

Granskning av investerings- processen avseende utrustning

Dnr: Rev 52-2010

Genomförd av: Deloitte AB

Behandlad av Revisorskollegiet den 16 mars 2011

Granskning av investeringsprocessen avseende utrustning



Mars 2011
Harald Jagner, Pernilla Lihnell

Innehåll

1.	Inledning	1
2.	Investeringar i utrustning – generellt	3
3.	Investeringar i utrustning – Sahlgrenska Universitetssjukhuset	4
4.	Investeringar i utrustning - Folktandvården	7
5.	Granskning av utvalda investeringsprojekt	9
6.	Styrka och svaghetsanalys	19
7.	Förslag på utvecklingsområden	23
	Bilaga 1 – Sammanställning intervjupersoner	26

1. Inledning

BAKGRUND

Regionstyrelsens internrevisorer gav hösten 2007 konsultföretaget KPMG i uppdrag att genomföra en granskning av regionkansliets arbete med stora investeringsprojekt. KPMGs rapport innehåller en övergripande kartläggning av investeringsprocessen, dess styrdokument och dess aktörer samt en analys av hur processen efterlevs. KPMG identifierade ett antal förbättringsområden.

Vid revisionens risk- och väsentlighetsanalys hösten 2010 har investeringsprocessen bedömts som ett prioriterat granskningsområde. Regionens investeringar beräknas uppgå till 2 500 mkr under 2010. Det finns även ett ej återrapporterat uppdrag från regionfullmäktige till regionstyrelsen avseende konsultföretagets KPMGs rapport som lämnades 2008 i budget för 2009 samt en tidigare granskning av strategiska investeringar som pekade på ett antal möjliga förbättringar.

SYFTE

Syfte med denna granskning är att pröva om investeringsprocessen för inköp av utrustning är ändamålsenlig och genomförs enligt regler och riktlinjer.

METOD OCH GRANSKNINGSINRIKTNING

Uppdraget omfattar en genomgång av VGRs nuvarande investeringsmodell för utrustningsinvesteringar och granskning av ett antal utvalda investeringsprojekt främst avseende medicinteknisk utrustning.

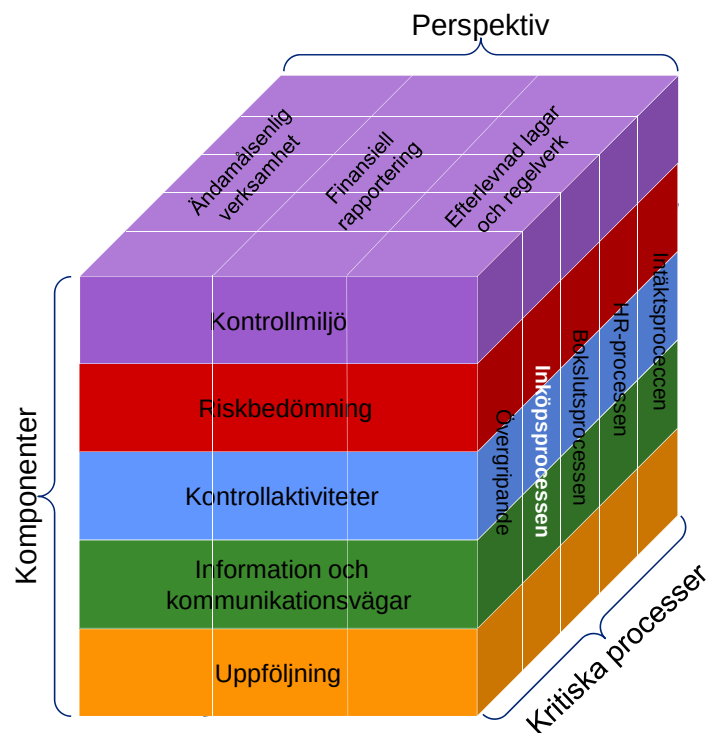
Genomgång av VGRs nuvarande investeringsmodell för utrustningar

Kartläggning och utvärdering hur VGRs övergripande investeringsmodell skall samverka med de specifika enheternas investeringsmodeller samt vilka riktlinjer respektive enhet erhållit från regionkansliet. Syftet med momentet är

att få en förståelse för hur de centrala riktlinjerna skall samverka med de lokala samt skapa en förståelse kring hur detaljerade riktlinjerna är. Granskningen kommer att vara inriktad mot enheterna Sahlgrenska Universitetssjukhuset (SU) och Folk tandvården. Kartläggningen kommer även att belysa gränsdragningen mellan strategiska och övriga investeringar.

Granskning av ett antal utvalda investeringsprojekt

Granskning kommer att ske av två genomförda investeringar utförda av SU varav en investering skall vara strategisk och en annan icke strategisk. Utöver det kommer en investering utförd av Folk tandvården att granskas. Granskningen kommer att ske genom en s k "walk through"-ansats. Granskningen kommer även att utgå från COSO-modellen samt enhetens investeringsmodell/rutin. Då COSO-modellen är en väl etablerad struktur för utformning av intern kontroll innebär det att eventuella noteringar i samband med vår granskning enkelt kan infogas i enheternas framtida arbete med att utveckla den interna kontrollen.



Det innebär att investeringarna (inköpsprocessen) kommer att utvärderas utifrån 3 olika perspektiv samt utifrån ett antal komponenter. Investeringarna kommer således att utvärderas utifrån ändamålsenlighet, finansiellt och regelverk. Att utvärderingen av investeringarna sker i enlighet med COSO-modellens komponenter innebär att investeringsprocessen kommer att belysas ur ett flertal aspekter.

Utvärdering av kontrollmiljö

- Inköp/Investeringsriktlinjer, upphandlingsriktlinjer
- Attestplan
- Kunskap om regelverk såsom LOU
- Ansvarsfördelning
- Utvärderingsmodell (riktlinjer)
- Samverkan mellan centrala och lokala riktlinjer

Riskbedömning i verksamheten

- Generell riskanalys, verksamhetens behov mm
- Riskanalys för det specifika inköpet

Kontrollaktiviteter

- Efterlevnad av strategier
- Godkännande av leverantörer
- Behörighetsbegränsningar
- Inköp av behörig person
- Efterlevnad LOU
- Kravbild på leverantörer
- Avtalstecknande
- Leverans av varor/tjänster
- Projekthantering
- Fakturahantering
- Projektstyrning

Information och kommunikation

- Kännedom om riktlinjer och policies
- Rapportering vid eventuella oegentligheter
- Modell för informationsspridning

Uppföljning och övervakning

- Riktlinjer för uppföljning och övervakning
- Dokumentationskrav
- Utvärdering av genomförda inköp
- Utvärdering av avtal
- Utvärdering av ekonomiskt utfall
- Avtalstrohet
- Åtgärdsplaner
- Erfarenhetsutbyte

2. Investeringar i utrustning – generellt

Investeringsprocessen

Investeringar i utrustning styrs på en övergripande nivå av en inom VGR centralt framtagna modell – investeringsmodellen. Investeringsmodellen är en modell som framförallt anger riktlinjer för hur investeringarna skall finansieras. Den bygger på att regionfullmäktige i juni varje år fastställer ett beslut om budget och plan för kommande treårsperiod avseende totala investeringsramar för Västra Götalandsregionen. Under hösten varje år beslutar regionstyrelsen därefter på uppdrag av regionfullmäktige om en investeringsplan på tre år och fördelar investeringsramar (låneramar) för nästa budgetår på utförarna.

Själva processen för investeringar i utrustning hanteras och utformas av respektive utförare. För närmare beskrivning av investeringsprocessen för Sahlgrenska Universitetssjukhuset och Folk tandvården vänligen se avsnitt 3 respektive 4.

Investeringsmodellen

Västra Götalandsregionen har sedan 2000 en investeringsmodell. Modellen har omarbetats vid två tillfällen. Dels 2002 då det skedde en omarbetning avseende hur större fastighetsinvesteringar skall hanteras och dels 2005 då det skedde en komplettering i modellen avseende hur lönsamma investeringar skall hanteras. Investeringsmodellen innefattar både fastighetsinvesteringar och investering i utrustning. Vi kommer här enbart att beskriva de delar i investeringsmodellen som är hänförlig till investering i utrustning. Investeringsmodellen avseende utrustning kan sammanfattas enligt följande:

- Huvuddelen av regionfullmäktiges beslutade investeringsutrymme fördelas av regionstyrelsen direkt till utförarna. Avseende utrustning uppgick detta belopp till ungefär 775 mkr för år 2010.

- Centralt hos Regionstyrelsen disponeras utrymmer för strategiska utrustningsinvesteringar. Dessa uppgick för år 2010 till ungefär 80 mkr.
- Utförarna kan genom egna omdisponeringsbeslut göra omdisponeringar mellan fastighet och utrustning vilket ger en ökad flexibilitet i modellen.
- Investeringar som är lönsamma inom en femårsperiod enligt en nyttokalkyl kan genomföras utanför beviljade låneramar efter särskilt beslut. Dessa investeringar är dock inte speciellt vanliga.
- Utrustningen ägs av utföraren och avskrivningskostnader och räntor avseende utrustningsinvesteringen skall finansieras inom de egna ekonomiska ramarna.

Samtliga investeringsbeslut skall grunda sig på ett behov som är kopplat till att kunna bedriva verksamheten. Varje investeringsbeslut skall därför utgå från en beskrivning av nyttan med investeringen och grundas på realistiska investeringskalkyler.

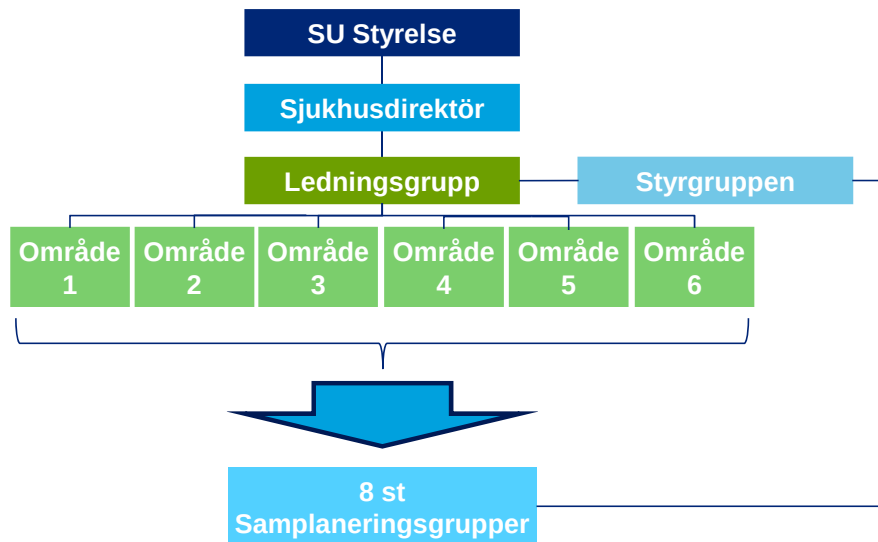
Strategisk utrustningsinvestering

Viss del av investeringsutrymmet för utrustning fördelas ej ut på utförarna utan hanteras centralt hos regionstyrelsen. Detta gäller investeringsutrymme för strategiska utrustningsinvesteringar. Utförarna kan ansöka hos regionstyrelsen om extra investeringsutrymme för investeringar som de anser vara strategiska. Det finns ingen tydlig beskrivning centralt inom Västra Götalandsregionen avseende vad som är att anse som strategisk investering. Av våra intervjuer framgår dock att det skall vara investeringar som exempelvis använder ny teknik eller någon specialistutrustning som enbart finns på en specialistavdelning inom regionen.

3. Investeringar i utrustning – Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Investeringsorganisationen

Organisationen som hanterar investering i utrustning inom SU består framförallt av styrelse för SU, sjukhusdirektören, styrgruppen, områdeschefer samt samplaneringsgrupper. För organisationsschema samt en kort beskrivning av respektive funktion se nedan.



SU Styrelse

- Styrelsen för SU har den övergripande beslutanderätten avseende samtliga investeringar i utrustning. Enligt gällande delegation har styrelsen delegerat rätten till att besluta om investeringsutrustning till sjukhusdirektören till ett belopp om max 200 basbelopp, ca 8,5 mkr.

Sjukhusdirektör

- Sjukhusdirektören har rätt att besluta om samtliga utrustningsinvesteringar som ryms inom befintliga budgetramar och uppgår till max 200 basbelopp.
- Sjukhusdirektören har rätt att delegera ansvaret avseende beslut om investering i utrustning. I delegationsordningen för SU har sjukhusdirektören delegerat rätten att besluta om utrustningsinvestering till områdeschef, ordförande i styrgruppen för investeringar i lokaler och utrustning samt administrativa chefen för ett belopp uppgående till max 2 Mkr.

Styrgruppen

- Styrgruppen ansvarar för investeringsprocessen (utformning och uppföljning) samt bereder också enskilda större investeringsärenden. Dessutom ansvarar styrgruppen för att ta fram förslag på investeringsbudget att förelägga till sjukhusdirektören.

Områdeschef

- Områdeschefen tillsammans med representanter för området är de som samlar in och tar fram underlaget för årets föreslagna investeringar.

Samplaneringsgrupper

- Det finns 8 olika samplaneringsgrupper som är indelade efter olika utrustningsområdena (exempelvis Lab-medicin, ultraljud, sängar, bild och funktionsmedicin). I samplaneringsgrupperna finns representanter från de sex olika områdena. Samplaneringsområdena nominerar vilken utrustning som skall prioriteras i budgeten inför det kommande året.

Investeringsprocessen för utrustning

SUs investeringar i utrustning kan indelas i fyra olika delar:

- Områdesramar
- Samplaneringsprojekt
- Särskilda projekt
- Byggrelaterade investeringar

Totalt för 2010 uppgick investeringsutrymmet avseende utrustning för SU till 261 mkr, varav 150 mkr var samplaneringsprojekt, 64 Mkr var särskilda projekt, 12 mkr byggrelaterade investeringar och 35 mkr områdesramar. Särskilda projekt avser framförallt utrustning i samband med stora ombyggnadsprojekt, vilken process ej närmare beskrivs i denna rapport. Områdesramar avser pengar som respektive område erhåller för att kunna göra mindre investeringar, dvs investeringar understigande 500 kkr och beskrivs ej heller närmare i denna rapport. Avseende samplaneringsprojekt så beskrivs den investeringsprocessen närmare nedan.

Investeringsprocessen samplaneringsprojekt

Den årliga investeringsprocessen för SU påbörjas tidigt under våren och sträcker sig över i stort sett hela året. Processen kan kortfattat sammanfattas i följande delmoment:

Klart senast den 31 mars	•Behovsanalys av respektive verksamhet •Prioritering av identifierade behov inom respektive verksamhet •Prioritering av identifierade behov i samplaneringsgrupperna •Förslag på investeringar
April – aug/sep	•Respektive förslag på investeringar diskuteras och bearbetas av styrgruppen •Respektive verksamhet erhåller en preliminär godkänd investeringsbudget
Okt – nov	•Beslut avseende investeringsbudget sker av styrelsen
Jan	•Inköp via Västra Götalands centrala inköpsavdelning •Leverans

Respektive delmoment beskrivs närmare nedan:

Behov

En genomgång görs under tidig vår inom respektive verksamhet antingen genom teknisk rond och/eller genom möte med labbansvariga, läkare, sjuksköterskor, enhetschefer och fysiker och ingenjörer. Alla inventarier på respektive verksamhet analyseras för att identifiera bland annat:

- Åldersstruktur – har de nått sin livslängd
- Historiska problem med utrustningen
- Driftskostnad såsom dyra reparationer

Utifrån denna analys upprättas det en sammanställning över investeringsbehovet för respektive verksamhet.

Prioritering

Efter ovanstående beskrivna behovsanalys utför respektive verksamhet en prioritering. Prioriteringen sker utifrån en fastställd prioriteringsordning. Prioritet 1 avser utrustning där det finns risk för haveri på utrustningen, prioritet 2 är utrustning som nått sin livslängd, problem med utrustning och dyra reparationer och prioritet 3 är övriga behov av investering. De investeringar som får högst prioritet är de investeringar där det finns risk för haveri på utrustningen, därefter prioriteras det avseende livslängd, dyra reparationer etc. Efter att prioriteringen är utförd sammanställs samtliga identifierade investeringar i en lista i prioriteringsordning.

Samplaneringsgrupper

Samplaneringsgrupperna erhåller därefter respektive verksamhets prioriteringslista avseende önskad investering i utrustning. Respektive samplaneringsgrupp (8 stycken inom olika utrustningsområden) utför därefter en genomgång och eventuell ny prioritering avseende utrustningsinvesteringar. Samplaneringsgrupperna jämför och prioriterar bland samtliga utrustningsinvesteringar inom "sitt utrustningsområde" för hela SU. Syftet med denna prioritering är bland annat att säkerställa att prioriteringen sker utifrån ett totalt SU-perspektiv och därmed undvika suboptimeringar. Samplaneringsgrupperna sammanställer därefter ett budgetförslag utifrån gjorda prioriteringar som går vidare till styrgruppen för godkännande.

Ovanstående gäller enbart investeringar som överstiger 500 kkr. Investeringar som understiger 500 kkr beslutas direkt av respektive verksamhetsområde. Respektive verksamhetsområde tilldelas en ram för "mindre" investeringar vilket ingår i områdesramarna.

Styrgruppen

Samplaneringsgruppernas budgetförslag går sedan vidare till styrgruppen. Styrgruppens genomgång avser att säkerställa att samplaneringsgrupperna har gjort en väl genomgången process så att beslut och prioriteringar av investeringarna har skett på rätt grunder. Styrgruppen utvärderar och bedömer dock inte de ekonomiska aspekterna kopplade till investeringen, utan det utförs av samplaneringsgrupperna. Budgeten går därefter vidare till styrelsen för beslut.

Beslut

Under senhösten erhåller respektive område det slutliga budgetförslaget på objektsnivå (investeringsnivå).

Inköp

Efter att verksamheten har erhållit den beslutade budgeten kan inköp av den beslutade utrustningsinvesteringen utföras. En inköpsanmodan underskriven av behörig person skickas till inköp. Inköpet sker antingen genom avrop på befintligt avtal alternativt genom upphandling enligt Lagen om offentlig upphandling. Samtliga inköp hanteras av den centrala inköpsavdelningen inom VGR.

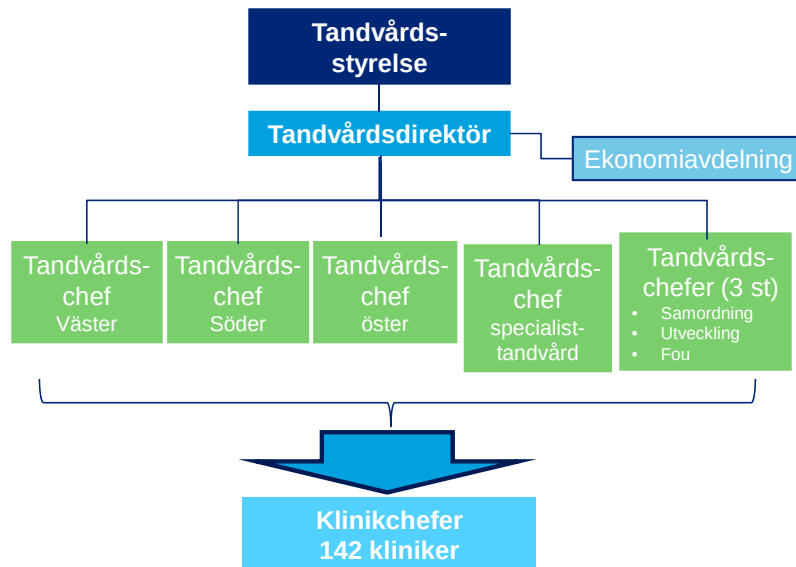
Leverans

Leveransen sker till avdelningen som kontrollerar att de har erhållit det som har beställts.

4. Investeringar i utrustning - Folktandvården

Investeringsorganisationen

Organisationen som hanterar investering i utrustning inom Tandvården består framförallt av Folktandvårdens styrelse, tandvårdsdirektören, tandvårdschefer och klinikchefer. För organisationsschema samt en kort beskrivning av respektive funktion se nedan.



Folktandvårdens styrelse

- Styrelsen för Folktandvården tar varje år beslut om Folktandvårdens investeringsplan. Investeringsplanen sträcker sig över tre år. Investeringsplanen får dock inte överskrida den av regionstyrelsen fastställda investeringsramen.

Tandvårdsdirektör

- Tandvårdsdirektören har rätt att utföra inköp av utrustningsinvestering oavsett belopp om det är inköp som är beslutade inom investeringsramen. Denna beslutanderätt är delegerad från styrelsen.

Tandvårdschefer

- Tandvårdschefen har rätt att utföra inköp av utrustningsinvestering upp till 2 Mkr i vidaredelegation från tandvårdsdirektören om det avser utrustning som är beslutad i investeringsplan.

Klinikchefer

- Klinikchef har rätt att utföra investering i utrustning som uppgår till max 3 basbelopp om det ingår i tidigare beslutad investeringsplan.

Investeringsprocessen för utrustning

Totalt för 2010 uppgick investeringsutrymmet för utrustning för Folktandvården till 60 mkr, varav 36 mkr avser investering i utrustning i samband med lokalanpassning, 10,5 Mkr var reinvestering i utrustning och 13,5 mkr digitalisering av röntgenverksamhet.

Den årliga investeringsprocessen för Folktandvården påbörjas under våren och sträcker sig över i stort sett hela året. Processen kan kortfattat sammanfattas i följande delmoment:

Behov

En genomgång utförs av klinikcheferna på respektive klinik för att identifiera eventuellt behov av ny utrustning vilket sammanställs och diskuteras med tandvårdscheferna för respektive område. Tandvårdscheferna rapporterar

under hösten in behovet för utrustningsinvesteringar från sitt område till tandvårdsdirektören.

Prioritering

Tandvårdens investeringar i utrustning är självfinansierade. Det sker en viss prioritering av inkomna investeringsförfrågningar, men merparten av investeringarna ryms inom årets investeringsplan, varför ingen prioritering är nödvändig.

Beslut

Beslut om årets investeringar sker genom att Folktandvårdens investeringsplan beslutas av styrelsen.

Inköp

VGRs inköpsavdelning hanterar samtliga upphandlingar enligt LOU för Folktandvården. I stort samtlig utrustning som Tandvården köper in finns på ramavtal, så när investeringen är beslutad genom investeringsplanen så avropar klinikchefen utrustningen direkt mot leverantör. Det är klinikchefen som avropar mot leverantör oavsett vilket inköpsbelopp som avses.

Leverans

Leverans sker direkt till klinik. Det är klinikchefen som utför mottagarkontrollen på fakturan. Attest sker av ekonomiavdelningen.

5. Granskning av utvalda investeringsprojekt

Vi har granskat två genomförda investeringar utförda av SU varav en investering har varit strategisk och en icke strategisk. Utöver det har vi granskat en investering utförd av Folk tandvården. Granskningen har utförts genom en s k "walk through"-ansats. Granskningen har utgått från COSO-modellen (se närmare beskrivning på sidan 1-2) samt enhetens investeringsmodell/rutin.

Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Avseende SU har följande två investeringar valts ut tillsammans med chefen för resursplaneringsenheten inom SU:

- Datortomograf
- Operationsbord

Datortomograf

Investering i datortomograf till radiologin inom Drottning Silvias barn- och ungdomssjukhus. Investeringsramen uppgick till 13 Mkr, vilket överstiger sjukhusdirektörens delegation varför beslut är tagen avseende investeringen på sjukhusstyrelsen möte under december 2008.

På grund av ett tekniksprång avseende lågstrålande datortomograf som inträffande vid ungefär samma tidpunkt som beslutet om investering togs, så fördröjades investeringen med ca 3 Mkr och översteg då beslutad investeringsram. Då detta avsåg ny teknik ansökte SU om att kunna få viss del av denna investering som strategisk investering. Beslut om att erhålla 3 mkr som strategisk investering erhöles under 2009.

Operationsbord

Investering i operationsbord under 2010. Det avser en investering som ej är att anse som strategisk. Investeringen ingår i SUs ordinarie investeringsram och uppgår till ett investeringsbelopp om 500 kkr.

Folk tandvården

Avseende Folk tandvården så har följande investering valts ut tillsammans med tandvårdsdirektören och ekonomichefen:

- Utrustningsinvestering till ett behandlingsrum för kliniken i Vara

Utrustningsinvestering behandlingsrum

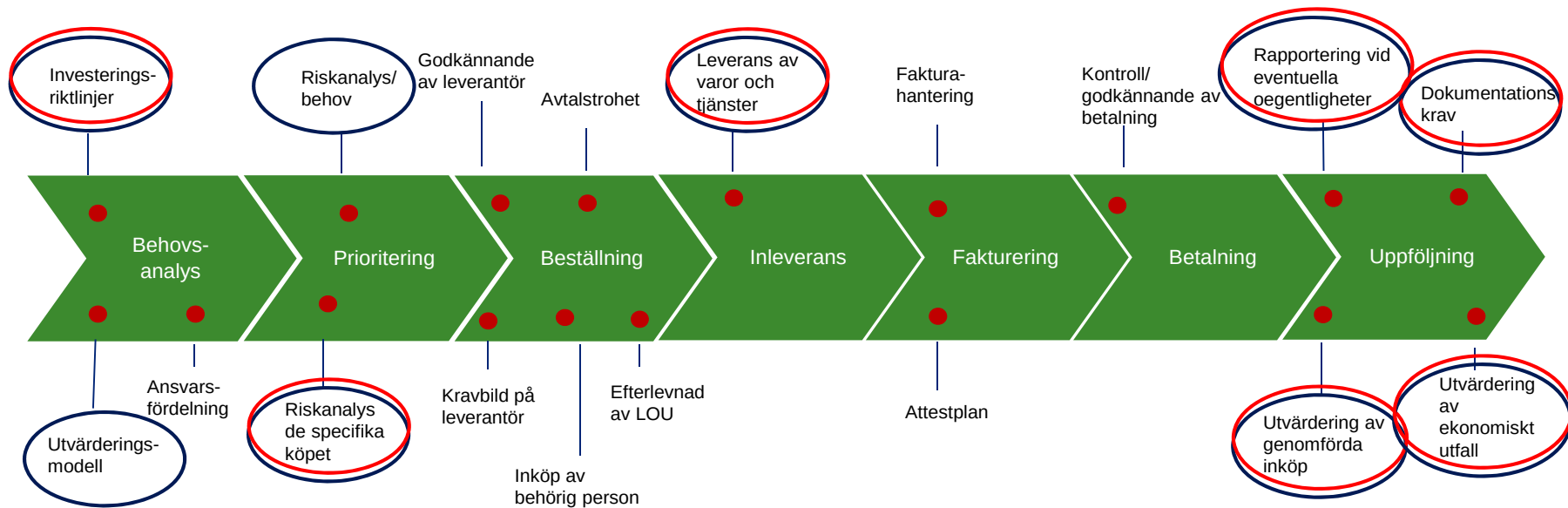
Vara är en ny klinik som färdigställdes under 2010. I samband med detta utrustades ett antal behandlingsrum med utrustning. Vi har följt investeringen i ett av dessa behandlingsrum. Folk tandvården arbetar mycket med konceptrum, vilket innebär att när Folk tandvården upprustar nya behandlingsrum alternativt bygger nytt, så utrustas samtliga behandlingsrum med exakt samma utrustning. Utrustningsinvesteringen i behandlingsrummet i Vara uppgick till ca 350 kkr.

Resultat av genomgång

Vid vår genomgång av ovanstående investeringar har vi genomfört genomgången genom "walk-through"-ansats genom att följa investeringen genom följande steg; Behovsanalys, prioritering, beställning, inleverans, fakturering, betalning och uppföljning, se bild på nästkommande sida. Vid denna walk-through har vi för varje steg i processen valt några områden som vi har granskat närmare.

De områdena som är utvalda är de som anses mest kritiska i investeringsprocesserna och finns beskrivna i modellen nedan markerade med en röd prick. Resultatet av vår granskning har sammanställts i tabellen som följer därefter. Dessa områden finns även beskrivna tillsammans med Coso-modellen på sidan 2. Utifrån vår genomgång av investeringsprocessen

har vi identifierat ett antal utvecklingsområden som finns beskrivna på sidan 23-25 och dessa utvecklingsområden finns markerade i nedanstående modell med en ring. Utvecklingsområdena för SU är markerade med en röd ring och Folkandvården med en blå ring.



	Datortomograf (SU)	Operationsbord (SU)	Utrustning i behandlingsrum kliniken i Vara
Utvärdering av kontrollmiljö			
Inköp och investeringsriktlinjer/ upphandlingsriktlinjer	•Det finns en central investeringsmodell för VGR •Det finns centralt beslutade investeringsramar/budgetar inom VGR som styr de totala investeringarna för året för respektive sjukhus/enhet	•Det finns en central investeringsmodell för VGR •Det finns centralt beslutade investeringsramar/budgetar inom VGR som styr de totala investeringarna för året för respektive enhet/sjukhus	•Det finns en central investeringsmodell för VGR •Det finns centralt beslutade investeringsramar/budgetar inom VGR som styr de totala investeringarna för året för Folk tandvården
Attestplan	•Det finns en delegationsordning för SU som är beslutad av styrelsen	•Det finns en delegationsordning för SU som är beslutad av styrelsen	•Det finns en delegationsordning för Folk tandvården som är beslutad av styrelsen
Kunskap om regelverk såsom LOU	•Samtliga inköp och upphandlingar hanteras av inköpsavdelningen inom VGR. Inköpsavdelningen är specialiserad på inköp och har kunskap inom LOU	•Samtliga inköp och upphandlingar hanteras av inköpsavdelningen inom VGR. Inköpsavdelningen är specialiserad på inköp och har kunskap inom LOU	•Samtliga inköp och upphandlingar hanteras av inköpsavdelningen inom VGR. Inköpsavdelningen är specialiserad på inköp och har kunskap inom LOU
Ansvarsfördelning	•Det finns en tydlig organisation inom SU avseende vem som ansvarar för vad i investeringsprocessen	•Det finns en tydlig organisation inom SU avseende vem som ansvarar för vad i investeringsprocessen	•Det finns en tydlig organisation inom Tandvården avseende vem som ansvarar för vad i investeringsprocessen
Utvärderingsmodell (riktlinjer)	•Det finns en handlingsplan som beskriver tidplan för investeringsprocessen samt frekvens på styrgruppens samt samplaneringsgruppernas möte	•Det finns en handlingsplan som beskriver tidplan för investeringsprocessen samt frekvens på styrgruppen och samplaneringsgruppernas möte	•Finns ej

	Datortomograf (SU)	Operationsbord (SU)	Utrustning i behandlingsrum kliniken i Vara
Riskbedömning i verksamheten			
Generell riskanalys verksamhetens behov mm	• Genomgång sker varje år inom respektive verksamhet för att identifiera vilka behov som finns avseende ersättningsinvesteringar samt behov av eventuell ny teknik. Genomgången utförs av laboratorieansvariga, läkare, sjuksköterska, enhetschef och fysiker och ingenjörer • Efter utförd genomgång sker en prioritering av verksamheten avseende de reinvesteringar som har identifierats. Prioritet 1 är där det finns risk för haveri på utrustningen, prioritet 2 är utrustning som nått sin livslängd, problem med utrustning och dyra reparationer och prioritet 3 är övriga behov av investering. • Respektive verksamhets äskande avseende investering i utrustning går vidare till någon av samplaneringsgrupperna för ytterligare analys och prioritering. • En preliminär kalkyl tas fram i samband med äskandet vid större nyinvesteringar. Slutlig kalkyl tas fram i samband med att beställning av utrustningen utförs. • I den slutliga kalkylen ingår beräknade	• Genomgång sker varje år inom respektive verksamhet för att identifiera vilka behov som finns avseende ersättningsinvesteringar samt eventuellt behov av ny teknik. - o Genomgången utförs genom en teknisk rond. Vid denna genomgång analyseras samtliga investeringar med avseende på ålder, problem, dyra reparationer, livslängd etc. - o Resultatet av den utförda tekniska rondens sammanställs i en inventarielista samt protokollförs - o Efter rondens sker en prioritering av verksamheten avseende de reinvesteringar som har identifierats. Prioritet 1 är där det finns risk för haveri på utrustningen, prioritet 2 är utrustning som nått sin livslängd, problem med utrustning och dyra reparationer och prioritet 3 är övriga behov av investering. • Respektive verksamhets äskande avseende investering i utrustning går vidare till någon av samplaneringsgrupperna för ytterligare analys och prioritering.	• Genomgång av verksamhetens behov utförs av klinikcheferna för respektive klinik tillsammans med tandvårdscheferna. • Det finns ingen formaliserad process för att prioritera inom verksamheten mellan olika investeringsförslag. • Tandvården gör oftast ingen investeringskalkyl innan investeringen utförs. Dock görs en övergripande analys och många investeringar är återkommande varför Tandvården därför oftast har kostnadsbilden relativt klar för sig.

	Datortomograf (SU)	Operationsbord (SU)	Utrustning i behandlingsrum kliniken i Vara
	framtida serviceavgifter, kostnader för personal och liknande kringkostnader • Riskanalys avseende det specifika inköpet utförs genom att utrustningarna testas innan de köps in (om det inte bara är en komplettering till befintlig utrustning). • Vid större investeringar så sker alltid en analys hur den tekniska utvecklingen för den specifika utrustningen ser ut. Om det kommer ske en stor teknisk förbättring av utrustningen inom en snar framtid kan detta innebära ett beslut att avvakta med investeringen.	• Riskanalys avseende det specifika inköpet utförs genom att utrustningarna testas innan de köps in (om det inte bara är en komplettering till befintlig utrustning). Provuppställning utförs på sådan utrustning där verksamheten ej har någon erfarenhet. • Eventuell investeringskalkyl avseende investeringen tas fram först i samband med att beställning av utrustningen utförs, ej i samband med budgetprocessen • I eventuell investeringskalkyl ingår oftast inte framtida serviceavgifter och liknande kringkostnader, dvs kalkylen är en investeringskalkyl och inte en totalkostnads kalkyl. • Vid större investeringar så sker alltid en analys hur den tekniska utvecklingen för den specifika utrustningen ser ut. Om det kommer ske en stor teknisk förbättring av utrustningen inom en snar framtid kan detta innebära ett beslut att avvakta med investeringen.	
Riskanalys för det specifika inköpet	• Den tidigare Datortomografen var från 2000 och behövde bytas ut mot en modernare modell för att svara upp mot de krav som finns på diagnostik inom högspecialiserad barnsjukvård. • Kalkyl för investeringen togs fram i samband med att utrustningen	• Behov av nytt operationsbord fanns för att kunna tillgodose utökat operationsprogram	• Ingen specifik riskanalys utfördes. Dock fanns beslut om att bygga en ny klinik i Vara, där denna investering ingick.

	Datortomograf (SU)	Operationsbord (SU)	Utrustning i behandlingsrum kliniken i Vara
	beställdes. •På grund av ett tekniksprång avseende lågstrålande datortomograf som inträffande vid ungefär samma tidpunkt som beslutet om investering togs, så fördröjades investeringen med ca 3 Mkr och översteg då beslutad investeringsram. Då detta avsåg ny teknik ansökte SU om att kunna få viss del av denna investering som strategisk investering.		
Kontrollaktiviteter			
Godkännande av leverantörer	•Godkännande av leverantör sker i samband med upphandling enligt LOU.	•Godkännande av leverantör sker i samband med upphandling enligt LOU.	•Godkännande av leverantör sker i samband med upphandling enligt LOU.
Inköp av behörig person	•Samtliga inköp skall enligt inköpsrutinen godkännas av behörig person i enlighet med delegation •Datortomografen är godkänd av styrelsen då inköpsbeloppet överstiger sjukhusdirektörens delegation	•Samtliga inköp skall enligt inköpsrutinen godkännas av behörig person i enlighet med delegation •Inköpet av operationsbordet är ett avrop från ett befintligt ramavtal. Inköpsanmodan till inköpsavdelningen är godkänd av områdeschefen i enlighet med gällande delegation.	•Inköp som avser avrop mot befintligt ramavtal utförs av klinikchef direkt från leverantör oavsett belopp. Inköpet är dock sedan tidigare godkänd av styrelsen genom antagen investeringsbudget.
Efterlevnad av LOU	•Efterlevnad av LOU säkerställs genom att samtliga inköp och upphandlingar hanteras av VGRs centrala inköpsavdelning.	•Efterlevnad av LOU säkerställs genom att samtliga inköp och upphandlingar hanteras av VGRs centrala inköpsavdelning.	•Efterlevnad av LOU säkerställs genom att samtliga inköp (dock ej avrop på befintliga ramavtal) och upphandlingar hanteras av VGRs centrala inköpsavdelning.

	Datortomograf (SU)	Operationsbord (SU)	Utrustning i behandlingsrum kliniken i Vara
Kravbild på leverantör	•Upphandling av leverantörer både avseende ramavtal och objeksupphandling hanteras av VGRs inköpsavdelning. •Vid upphandlingar av datortomografen ingick en inköpsgrupp (bestående av röntgenläkare, sjuksköterska, ingenjör och fysiker) från verksamheten i upphandlingsgruppen för att säkerställa rätt teknisk kompetens avseende utrustningen och rätt kravbild på leverantör.	•Upphandling av leverantörer både avseende ramavtal och objeksupphandling hanteras av VGRs inköpsavdelning. •Operationsbordet är enbart ett avrop på ett ramavtal som sedan tidigare finns. •Vid upphandlingar antingen avseende ramavtal eller objeksupphandlingar så ingår alltid personal från SU för att säkerställa en rätt kompetens om den medicinska utrustningen. I upphandlingsgruppen tillsammans med inköp ingår alltid upphandlingsansvarig, tekniker samt sjuksköterskor.	•Upphandling av leverantörer både avseende ramavtal och objeksupphandling hanteras av VGRs inköpsavdelning. Tandvården brukar ha särskilda referensgrupper i samband med upphandling som samarbetar med inköpsansvarig på inköpsavdelningen för att säkerställa en rätt kompetens avseende utrustningen.
Leverans av varor/tjänster	•Leverans av utrustning sker direkt till avdelningen som ansvarar för att kontrollera leveransen mot utförd beställning	•Leverans av utrustning sker direkt till Medicinsk teknik för ankomstkontroll och säkerhetstest innan den skickas vidare till avdelningen.	•Leverans av utrustning sker till kliniken där klinikchefen ansvarar för att utföra mottagarkontroll
Fakturahantering	•All fakturering sker till ekonomiavdelningen SU. Attest har skett av behörig person.	•All fakturering sker till ekonomiavdelningen SU. Attest har skett av behörig person.	•All fakturering sker till ekonomiavdelningen. Attest har skett av behörig person.
Kontroll/godkännande av betalning	•Kontroll och godkännande av betalning har skett av behörig person	•Kontroll och godkännande av betalning har skett av behörig person	•Kontroll och godkännande av betalning har skett av behörig person
Information och kommunikation			
Kännedom om riktlinjer och policies	•Samtliga centrala riktlinjer och policies finns tillgängliga på VGRs intranät •Personerna som vi har intervjuat har varit väl informerade avseende VGRs	•Samtliga centrala riktlinjer och policies finns tillgängliga på VGRs intranät •Personerna som vi har intervjuat har varit väl informerade avseende VGRs	•Samtliga centrala riktlinjer och policies finns tillgängliga på VGRs intranät •Personerna som vi har intervjuat har varit väl informerade avseende VGRs

	Datortomograf (SU)	Operationsbord (SU)	Utrustning i behandlingsrum kliniken i Vara
	investeringsmodell och hur investeringsprocessen fungerar.	investeringsmodell och hur investeringsprocessen fungerar.	investeringsmodell och hur investeringsprocessen fungerar.
Rapportering vid eventuella oegentligheter		•Det finns inga rutiner för hur rapportering av eventuella oegentligheter i samband med investeringsprocessen skall hanteras	•Det finns inga rutiner för hur rapportering av eventuella oegentligheter i samband med investeringsprocessen skall hanteras
Uppföljning och övervakning			
Riktlinjer för uppföljning och övervakning	•Genomgång utförs årligen av samtliga utrustningar. Vid denna genomgång analyseras samtliga investeringar med avseende på ålder, problem, dyra reparationer, livslängd etc.	•Genomgång utförs årligen av samtliga utrustningar genom en teknisk rond. Vid denna genomgång analyseras samtliga investeringar med avseende på ålder, problem, dyra reparationer, livslängd etc.	•Genomgång utförs årligen av samtliga utrustningar. Vid denna genomgång analyseras samtliga investeringar med avseende på ålder, problem, dyra reparationer, livslängd etc.
Dokumentationskrav	•Det finns inga skriftliga rutiner/instruktioner avseende arkivering av dokumentation för utförda investeringar. Dock sker viss arkivering av material via diarieföringen. •Det finns inga formaliserade minimikrav avseende vilka dokument som måste finnas avseende en utförd investering, förutom att det skall finnas en inköpsanmodan och investeringskalkyl vid inköp över 500 kkr, i enlighet med centrala riktlinjer inom SU. Mallar för inköpsanmodan och kalkyl finns att tillgå på SU:s intranät.	•Det finns inga skriftliga rutiner/instruktioner avseende arkivering av dokumentation för utförda investeringar. Dock sker viss arkivering av material via diarieföringen. •Det finns inga formaliserade minimikrav avseende vilka dokument som måste finnas avseende en utförd investering, förutom att det skall finnas en inköpsanmodan och investeringskalkyl vid inköp över 500 kkr, i enlighet med centrala riktlinjer inom SU. Mallar för inköpsanmodan och kalkyl finns att tillgå på SU:s intranät.	•Det finns inga skriftliga rutiner/instruktioner avseende arkivering av dokumentation för utförda investeringar •Det finns inga formaliserade minimikrav avseende vilka dokument som måste finnas avseende en utförd investering.

	Datortomograf (SU)	Operationsbord (SU)	Utrustning i behandlingsrum kliniken i Vara
Utvärdering av genomförda inköp	•Det sker en strukturerad uppföljning av utrustningen efter exempelvis 1 år, 2 år, 3 år etc för att utreda om den motsvarar de förväntningar och den nytta som var tänkt vid investeringstillfället. Dels sker uppföljning under garantitiden, men även därefter sker en noggrann uppföljning av att utrustningen motsvarar den förväntan och nytta som var tänkt.	•Det sker ingen strukturerad uppföljning av utrustningen efter exempelvis 1 år, 2 år, 3 år etc för att utreda om den motsvarar de förväntningar och den nytta som var tänkt vid investeringstillfället. Det utförs dock alltid en kontroll avseende utrustningens status under gällande garantitid vilken vanligtvis omfattar en period på mellan 1-3 år. Innan garantin går ut genomförs även en garantibesiktning.	•Det sker en uppföljning av utrustningen efter exempelvis 1 år, 2 år, 3 år etc för att utreda om den motsvarar de förväntningar och den nytta som var tänkt vid investeringstillfället. Det sker bland annat genom regelbundna träffar med VGRs inköpsavdelning där genomgång sker av erfarenheter etc avseende den använda utrustningen.
Utvärdering av avtal	•Inköpsavdelningen inom VGR utför kontinuerlig avtalsvård, dvs uppföljning av avtalet efter exempelvis 1 år, 2 år, 3 år för att säkerställa att utrustningen och eventuella serviceåtagande motsvarar avtalade krav.	•Inköpsavdelningen inom VGR utför kontinuerlig avtalsvård, dvs uppföljning av avtalet efter exempelvis 1 år, 2 år, 3 år för att säkerställa att utrustningen och eventuella serviceåtagande motsvarar avtalade krav.	•Inköpsavdelningen inom VGR utför kontinuerlig avtalsvård, dvs uppföljning av avtalet efter exempelvis 1 år, 2 år, 3 år för att säkerställa att utrustningen och eventuella serviceåtagande motsvarar avtalade krav
Utvärdering av ekonomiskt utfall	•Avseende utrustningsinvesteringar måste SU hålla sig inom de investeringsramar som är satta •Det sker ingen strukturerad uppföljning avseende ekonomiskt utfall vid användandet av utrustningen i förhållande till ursprunglig kalkyl.	•Avseende utrustningsinvesteringar måste SU hålla sig inom de investeringsramar som är satta •Det sker ingen strukturerad uppföljning avseende ekonomiskt utfall vid användandet av utrustningen i förhållande till ursprunglig kalkyl.	•Avseende utrustningsinvesteringar måste Folktandvården hålla sig inom de investeringsramar som är satta •Det sker ingen strukturerad uppföljning avseende ekonomiskt utfall vid användandet av utrustningen. I normalfallet finns det ingen ursprungskalkyl att jämföra mot.
Avtalstrohet	•Alla inköp avseende utrustning hanteras via VGRs centrala inköpsavdelning	•Alla inköp avseende utrustning hanteras via VGRs centrala inköpsavdelning	•Alla inköp avseende utrustning hanteras via VGRs centrala inköpsavdelning
Erfarenhetsutbyte	•Vid större investeringar sker alltid, enligt	•Vid större investeringar sker alltid, enligt	•Det finns ingen strukturerad process för

	Datortomograf (SU)	Operationsbord (SU)	Utrustning i behandlingsrum kliniken i Vara
	de intervjuade, studiebesök på andra sjukhus, andra avdelningar eller lån av utrustningen av leverantören för att säkerställa att enheten får den kvalitet och utfall som förväntas av investeringen.	de intervjuade, studiebesök på andra sjukhus, andra avdelningar eller lån av utrustningen av leverantören för att säkerställa att man får den kvalitet och utfall som förväntas av investeringen.	att hantera detta inom tandvården. Många utrustningsinvesteringar är dock lika som tidigare utförda investeringar. Tandvården arbetar mot att användandet av konceptrum, dvs alla nya behandlingsrum som byggs utrustas på exakt samma sätt.

6.Styrka och svaghetsanalys

Utifrån våra intervjuer med utvalda personer inom SU och Folk tandvården samt vid genomgång av underliggande material har vi identifierat ett antal styrkor och svagheter i investeringsprocessens respektive delmoment (se bild på sidan 10) vilka presenteras nedan. Analysen har skett utifrån de

komponenter som finns presenterade dels på sidan 2 samt i tabellen på sidan 11-18. Utifrån denna styrka och svaghetsanalys har vi sedan gett ett antal förslag på utvecklingsområden som finns presenterade på sid 23.

	Behovsanalys Styrkor	Svagheter
Sahlgrenska Universitets- sjukhuset	▪ Det finns en inköpsmodell som gäller för samtliga enheter inom Västra Götalandsregionen. ▪ SU har en strukturerad process för att varje år gå igenom respektive verksamhets utrustningar för att identifiera vilket behov som finns.	▪ Det finns ingen formaliserad rutin för investeringsprocessen inom respektive verksamhet
Folk tand- vården	▪ Det finns en inköpsmodell som gäller för samtliga enheter inom Västra Götalandsregionen. ▪ Klinikcheferna går varje år tillsammans med tandvårdscheferna igenom vilket behov som finns av investering i utrustning.	▪ Det finns ingen formaliserad rutin för investeringsprocessen
	Prioritering Styrkor	Svagheter
Sahlgrenska Universitets- sjukhuset	▪ En första prioritering av identifierade investeringsbehov utförs av respektive verksamhet. Prioriteringen är protokollförd ▪ SU:s samplaneringsgrupp utför prioritering för hela SU utifrån inkomna äskande från verksamheterna inom respektive teknikområde	▪ Eventuell investeringskalkyl avseende investeringen tas i flertal fall fram först i samband med att beställning av utrustningen utförs, ej i samband med budgetprocessen ▪ I eventuella investeringskalkyler ingår oftast ef framtida serviceavgifter och liknande kringkostnader (totalkostnadskalkyl)
Folk tand- vården	▪ Viss prioritering utförs i samband med att klinikcheferna och tandvårdscheferna utför en genomgång av identifierat investeringsbehov.	▪ Det finns ingen formaliserad process inom Folk tandvården för att prioritera mellan olika investeringsalternativ avseende utrustning ▪ I normalfallet finns ingen investeringskalkyl framtagna i samband med att investeringen beslutas. Dock utförs ofta en övergripande analys då många av investeringarna är återkommande

	Beställning Styrkor	Svagheter
Sahlgrenska Universitets- sjukhuset	- All upphandling av ny leverantör hanteras av VGRs centrala inköpsavdelning för att säkerställa en likformig process för hela regionen, men framförallt för att säkerställa en korrekt hantering av LOU (Lagen om offentlig upphandling) - All beställning av utrustning inklusive avrop hanteras av den centrala inköpsavdelningen på VGR. - Vid upphandling ingår en grupp från den verksamheten som skall utföra inköpet i inköpsavdelningens upphandlingsgrupp för att säkerställa specifik kompetens relaterat till inköpet. - Inköpanmodan godkänns av behörig person enligt delegationen	Det finns ingen formaliserad rutin för att spara dokumentation från utförd beställning på ett enhetligt sätt
Folk tand- vården	- All upphandling av ny leverantör hanteras av VGRs centrala inköpsavdelning för att säkerställa en likformig process för hela regionen, men framförallt för att säkerställa en korrekt hantering av LOU (Lagen om offentlig upphandling) - Vid upphandling ingår en referensgrupp från Folk tandvården i inköpsavdelningens upphandlingsgrupp för att säkerställa specifik kompetens relaterat till inköpet.	- Avrop från befintliga ramavtal sker direkt av klinikchefen och ej via VGRs centrala inköpsavdelning - Det finns ingen formaliserad rutin för att samla dokumentation från utförda beställningar på ett enhetligt sätt
	Inleverans Styrkor	Svagheter
Sahlgrenska Universitets- sjukhuset	Kontroll utförs av att korrekt leverans har erhållits	Vissa inleveranser sker direkt till avdelningen. I dessa fall finns det ingen formaliserad återkoppling till den som utfört beställningen.
Folk tand- vården	Kontroll utförs av att korrekt leverans har erhållits	Inleveransen sker direkt till tandvårdskliniken. Det är klinikchefen som godkänner inleveransen, vilket medför att det är samma person som både utför beställning och godkänner inleverans. Attest av faktura sker dock av annan person än klinikchef.

	Fakturering/Betalning Styrkor	Svagheter
Sahlgrenska Universitets- sjukhuset	▪ Det finns en delegationsordning som är beslutad av styrelsen ▪ Fakturor attesteras i enlighet med attestplan ▪ Betalning och godkännande av betalning sker i enlighet med attestplan	
Folkand- vården	▪ Det finns en delegationsordning som är beslutad av styrelsen ▪ Fakturor attesteras i enlighet med attestplan ▪ Betalning och godkännande av betalning sker i enlighet med attestplan	
	Uppföljning Styrkor	Svagheter
Sahlgrenska universitets- sjukhuset	▪ Det finns en strukturerad process för att följa upp investeringen under garantitiden för att säkerställa att det ej finns några utestående garantiärenden.	▪ Det finns inga skriftliga rutiner/instruktioner avseende arkivering av dokumentation från utförd investering ▪ Det finns inga formaliserade minimikrav avseende vilka dokument som måste finnas avseende en utförd investering (förutom inköpsanmodan och kalkyl) ▪ Det sker i flertal fall ingen strukturerad uppföljning av utrustningen efter exempelvis 1 år, 2 år etc för att utreda om den motsvarar de förväntningar och den nytta som var tänkt vid investeringstillfället ▪ Det sker ingen strukturerad uppföljning avseende ekonomiskt utfall jämfört med ursprunglig investeringskalkyl ▪ Det finns inga rutiner för hur rapportering av eventuella oegentligheter i samband med investeringsprocessen skall hanteras.

	Uppföljning (forts) Styrkor	Svagheter
Folkand- vården	▪ Det finns en strukturerad process för att följa upp investeringen under garantitiden för att säkerställa att det ej finns några utestående garantiärenden.	▪ Det finns inga skriftliga rutiner/instruktioner avseende arkivering av dokumentation från utförd investering ▪ Det finns inga formaliserade minimikrav avseende vilka dokument som måste finnas avseende en utförd investering. ▪ Det sker ingen strukturerad uppföljning avseende ekonomiskt utfall jämfört med ursprunglig investeringskalkyl (om sådan finns) ▪ Det finns inga rutiner för hur rapportering av eventuella oegentligheter i samband med investeringsprocessen skall hanteras.

7.Förslag på utvecklingsområden

Baserat på vår granskning beskriven i den här rapporten anser vi att investeringsprocessen för Sahlgrenska Universitetssjukhuset och Folk tandvården fungerar tillfredställande. Vi har dock identifierat ett antal utvecklingsområden som Sahlgrenska Universitetssjukhuset och Folk tandvården kan arbeta vidare med för att utveckla investeringsprocessen ytterligare. Dessa utvecklingsområden är följande:

Behovsanalys

Sahlgrenska Universitetssjukhuset

För att säkerställa att investeringsprocessen fungerar på liknande sätt inom hela SU är det av stor vikt att det finns skriftliga rutiner som beskriver investeringsprocessen samt vilken dokumentation som krävs avseende investeringen, hur, var och vilka underlag som skall arkiveras samt vilken uppföljning och kontroll som skall utföras av investeringen i efterhand. Detta gäller för samtliga delar i investeringsprocessen där avdelningarna är involverade. De delar av investeringsprocessen som hanteras av samplaneringsgrupperna och styrgruppen finns dock beskrivna i skriftliga rutinbeskrivningar.

Folk tandvården

För att säkerställa att investeringsprocessen hanteras på ett liknande sätt inom hela Folk tandvården är det av stor vikt att det tas fram skriftliga rutiner som beskriver investeringsprocessen samt vilken dokumentation som krävs avseende investeringen, hur, var och vilka underlag som skall arkiveras samt vilken uppföljning och kontroll som skall utföras av investeringen i efterhand. Vi är medvetna om att Folk tandvården precis är på gång att se över investeringsprocessen, men vi vill här poängtera vikten av att i detta arbete tillse att skriftliga rutiner tas fram.

Prioritering

Sahlgrenska Universitetssjukhuset

- Eventuell investeringskalkyl avseende investeringen tas i flera fall fram först i samband med att beställning av utrustningen utförs, ej i samband med budgetprocessen. För att säkerställa att rätt information finns avseende utrustningsinvesteringen i samband med att prioriteringar utförs inför budgetprocessen anser vi att investeringskalkylen borde finnas framme redan i samband med att prioritering och investeringsbudget beslutas.
- I investeringskalkylen ingår i flertal fall ej framtida serviceavgifter och liknande kringkostnader. För att säkerställa att verksamheten får en helhetsbild över vad utrustningsinvesteringen kommer att kosta under utrustningens livslängd så bör även serviceavgifter och andra kringkostnader ingå i kalkylen (totalkalkyl).

Folk tandvården

- Det finns ingen formaliserad process inom Folk tandvården för att prioritera mellan olika investeringsalternativ avseende utrustning. De flesta investeringar i utrustning som äskas ryms i normalfallet inom Folk tandvårdens investeringsbudget varför en prioritering ej anses nödvändig. För att säkerställa att investeringar ej görs inom områden som ej behöver utföras är det av stor vikt att Folk tandvården utarbetar en modell som tydligt beskriver hur prioritering och avvägningar skall utföras mellan olika investeringsalternativ.
- I normalfallet finns ingen investeringskalkyl framtagna i samband med att investeringen beslutas. Dock är många investeringar återkommande och i dessa fall är kostnadsbilden relativt klar. För att säkerställa att

samtliga investeringsbeslut i utrustning tas på rätt grunder är det av stor vikt att en investeringskalkyl som innehåller samtliga kostnader för utrustningen under dess livslängd finns med i beslutsunderlaget (sk totalkalkyl).

Beställning

Sahlgrenska Universitetssjukhuset

- Det finns ingen formaliserad rutin för att spara dokumentation från utförd beställning utan det är upp till respektive verksamhet hur eventuell arkivering sker. För att säkerställa att all information avseende inköp av utrustning går att följa i efterhand, exempelvis om frågor uppstår i efterhand eller information behövs vid ett liknande köp i framtiden, är det av stor vikt att dokumentationen för hela investeringsprocessen finns arkiverad på ett strukturerat och samlat sätt.

Folktandvården

- Avrop från befintliga ramavtal sker direkt av klinikchefen och ej via VGRs centrala inköpsavdelning. Då samtliga inköp ska gå via inköp och för att säkerställa att rätt avrop sker är det av stor vikt att Folktandvården inför en formaliserad rutin som innebär att samtliga inköp inklusive avrop på befintliga ramavtal hanteras av inköpsavdelningen.
- Det finns ingen formaliserad rutin för att spara dokumentation från utförd beställning utan det är upp till respektive avdelning hur eventuell arkivering sker. För att säkerställa att all information avseende inköp av utrustning går att följa i efterhand, exempelvis om frågor uppstår i efterhand eller information behövs vid ett liknande köp i framtiden, är det av stor vikt att dokumentationen för hela investeringsprocessen finns arkiverad på ett strukturerat sätt.

Inleverans

Sahlgrenska Universitetssjukhuset

- Inleverans sker ibland direkt till avdelningen. Det finns i dessa fall ingen formaliserad återkoppling till den som utfört beställningen. För att säkerställa att inget missas och för att få en mer strukturerad process kring beställningarna av utrustning rekommenderar vi att en återkoppling sker till den som ansvarar för beställningen.

Folktandvården

- Inleveransen sker direkt till tandvårdskliniken. Det är klinikchefen som godkänner inleveransen, vilket medför att det är samma person som både utför beställning och godkänner inleverans. För att stärka den interna kontrollen i samband med investeringsprocessen rekommenderar vi att Tandvården inför en formaliserad rutin som innebär att det är två olika personer som utför beställningen respektive godkänner inleveransen

Uppföljning

Sahlgrenska Universitetssjukhuset

- Det finns inga skriftliga rutiner/instruktioner avseende arkivering av dokumentation från utförd investering. För att kunna följa upp en investering i efterhand (om exempelvis något eventuellt problem skulle dyka upp med utrustningen eller om verksamheten vill göra en liknande investering i framtiden och då behöver ha tillgång till de underlag som låg till grund för den tidigare investeringen) är det av stor vikt att det finns en strukturerad process för hur, var och vilken dokumentation som behöver arkiveras avseende investeringen.
- Det finns inga tydliga formaliserade minimikrav avseende vilka dokument som måste finnas avseende en utförd investering. För att klargöra och säkerställa att åtminstone de viktigaste dokumenten i samband med en investering finns upprättade och arkiverade bör SU

se över sina skriftliga instruktioner som tydligt beskriver vilka dokument som är att anse som minimikrav i samband med en investering.

- Det sker inte alltid en strukturerad uppföljning av utrustningen efter exempelvis 1 år, 2 år etc för att utreda om investeringen motsvarar de förväntningar och den nytta som var tänkt vid investeringstillfället. För att kunna ta lärdom av eventuella misstag som gjordes vid tidigare investeringar, exempelvis något förhållande som ej togs hänsyn till, är det av stor vikt att det finns en formaliserad rutin för att följa upp utrustningsinvesteringen i efterhand så att investeringsprocessen kontinuerligt kan utvecklas.
- Det sker ingen strukturerad uppföljning avseende ekonomiskt utfall jämfört med ursprunglig investeringskalkyl. För att hela tiden förbättra sina kalkyler och därigenom öka träffsäkerheten i de kalkyler som tas fram vid investeringarna, är det av stor vikt att det finns en strukturerad process för att följa upp utfallet av investeringen mot kalkylen. Detta bör utföras under ett antal år efter att investeringen utfördes.
- Det finns inga rutiner för hur rapportering av eventuella oegentligheter i samband med investeringsprocessen skall hanteras. För att säkerställa att organisationen är medveten om hur eventuella oegentligheter i investeringsprocessen skall hanteras och rapporteras är det av stor vikt att det utarbetas skriftliga rutiner som tydligt beskriver detta.

Folktandvården

- Det finns inga skriftliga rutiner/instruktioner avseende arkivering av dokumentation från utförd investering. För att kunna följa upp en investering i efterhand (om exempelvis något eventuellt problem skulle dyka upp med utrustningen eller om avdelningen vill göra en liknande investering i framtiden och behöver ha tillgång till de underlag som låg till grund för den tidigare investeringen) är det av stor vikt att det finns en strukturerad process för hur, var och vilken dokumentation som behöver arkiveras avseende investeringen.

- Det finns inga formaliserade minimikrav avseende vilka dokument som måste finnas avseende en utförd investering. För att klargöra och säkerställa att åtminstone de viktigaste dokumenten i samband med en investering finns upprättade och arkiverade bör det finnas skriftliga instruktioner som tydligt beskriver vilka dokument som är att anse som minimikrav i samband med en investering.
- Det sker ingen strukturerad uppföljning avseende ekonomiskt utfall jämfört med ursprunglig investeringskalkyl. För att hela tiden förbättra sina kalkyler och därigenom öka träffsäkerheten i de kalkyler som tas fram vid investeringarna, är det av stor vikt att det finns en strukturerad process för att följa upp utfallet av investeringen mot kalkylen. Detta bör utföras under ett antal år efter att investeringen utfördes.
- Det finns inga rutiner för hur rapportering av eventuella oegentligheter i samband med investeringsprocessen skall hanteras. För att säkerställa att organisationen är medveten om hur eventuella oegentligheter i investeringsprocessen skall hanteras och rapporteras är det av stor vikt att det utarbetas skriftliga rutiner som tydligt beskriver detta.

Bilaga 1 – Sammanställning intervjupersoner

Intervjuade personer	
Sahlgrenska Universitetssjukhuset	Chef för Resursplaneringsenheten
	Tidigare ordförande i styrgruppen för investeringar i lokaler och utrustning
	Verksamhetschef Barnradiologi och Barnfysiologi, Drottning Silvias Barn- och Ungdomssjukhus
	Operationssköterska, Tekniskamordnare AN/Op/IVA, Operation
Folktandvården	Tandvårdsdirektör
	Ekonomichef
	Redovisningschef

Deloitte är ett av Sveriges ledande revisions- och konsultföretag med 1 100 medarbetare på ett trettiofem orter över hela landet. Med Deloitte avses Deloitte AB och dess dotterbolag. Deloitte är det svenska bolaget inom Deloitte Touche Tohmatsu. För mer information, besök www.deloitte.se.

Deloitte Touche Tohmatsu är ett av världens ledande nätverk av tjänsteföretag. Med 165 000 medarbetare i över 140 länder levererar medlemsföretagen tjänster till drygt hälften av världens största företag och även till stora nationella företag, offentliga verksamheter och tillväxtföretag. Förutom ett heltäckande internationellt servicenät erbjuder medlemsföretagen gedigna branschkunskaper och ett omfattande tjänsteutbud oavsett var klienten bedriver sin verksamhet. Deloitte Touche Tohmatsu är en schweizisk juridisk person (Verein). Varken Deloitte Touche Tohmatsu eller dess nationella medlemsföretag ansvarar för varandras rättshandlingar oavsett dess karaktär. Varje nationellt medlemsföretag utgör en separat och oberoende juridisk person, verksam under firma "Deloitte", "Deloitte & Touche", "Deloitte Touche Tohmatsu" eller därmed relaterade firmor. Tjänsterna beskrivna här tillhandahålls av respektive nationella medlemsföretag och inte av Deloitte Touche Tohmatsu i dess form av schweizisk juridisk person (Verein). Av bland annat regulatoriska skäl tillhandahålls inte samtliga tjänster beskrivna här av samtliga nationella medlemsföretag. För mer information, besök www.deloitte.com.

A member firm of Deloitte Touche Tohmatsu.

© 2011 Deloitte AB.

