	Ventilation																																																		
1. Mycket positiv inverkan 2. Positiv inverkan 3. Negativ inverkan 4. Mycket negativ inverkan 5. Vet ej/kan inte bedöma detta	 <table border="1"> <tr><td>1. Mycket positiv inverkan</td><td>22,81%</td></tr> <tr><td>2. Positiv inverkan</td><td>52,63%</td></tr> <tr><td>3. Negativ inverkan</td><td>8,77%</td></tr> <tr><td>4. Mycket negativ inverkan</td><td>3,51%</td></tr> <tr><td>5. Vet ej/kan inte bedöma detta</td><td>12,28%</td></tr> </table>	1. Mycket positiv inverkan	22,81%	2. Positiv inverkan	52,63%	3. Negativ inverkan	8,77%	4. Mycket negativ inverkan	3,51%	5. Vet ej/kan inte bedöma detta	12,28%	 <table border="1"> <tr><td>1. Mycket positiv inverkan</td><td>17,54%</td></tr> <tr><td>2. Positiv inverkan</td><td>52,63%</td></tr> <tr><td>3. Negativ inverkan</td><td>15,79%</td></tr> <tr><td>4. Mycket negativ inverkan</td><td>3,51%</td></tr> <tr><td>5. Vet ej/kan inte bedöma detta</td><td>10,53%</td></tr> </table>	1. Mycket positiv inverkan	17,54%	2. Positiv inverkan	52,63%	3. Negativ inverkan	15,79%	4. Mycket negativ inverkan	3,51%	5. Vet ej/kan inte bedöma detta	10,53%	 <table border="1"> <tr><td>1. Mycket positiv inverkan</td><td>15,79%</td></tr> <tr><td>2. Positiv inverkan</td><td>43,86%</td></tr> <tr><td>3. Negativ inverkan</td><td>17,54%</td></tr> <tr><td>4. Mycket negativ inverkan</td><td>0%</td></tr> <tr><td>5. Vet ej/kan inte bedöma detta</td><td>22,81%</td></tr> </table>	1. Mycket positiv inverkan	15,79%	2. Positiv inverkan	43,86%	3. Negativ inverkan	17,54%	4. Mycket negativ inverkan	0%	5. Vet ej/kan inte bedöma detta	22,81%	 <table border="1"> <tr><td>1. Mycket positiv inverkan</td><td>8,77%</td></tr> <tr><td>2. Positiv inverkan</td><td>28,07%</td></tr> <tr><td>3. Negativ inverkan</td><td>47,37%</td></tr> <tr><td>4. Mycket negativ inverkan</td><td>1,75%</td></tr> <tr><td>5. Vet ej/kan inte bedöma detta</td><td>14,04%</td></tr> </table>	1. Mycket positiv inverkan	8,77%	2. Positiv inverkan	28,07%	3. Negativ inverkan	47,37%	4. Mycket negativ inverkan	1,75%	5. Vet ej/kan inte bedöma detta	14,04%	 <table border="1"> <tr><td>1. Mycket positiv inverkan</td><td>10,53%</td></tr> <tr><td>2. Positiv inverkan</td><td>26,32%</td></tr> <tr><td>3. Negativ inverkan</td><td>42,11%</td></tr> <tr><td>4. Mycket negativ inverkan</td><td>1,75%</td></tr> <tr><td>5. Vet ej/kan inte bedöma detta</td><td>19,30%</td></tr> </table>	1. Mycket positiv inverkan	10,53%	2. Positiv inverkan	26,32%	3. Negativ inverkan	42,11%	4. Mycket negativ inverkan	1,75%	5. Vet ej/kan inte bedöma detta	19,30%
1. Mycket positiv inverkan	22,81%																																																						
2. Positiv inverkan	52,63%																																																						
3. Negativ inverkan	8,77%																																																						
4. Mycket negativ inverkan	3,51%																																																						
5. Vet ej/kan inte bedöma detta	12,28%																																																						
1. Mycket positiv inverkan	17,54%																																																						
2. Positiv inverkan	52,63%																																																						
3. Negativ inverkan	15,79%																																																						
4. Mycket negativ inverkan	3,51%																																																						
5. Vet ej/kan inte bedöma detta	10,53%																																																						
1. Mycket positiv inverkan	15,79%																																																						
2. Positiv inverkan	43,86%																																																						
3. Negativ inverkan	17,54%																																																						
4. Mycket negativ inverkan	0%																																																						
5. Vet ej/kan inte bedöma detta	22,81%																																																						
1. Mycket positiv inverkan	8,77%																																																						
2. Positiv inverkan	28,07%																																																						
3. Negativ inverkan	47,37%																																																						
4. Mycket negativ inverkan	1,75%																																																						
5. Vet ej/kan inte bedöma detta	14,04%																																																						
1. Mycket positiv inverkan	10,53%																																																						
2. Positiv inverkan	26,32%																																																						
3. Negativ inverkan	42,11%																																																						
4. Mycket negativ inverkan	1,75%																																																						
5. Vet ej/kan inte bedöma detta	19,30%																																																						
Några av kommentarerna:	För patienten är det inte lättillgängligt För brukares tillgänglighet inte så bra. För produktionen som sådan, helt ok	Receptionen -dålig integritet för patienterna Avdelningen är bra men mottagningarna behöver omstruktureras och kompletteras Svårt med naturliga flöden i delar av verksamheten	Mycket slitna Något fula golv, fula väggar o tak Dåligt städad Eftersatt underhåll av ytskikt på vårdavdelningar Något eftersatt både vad gäller yttre som inre fastighetskötsel. Det är först när det är riktigt akut som nån kommer hit och åtgärdar problemen.	För varmt på sommaren, för kallt på vintern Ok för det mesta Bättre sen nya fönster men inte helt bra Ojämn temperatur	Utsug av gaser fungerar men dånar så vi kan inte ha utsuget på. Torr luft som många har problem med Tidvis problem med ventilationen																																																		

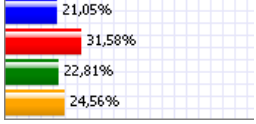
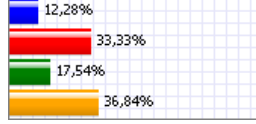
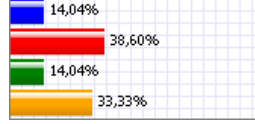
Överlag visar svaren att man är relativt nöjda med lokalernas läge, planlösning och underhåll utifrån möjligheterna att bedriva en effektiv verksamhet i lokalerna. Det finns dock ett visst missnöje med lokalernas planlösning och underhåll (ca 16%). Miljöproblemen förfaller dock vara relativt omfattande. 47% anger att temperatur och 42% anger ventilation påverkar verksamhetens effektivitet negativt.

3.4.2 Inflytande/kommunikation

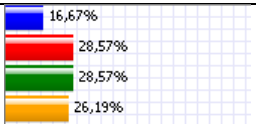
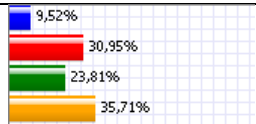
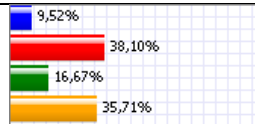
Vi ställde även frågor för att försöka fånga hur cheferna upplever att deras framförda behov behandlas, beaktas och kommuniceras. En hög andel av de svarande (73 %) uppgav att de hade framfört önskemål om förändringar av lokalerna de sista två åren. Följande fråga ställdes till dessa.

Upplever Du att de framförda förändringsbehoven avseende lokalerna har beaktats i landstingets lokalplanering?		
	Inom verksamhetsområdet	I landstingets samlade lokalplanering
1. Ja, i huvudsak 2. Ja, i viss utsträckning 3. Nej, endast i mindre utsträckning 4. Nej, inte alls 5. Vet ej/ kan inte bedöma		
Några av kommentarerna:	<p>Lokalerna ägs av annan</p> <p>Finns sällan pengar till sådant - vi måste spara in på allt</p> <p>det är upptaget men de finns ingen möjlighet att fixa för VO</p> <p>Vissa önskemål kommer att beaktas i samband med vår flytt till nya lokaler</p> <p>Våra önskemål har tillgodosetts inom de ekonomiska ramar som funnits. Vad gäller ventilationsproblematik är det svagt intresse från driften att åtgärda detta.</p>	<p>Har under mina snart XX chefsår drivit XX om/tillbyggnadsprojekt. Vi "når aldrig fram".</p> <p>Glesbygden får många ggr stå tillbaka för sjukhusets eviga ombyggnationer. Finns det någon lokalplanering öht på lång sikt? Känns inte så när man ser detta eviga flyttande årligen i sjukhuset.</p> <p>Det finns inga lokaler att tillgå inom de närmaste åren</p> <p>Fastighetschef lyssnar inte på våra behov</p> <p>Att vi i många år påtalat löftet om vår XXXXX struntar man totalt i upplever jag. Planerade ombyggnationer på XXXXX finns med i planeringen men vi vet inte alls när det blir. ...planen är framskjuten.</p> <p>ja, ombyggnation på XX är på gång</p> <p>Vissa önskemål kommer att beaktas i samband med vår flytt</p>

Upplever Du att de landstingsövergripande prioriteringarna inom lokalplaneringen är väl kommunicerade, motiverade och begripliga?

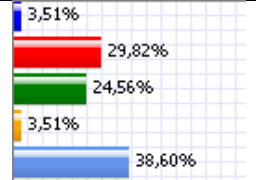
	Kommunicerade	Motiverade	Begripliga
1. Ja, helt 2. Ja, delvis 3. Nej 4. Vet ej/ kan inte bedöma detta			
Några av kommentarerna:	<p>Otydligt vem som beslutar och vad som är prio ordningen av verksamheternas behov</p> <p>tycker jag har mycket bra samarbete med "fastighets folket" däremot kan jag ibland bli undrande hur andra områden planerar och tänker.....</p> <p>Ja, men det kommer alltid nya prioriteringar</p>	...har inte sett några	<p>En stor brist är att vi i förväg inte vet om/hur man kan få ombyggnationer finansierade. När man ser över sjukhuset ser man att vissa ombyggnationer är finansierade centralt, i andra fall av olika områden/kliniker, utan att man begriper varför.</p> <p>För många kortsiktiga lösningar - flyttar, ombyggnationer</p>

Svar på samma fråga från de som framfört behov av förändringar de senaste två åren:

	Kommunicerade	Motiverade	Begripliga
1. Ja, helt 2. Ja, delvis 3. Nej 4. Vet ej/ kan inte bedöma detta			

En stor andel av cheferna anger att gjorda prioriteringar är helt eller i vart fall delvis väl kommunicerade, motiverade och begripliga, men det finns också en stor grupp som inte är av denna åsikt. Många har också svarat att man inte vet eller att man inte kan bedöma detta och andelen av denna grupp är ungefär lika stor om man ser på dem som framfört behov av lokalförändringar de senaste två åren.

Hur bedömer Du generellt kostnaden för lokalerna i förhållande till den kvalitét Du upplever att tillhandahålls?

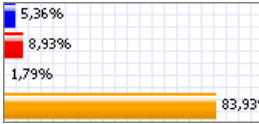
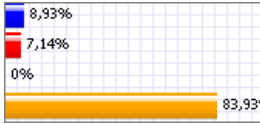
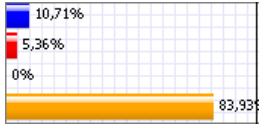
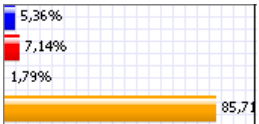
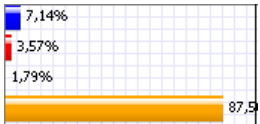
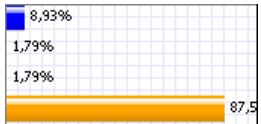
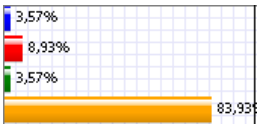
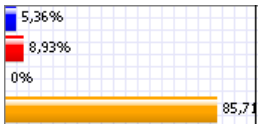
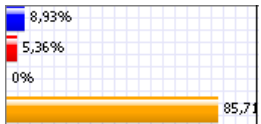
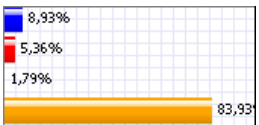
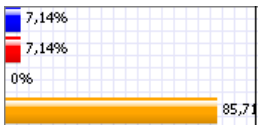
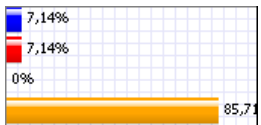
1. Mycket prisvärd 2. Prisvärd 3. För hög 4. Mycket för hög 5. Vet ej/ kan inte bedöma detta	
Några av kommentarerna:	<p>När man tvingas byta lokaler pga att annan verksamhet ska ha ens lokaler så känns det mycket orättvist att man får sådan rejäl hyreshöjning. Flytten görs för att man måste och inte själv önskar.</p> <p>svårt att säga vad som är prisvärt eller inte</p> <p>För hög eftersom lokalerna inte är anpassade för verksamhetens behov.</p>

Att bedöma i vilken utsträckning kostnaderna för lokalerna är prisvärd är svårt eftersom det t. ex. ofta saknas jämförelseobjekt. Detta avspeglas också i de erhållna svaren. Vad som betraktas som "för högt" kan påverkas av en stor mängd faktorer. Frågan skulle naturligtvis ha kunnat delats upp i en mängd olika

kvalitetsaspekter. Avsikten med frågan var dock att försöka få en sammanfattande bild av hur nöjd/missnöjd man är med de lokaler man förfogar över och deras skick. Vi valde därför att begränsa frågan på detta sätt vilket gör att svaren enbart bör betraktas som en indikator.

3.4.3 Kännedom om styrdokument och dokumentens kvalitet

Då kännedomen om de regler som styr lokalförsörjningen/-planeringen kan antas inverka på hur den uppfattas ställde vi också frågor kring några av de styrande dokumenten och hur man uppfattar dessa

Dokument	I vilken utsträckning upplever Du följande påståenden om dokumentet		
"STRATEGI FÖR LOKALFÖRVALTNING"? 1. Stämmer 2. Stämmer inte helt 3. Stämmer inte alls 4. Vet ej/ Har inte tagit del av dokumentet	Lätt att hitta 	Lätt att förstå 	Innehåller ändamålsenliga regler 
<i>Kommentarer:</i> Vi får hjälp av staben i dessa frågor Visste inte att det fanns			
"INVESTERINGSSTRATEGI" 1. Stämmer 2. Stämmer inte helt 3. Stämmer inte alls 4. Vet ej/ Har inte tagit del av dokumentet	Lätt att hitta 	Lätt att förstå 	Innehåller ändamålsenliga regler 
<i>Kommentarer:</i> Vi får hjälp av staben i dessa frågor Har inte läst det men har muntligt förstått vad det menas och begriper detta Visste inte att det fanns			
"SPELREGLER FÖR INTERNHYRA" 1. Stämmer 2. Stämmer inte helt 3. Stämmer inte alls 4. Vet ej/ Har inte tagit del av dokumentet	Lätt att hitta 	Lätt att förstå 	Innehåller ändamålsenliga regler 
<i>Kommentarer:</i> Vi får hjälp av staben i dessa frågor Där kollar områdets ekonom och frågar oss enhetschefer om det är något Visste inte att det fanns			
"POLICY FÖR FASTIGHETS- OCH LOKALFÖRSÖRJNING" 1. Stämmer 2. Stämmer inte helt 3. Stämmer inte alls 4. Vet ej/ Har inte tagit del av dokumentet	Lätt att hitta 	Lätt att förstå 	Innehåller ändamålsenliga regler 
<i>Kommentarer:</i> Vi får hjälp av staben i dessa frågor Jag ringer alltid XX eller YY (<i>Fastighetsförvaltaren</i>) och får fantastiskt stöd och hjälp Har läst det men inte lagt något särskilt på minnet			

Som framgår av svaren är det mer undantag än regel att 1:a linjens chefer har kännedom om de efterfrågade dokumenten. Kommentarererna pekar mot att kunskap om regler/styrdokument av denna art är något som man i huvudsak förlitar sig på att finns hos administratörer i staber mm. Av erhållna kommentarer framkommer att en del överhuvudtaget inte känner till dokumentens existens.

3.4.4 Bedömning: Lokalförsörjning/-planering ur ett verksamhetsperspektiv

- Finns en ändamålsenlig koppling mellan strategisk sjukvårdsplanering och långsiktig lokalförsörjning?
- Är gällande regler avseende lokalförsörjningen aktuella, ändamålsenliga och kända?

Sammantaget är vår bedömning att det finns en koppling mellan strategisk sjukvårdsplanering och långsiktig lokalförsörjning, men bristen på ekonomiska resurser gör att det ständigt måste göras hårda prioriteringar vilket naggar planeringen och verksamheternas effektivitet i kanten. Därtill kommer att den "trångboddhet" som råder inom länssjukvården förefaller vara av kostnadsdrivande art. Enligt uppgift händer det att en ändring ger upphov till en annan i en lång rad, vilket i längden riskerar att inte vara särskilt ekonomiskt.

De svar vi erhållit på vår enkät visar att det finns en del förbättringsområden.

- Många anger brist på lokalytor som ett hinder för en effektiv verksamhet. Till en del finns det mycket oroande signaler i de kommentarer vi fått i anslutning detta problem. T ex att man nödgas blanda infekterade och icke infekterade patienter i mottagningsrum samt brist på, medicinskt motiverade, enkelrum för patienter.
- Mindre goda planlösningar uppges till en del hämma verksamhetens effektivitet genom att begränsa arbetsflöden.
- Över lag anser man att lokalerna är anpassade till verksamhetens behov, men det är oroande många som anser att det behövs anpassningar. 37 % anger att det finns behov av anpassningar, varav 11% omfattande sådana.
- De behov som framkommit om mer lokalytor och anpassningsåtgärder inom vårdverksamheterna understryker vikten av att finna lösningar på kort sikt, där patientsäkerheten kan vara i fara, likväl som långsiktigt hållbara lösningar.
- De svar vi fått avseende om man upplever att gjorda prioriteringar är väl kommunicerade, motiverade och begripliga indikerar att gjorda prioriteringar skulle kunna förklaras/kommuniceras tydligare.
- Kännedomen om regler/styrdokument för lokalförsörjningen/-planeringen är låg. Det är rimligt att man i ganska hög utsträckning bör kunna förlita sig på stabsfunktioner i detta avseende, men okunskapen är ändå av den storleksordningen att det kan finnas skäl att överväga en förbättrad information t.ex. någon form av förenklad sammanställning av reglerna/styrdokumentet anpassad till 1:a linjens chefer eller andra åtgärder.

4 GRANSKNINGSANSVARIG

Ansvarig projektledare vid landstingets revisionskontor
Östersund den 23 maj 2011



Ulf Rubensson, certifierad kommunal revisor