

Förstudie nr 10/2023

Förstudie projektstyrning

Januari 2024
Ingrid Lindberg
Revisionskontoret
Diarienummer: REV 49-2023

Innehåll

Förstudie projektstyrning	1
1. Sammanfattning	3
2. Bakgrund	4
Förstudiens syfte och avgränsningar	4
Arbetet med förstudien	4
3. Projektstyrningen i regionen	6
Begreppet projekt tolkas på olika sätt	6
Det saknas en sammanhållen styrning, uppföljning och kontroll	6
Stödstrukturer för projektarbete finns på flera ställen	7
Portföljstyrning ska maximera nyttan	9
Det är svårt att följa upp projektens kostnader	11
Riktlinjerna för projektarbete täcker inte alla projekt	11
4. Kartläggning	14
Kartläggning av projekt är svår att genomföra	14
5. Risker	15
6. Förslag på granskningar	16
Bilaga 1 Iakttagelser i tidigare granskningar	18

1. Sammanfattning

Syftet med denna förstudie är att identifiera om det finns väsentliga risker i regionen i styrningen av projekt. Om sådana identifieras ska revisionskontoret föreslå vilka granskningar som revisorerna kommande år bör göra av projektstyrningen.

Förstudien visar att det inom digitalisering och service finns en struktur för portföljstyrning som inkluderar digitaliserings- och fastighetsprojekt. För andra projekt som drivs inom vårdens verksamheter eller genom centrala staber saknas en samlad styrning och uppföljning. För dessa projekt saknas en överblickbar bild av projektverksamheten. Det saknas bland annat tydliga definitioner för vad sådana projekt utgör. Begreppet projekt används med olika innebörd. Frånvaron av tydliga definitioner bidrar till att det är svårt att få en mer samlad bild av projektverksamheten i regionen. Det saknas också centrala kontroller om dessa projekt blir genomförda i enlighet med riktlinjer, modeller och mallar som finns för projektverksamheten.

Förstudien visar att det finns behov av att genomföra fördjupade granskningar av regionens projektstyrning. Under kommande år bör revisorerna prioritera granskningar inom följande områden:

- System för styrning och kontroll av övriga projekt som drivs bland vårdens verksamheter eller centrala staber (projekt som inte ingår i portföljstyrning).
- Styrning och kontroll av projekt som är finansierade med externa medel inklusive en granskning av den ekonomiska redovisningen.

2. Bakgrund

Vården står inför stora utmaningar samtidigt som resurserna är begränsade. Som en del i att hantera detta krävs att rätt utvecklingsinsatser startas och att de projekt som får starta uppnår önskade effekter. Verksamhetsutveckling inom hälso- och sjukvården kan göras på olika sätt och i olika former. Från det dagliga och löpande förbättringsarbetet till mer genomgripande förändringsarbeten. Inom Region Västerbotten bedrivs ett flertal utvecklingsprojekt som påverkar vårdens resurser.

Att driva projekt kräver en tydlig och väl fungerande projektstyrning för att säkerställa största nytta och att budgetar och tidsramar följs. En granskning revisorerna genomförde år 2015 (nr 28/2015) visade att det fanns brister i projektstyrningen. Det var otydligt på olika nivåer vem som skulle fatta beslut om att starta nya projekt. Exempelvis hade beslut i två av de granskade projekten fattats av landstingsstyrelsen, där projekten i stor utsträckning berörde hälso- och sjukvårdsnämndens verksamheter. Av granskningen framgick att det i landstinget fanns ett nybildat projektkontor, men att det saknades beslutade rutiner och processer för projektkontoret. Det saknades också en beslutad projektmanual. En annan granskning (nr 2/2023) visade på brister i redovisningen av externt finansierade projekt. Det saknades också en uppföljning på central nivå av de externa projekten.

Förstudiens syfte och avgränsningar

Syftet med förstudien har varit att ge underlag för revisorerna att bedöma vilken inriktning kommande granskningar om styrning, uppföljning och kontroll av projekt bör ha. I förstudien har revisionskontoret inventerat vilka former av projekt som finns och vilka system och regler det finns i regionen i syfte att styra och kontrollera projekten. I förstudien har revisionskontoret värderat inom vilka områden det finns behov av granskning. Utifrån värderingen har revisionskontoret lämnat förslag på vilka granskningar som bör genomföras de närmaste åren. I uppdraget har ingått att lämna förslag på syften, revisionsfrågor och metoder för de olika granskningarna som revisionskontoret föreslår ska genomföras.

Förstudien avser regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden. För att arbetet med förstudien inte ska bli för omfattande har vi avgränsat oss till projekt inom regionstyrelsens och hälso- och sjukvårdsnämndens ansvarsområden.

Arbetet med förstudien

Arbetet med förstudien är genomfört av Ingrid Lindberg, sakkunnig på revisionskontoret. Under förstudien har vi genomfört intervjuer eller gjort avstämningar med följande medarbetare inom område digitalisering och service: Chef för stabsfunktionen Kvalitet och utveckling inom digitalisering och service (Kudos), portföljsamordnare för utvecklingsportföljen, rekommendationsrådets ordförande, medarbetare inom sektionen projekt- och processtyrning. Från vården har vi intervjuat och gjort avstämningar med hälso- och sjukvårdsdirektör, områdeschef för länsjukvårdsområde 1 och 2 och två verksamhetschefer. Vi har även ställt frågor i samband med andra granskningar kopplat till projektverksamhet. Vi har dessutom stämt av med ekonomidirektör, enhetschef för innovationscentrum och medarbetare på EU-kontoret. Totalt har vi intervjuat och gjort avstämningar med ett femtontal personer.

Vi har gått igenom följande styrdokument och modeller för projektstyrning: Riktlinjen Projekt – arbetsform och process, riktlinjen Nyttorealiserings, projektmodellen Projektil 3.0 och uppdragsmodellen Uppdragil 3.0.

Vi har också gått igenom protokoll från bland annat ledningsgruppen för område service och digitalisering, rekommendationsrådet samt regiondirektörens och hälso- och sjukvårdsdirektörens ledningsgrupper.

Vi har inte kunnat genomföra en fullständig kartläggning av de projekt som finns i regionen då det inte finns något samlat system för uppföljning av projekt. Projektverksamheten är utspridd och bygger till stor del på externa medel med olika krav på dokumentation och redovisning. Baserat på det begränsade antal intervjuer med personer med olika roller vi gjort har vi kunnat få en viss bild, men komplexiteten är för stor för att kunna ge en heltäckande bild.

Förstudien har kvalitetssäkrats av revisionsdirektör. De tjänstepersoner som vi intervjuat har getts möjlighet att kvalitetssäkra rapporten.

3. Projektstyrningen i regionen

Begreppet projekt tolkas på olika sätt

Ett av syftena med denna förstudie har varit att kartlägga omfattningen av pågående projekt. Begreppet projekt är dock långt ifrån entydigt. Av våra intervjuer framgår att begreppen projekt och projektstyrning i många fall används i en bredare tolkning kopplat till verksamhetsutveckling. Projektstyrning handlar om att ha kontroll genom ett projekts olika faser för att uppnå överenskomna mål. I projektstyrning ingår bland annat att sätta mål och milstolpar, planera resurser och göra riskbedömningar. Enligt regionens projektmodell Projekt 3.0 är projekt ett sätt att bedriva ett målinriktat arbete i en temporär organisation. Projektarbete är av engångskaraktär, är tidsbegränsat, leder till ett specifikt mål och kräver olika kompetenser och resurser.

Projekt är en arbetsform. Det finns även andra arbetsformer för att bedriva utvecklingsarbete, såsom program, uppdrag eller agila arbetssätt. Till det kommer utvecklingsarbete som drivs i den ordinarie verksamheten utan någon särskild organisation för det. I flera intervjuer beskrivs alla dessa delar som projekt vilket försvårar en kartläggning av regionens projektverksamhet. Det kan också handla om olika koncept som nära vård och kunskapsstyrning som beskrivs som projekt. Även projekt som är slutförda och implementerade i den ordinarie verksamheten beskrivs ibland som projekt liksom olika administrativa uppgifter som åläggs verksamheterna.

Det saknas en sammanhållen styrning, uppföljning och kontroll

Projektarbete bedrivs i många av regionens verksamheter. Projekten finns inom flera olika områden. Det kan handla om fastighetsprojekt, digitaliseringsprojekt, forskningsprojekt, innovationsprojekt eller projekt för att exempelvis utveckla arbetssätt inom vården. Vissa projekt är övergripande centrala projekt som berör flera verksamheter medan andra projekt drivs inom en basenhet. Finansieringen kan vara antingen extern eller intern. I intervjuer uppger de vi talat med att det saknas en övergripande styrning och kontroll av projektverksamheten i regionen. Det görs ingen systematiserad uppföljning av exempelvis områdeschefer, hälso- och sjukvårdsdirektör eller styrelse och nämnd. Av intervju med en verksamhetschef framgår att det även inom den egna verksamheten kan vara svårt att få en överblick över alla projekt som pågår. Verksamhetschefen uppger att hen skulle behöva göra en arbetsinsats och genomföra en manuell sammanställning för att hen skulle få en bättre överblick över de projekt som pågick inom hens verksamhet.

Inom digitalisering och service finns en struktur för portföljstyrning vilket inkluderar digitaliserings- och fastighetsprojekt. För andra projekt som drivs inom vårdens verksamheter eller genom centrala staber saknas en samlad styrning och uppföljning. Det saknas också centrala kontroller över att projekten drivs i enlighet med riktlinjer, projektmodeller och mallar.

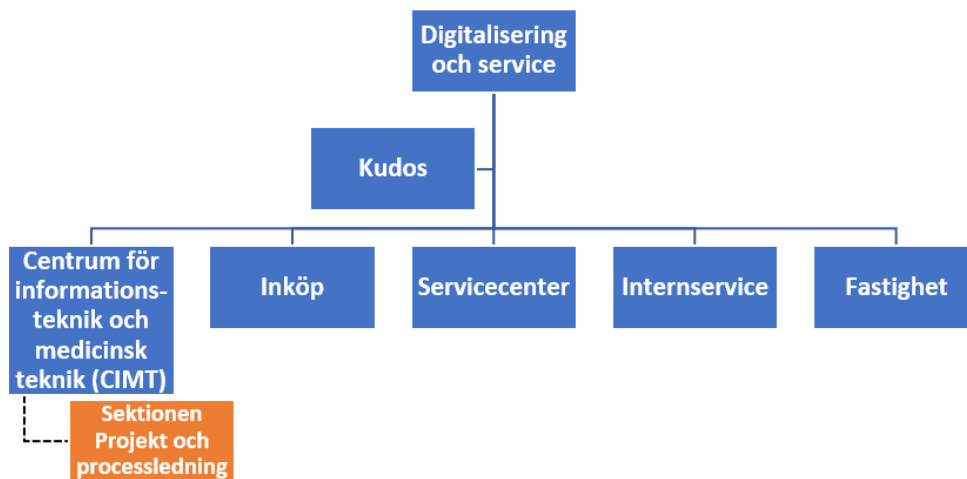
Stödstrukturer för projektarbete finns på flera ställen

Regionens projektkontor har omorganiserats

År 2015 inrättade landstingsdirektören ett projektkontor med ett landstingsövergripande uppdrag att förbättra metodik, styrning och uppföljning inom projektområdet. Projektkontoret var placerat i verksamhetsutvecklingsstaben (nuvarande ledningsstaben). Projektkontoret skulle vara ett stöd till projektledare och projektägare för verksamhetsövergripande projekt. Projektkontoret skulle också ta fram och förvalta landstingets projektmodell, Projekttil, med tillhörande riktlinjer för projektarbete.

I september 2016 beslutade landstingsstyrelsen att från oktober 2016 inrätta ett nytt verksamhetsområde, digitalisering och medicinsk teknik. I det nya verksamhetsområdet ingick enheterna E-hälsa, informatik Västerbotten, centrum för medicinsk teknik och strålningsfysik samt vissa funktioner inom tele Västerbotten. Det innebar att projektkontoret inom E-hälsa övergick från att vara del av en regionövergripande stabsfunktion till en enhet inom ett verksamhetsområde.

Under slutet av år 2021 beslutade regionstyrelsen om en sammanslagning av de två områdena digitalisering och medicinsk teknik samt service till det nya området digitalisering och service. I början av år 2022 beslutade digitaliserings- och servicedirektören om en omorganisering inom det nya området. Omorganiseringen innebar att enheterna IT och CMTS slogs samman till en ny enhet som hette Centrum för informationsteknik och medicinsk teknik (CIMT) och att enheten E-hälsa, där projektkontoret tidigare fanns, togs bort. En ny stabsfunktion inom område digitalisering och service infördes också som benämndes Kudos (kvalitet och utveckling inom digitalisering och service).



Organisationskiss område digitalisering och service

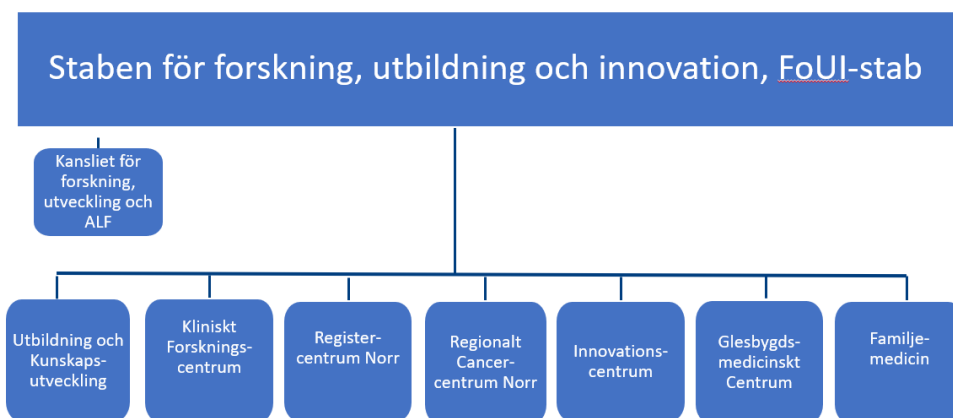
Region- och verksamhetsområdesövergripande uppgifter fördes över till den nya stabsfunktionen Kudos. Kudos ska vara en regionövergripande funktion för portfölj- och projektstyrning. Exempelvis ska Kudos ansvara för övergripande riktlinjer för projektstyrning och ha avtalsansvar för projektutbildningar. Inom Kudos finns en person med en roll som portföljsamordnare som ska följa upp och stödja initiativ inom utvecklingsportföljen samt övriga portföljer.

Det tidigare projektkontoret inom enheten e-hälsa avvecklades. Delar av projektkontorets ansvarsområde fördes över till den nya sektionen projekt- och processledning inom enheten CIMT. Exempelvis ansvarar sektionen för att förvalta projektmodellerna Projektil och Uppdragil. Av intervju framgår att det i samband med omorganisationen bestämdes att sektionen främst skulle stötta verksamheter inom enheten CIMT. Det är oklart i vilken utsträckning sektionen har ett uppdrag att stötta projekt som drivs i vårdens verksamheter.

Genom regionens utbildningsportal på intranätet finns både grundläggande och fortsättningsutbildningar i projektledning som är öppna för alla medarbetare. Det är sektionen projekt- och processledning som ansvarar för att avropa dessa utbildningar från en extern part. En synpunkt från intervjuer är att det är viktigt att alla som ska leda projekt, men även chefer på olika nivåer går dessa utbildningar för att få kunskaper i projektstyrning och skapa en projektmognad i organisationen.

FoUI-staben stödjer projekt inom forskning och innovation

I vårdverksamheterna bedrivs ett stort antal forsknings- och innovationsprojekt till betydande belopp. Majoriteten av forsknings- och innovationsprojekten drivs med externa medel. Inom staben för forskning, utbildning och innovation finns flera enheter med stödjande funktioner kopplade till vårdens verksamheter. Exempelvis finns ett EU projektkontor och en innovationssluss som utgör stöd för vårdens verksamheter i forsknings-, utvecklings- och innovationsfrågor. Flera av enheterna inom FoUI staben är till stor del finansierade med externa medel och driver även projekt för att utveckla vården. Det finns enligt de intervjuade ingen ordnad process för styrning av vilka projektmedel som ska sökas. Det finns heller ingen sammanhållen information om vilka projekt som drivs. Det är upp till varje verksamhet att ansöka om medel och sedan driva projekten i enlighet med de anvisningar som gäller för respektive anslagsgivare. FoUI-staben sammanställer årligen på övergripande nivå forsknings- och innovationsprojekten i en årsrapport.



Organisationskiss staben för forskning, utbildning och innovation

Portföljstyrning ska maximera nyttan

Delar av regionens uppdrag, projekt och program är samlade i två portföljer, en fastighetsportfölj och en utvecklingsportfölj. Enligt uppgift från intervjuer pågår ett arbete med att även se över möjligheten att etablera en innovationsportfölj.

Portföljstyrning är en arbetsmetod för att ge en bättre överblick över organisationens parallella utvecklingsåtgärder. Portföljstyrning ska bidra till bättre kontroll över vilka initiativ och arbeten som ska påbörjas, vilken nytta de ger, hur de ska prioriteras och att man håller sina tids- och kostnadsramar. Tillämpningen av portföljstyrning ska skapa förutsättningar att på ett systematiskt sätt prioritera insatser som skapar rätt nytta för verksamheten och välja bort de som inte bidrar till att realisera verksamhetens mål i tillräckligt hög grad.

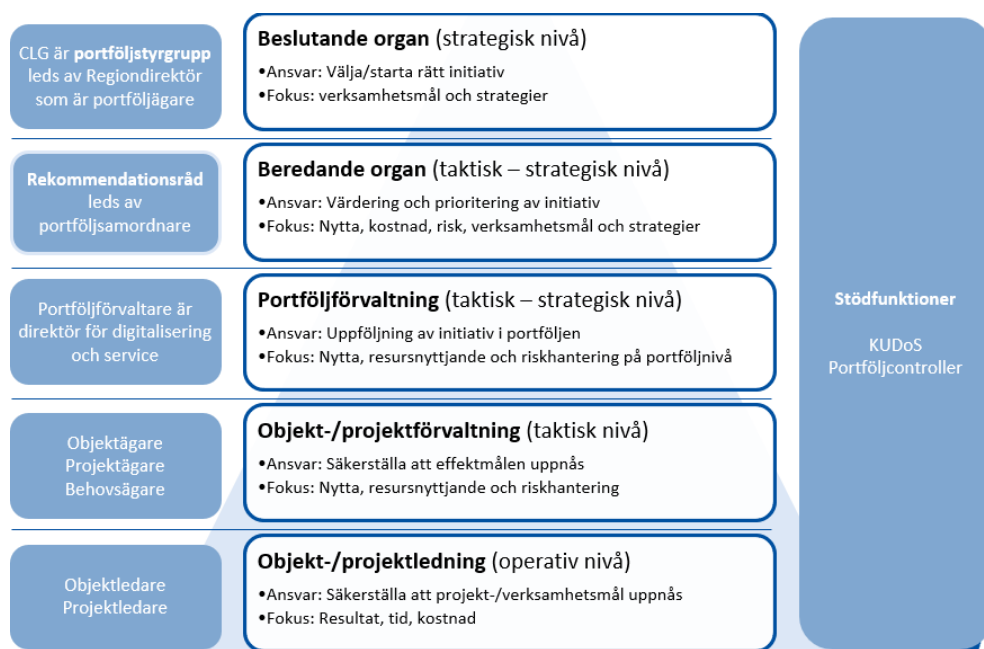
Enligt uppgifter på intranätet och från intervjuer är fördelar med portföljstyrning:

- Förbättra överblick, styrning och uppföljning av utvecklingsinitiativ
- Säkerställa att rätt initiativ startar, där mätbara effektmål bidrar till beslutade verksamhetsmål och strategier
- Effektivare användning och samordning av begränsade resurser
- Maximera nyttan av investeringarna

Utvecklingsportföljen har en definierad berednings- och beslutsprocess

I denna förstudie har vi fokuserat på utvecklingsportföljen för att beskriva portföljstyrningen. Utvecklingsportföljen har en budget på 20 miljoner kronor för år 2023. I utvecklingsportföljen finns ett femtontal initiativ som i sin tur kan bestå av ett flertal uppdrag eller projekt. Det största initiativet är samlat i ett program och handlar om införandet av det nya vårdinformationssystemet FVIS. Exempel på andra pågående projekt i utvecklingsportföljen är införande av ett nytt resursplaneringssystem och digitala vårdkallelser. Status för initiativen i utvecklingsportföljen rapporteras löpande till regiondirektörens ledningsgrupp, regionstyrelseförvaltningens ledningsgrupp samt ledningsgruppen för område digitalisering och service avseende tid, kostnad, resultat och resurser. Månadsvis sker även uppföljning av effekter genom mätningar av indikatorer och genom nyttokalkyler.

Verksamheternas utvecklingsbehov inom området för digitalisering och medicinsk teknik samlas i ett behovssystem. Behoven sorteras i olika spår, investeringsärenden och digitaliseringsärenden. Det kallas Digin-processen. Digin-processen är vägen in till utvecklingsportföljen. I Digin-processen utreds och värderas ärenden efter vilka nyttor och kostnader som kommer med behovet. De högst värderade behoven bereds av ett rekommendationsråd som sedan föreslår för den centrala ledningsgruppen att införa dessa i portföljen.



Portföljstyrningsorganisation utvecklingsportföljen. (Observera dock att rekommendationsrådet leds av en ordförande och inte av portföljsamordnare!)

Rekommendationsrådet ska ha ett helhetsperspektiv på större satsningar

Regiondirektören beslutade i juni 2023 att upprätta ett rekommendationsråd under en testperiod 2023. Rekommendationsrådet skulle vara ett beredande forum med ansvar för prioritering och startsäkring av initiativ utifrån ett helhetsperspektiv. Rekommendationsrådet består av hälso- och sjukvårdsdirektör, områdeschef från hälso- och sjukvården, digitaliserings- och servicedirektör, ekonomidirektör samt ordförande och sekreterare som bemannas från Kudosenheten inom område digitalisering och service. Bakgrunden var ett behov av en mer ändamålsenlig och effektiv styrning av komplexa satsningar och investeringar som berör hälso- och sjukvårdens behov av fastigheter, IT, MT och verksamhetsservice. Rådet sammanträdde månatligen under andra halvåret 2023.

Rådets uppdrag:

- Prioritera, styra, synkronisera och bereda beslut utifrån ett helhetsperspektiv i stora och komplexa satsningar. Exempelvis större investeringar, projekt, program och utvecklingsinitiativ, som berör hälso- och sjukvårdens behov av fastigheter, IT, MT eller verksamhetsservice.
- Utifrån verksamhetsmässiga och ekonomiska förutsättningar övergripande bereda, prioritera och synkronisera investeringsplaneringen.
- Rekommendera prioriteringar och beslut samt synkronisera ärenden som ska tas vidare till regionens centrala ledningsgrupp, hälso- och sjukvårdsnämnden, regionstyrelsen eller regionfullmäktige.
- Initiera utredningar och beredning av ärenden.
- Startsäkra genomförandet av stora och komplexa satsningar.

Rådet skulle utvärderas efter hösten 2023. Därefter skulle beslut tas om rådet skulle vara kvar från år 2024 eller om frågorna skulle hanteras i annat forum. Vid slutförandet av denna förstudie har deltagarna i rekommendationsrådet enligt

uppgift gjort en utvärdering men ännu har inget beslut om rekommendationsrådets fortsättning tagits.

Det är svårt att följa upp projektens kostnader

Förstudien visar att det är svårt att följa projekt genom redovisningen i bokförings-systemet. En orsak till svårigheten är att projektnummer även används för kostnader som inte hör till projekt. I ekonomisystemet finns över 5 000 projektnummer upplagda. En översiktlig genomgång av dessa visar att en stor andel av dessa projektnummer används som en metod för att märka kostnader. Av intervjuer bekräftas denna bild. När vi försökt identifiera projekt som drivs inom den egna verksamheten så har det till största delen handlat om externa medel kopplat till forskning. Vid våra intervjuer har vi haft svårt att identifiera projekt som drivs ute på verksamheterna, inom den egna driftsbudgeten. Det är dock återigen svårt att veta om det handlar om hur begreppet projekt används. En notering vi gjort är att alla inte känner till eller väljer att inte följa de krav som projektmodellen ställer, exempelvis att vissa mallar följs eller att projekten ska särredovisas i bokföringen.

En revisionsgranskning år 2023 (nr 2/2023) visade att projektmedel inte hanterades korrekt i redovisningen. Projektmedel som inte förbrukades fördes över till balansräkningen för att kunna användas ett annat år. För att projektmedel ska få föras över på detta vis måste det finnas underlag som visar att det finns en extern förpliktelse, som ett återbetalningskrav. För en majoritet av de granskade projekten saknas sådana underlag, som till stor del drivs med externa medel.

I samband med en utredning revisorerna genomfört av ME-mottagningen och Livsmedicin har revisionskontoret fått uppgifter om brister och felaktigheter i redovisningen av projekt med extern finansiering (REV 45-2022). Händelserna vid ME-mottagningen och Livsmedicin ledde till att regionen i december 2022 gjorde en polisanmälan om misstänkta oegentligheter. Riskerna med att redovisning av projekt inte är korrekt är att regionen exempelvis inte får kostnadstäckning för upparbetade kostnader eller får återbetala pengar till externa finansörer. En bristfällig hantering av projektmedel riskerar även att leda till förtroendeskada för regionen.

Riktlinjerna för projektarbete täcker inte alla projekt

Det finns flera riktlinjer i ledningssystemet kopplade till projektarbete. Riktlinjen Projekt – arbetsform och process är en regiongemensam riktlinje som beslutades år 2018 av digitaliseringsdirektören. Enligt uppgift från intervjuer håller riktlinjen på att revideras av en grupp bestående av medarbetare från digitalisering och service och ekonomistaben. Arbetet ska vara slutfört år 2024.

Riktlinjen vänder sig till alla som ska använda arbetsformen projekt. Enligt riktlinjen ska arbetsformen projekt användas när det finns uppgifter som är avgränsade, har hög grad av osäkerhet och som kräver särskild styrning i form av en tillfällig projektorganisation. Till exempel vid satsningar över organisationsgränserna. Enligt riktlinjen finns dock flera fall när riktlinjen inte gäller. Det kan handla om externfinansierade projekt med specifika krav på annan styrmodell eller när tjänstemannaledningen fattat beslut om att särskilda krav ska gälla.

Enligt riktlinjen gäller följande vid projektarbete inom Region Västerbotten:

- Regionens projektprocess med tillhörande projektmodell Projektil

- Lagen om offentlig upphandling (LOU)
- Kommunallagen och rekommendationer utfärdade av Rådet för kommunal redovisning (RKR)
- Regionens kontoplan med tillhörande anvisningar
- Projekt ska vara kopplade till regionens eller verksamhetens mål.

Riktlinjen beskriver vilka roller som ska finnas i ett projekt och ansvar och befogenheter för de olika rollerna. Exempelvis är det projektägaren som ska fatta nödvändiga beslut under projektets gång.

Riktlinjen beskriver också de olika faserna i regionens projektprocess och vilka beslut som krävs för att inleda varje fas. Obligatoriska beslutsdokument som ska upprättas vid varje projekt är projektdirektiv, projektplan, leveransunderlag, slutrapport och nyttorealiseringsrapport.

Enligt riktlinjen ska en ekonomisk kalkyl alltid upprättas. Beslutsunderlaget ska beakta alla kostnader för projektet uppdelat på förstudie, projekt, drift, förvaltning och support. Projektkostnader ska enligt riktlinjen särredovisas på ett projektnummer i ekonomisystemet, oavsett nivå på beviljade medel, för att inte belasta den ordinarie verksamhetens ekonomi.

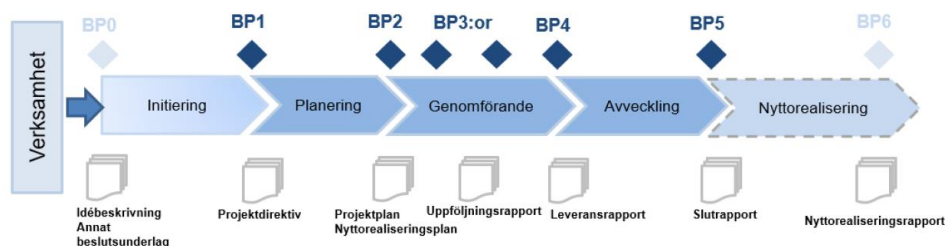
Det finns flera projektmodeller i regionen

Region Västerbotten använder sig av projektmodellen "Projektil 3.0". Projektmodellen förvaltas och utvecklas tillsammans med ett 20-tal offentliga verksamheter, framför allt regioner. Inom Region Västerbotten är det sektionen projekt- och processledning inom enheten centrum för informationsteknologi och medicinsk teknik som ansvarar för att förvalta modellen. Projektmodellen är förenklad en checklista för projektarbete. Projektil beskriver ett projekts beslut, faser, roller, dokument samt specifika projektktermer.

Enligt Projektil är tillämpning av modellen obligatorisk för samtliga projekt som drivs inom organisationen med undantag för projekt som måste drivas enligt krav på annan styrmodell. Modellen beskriver inte vilka olika typer av projekt som har krav på annan styrmodell men uppger att det kan handla om projekt med extern finansiering eller regionövergripande projekt. Av intervjuer framgår att byggprojekt har en egen projektmodell. Många externt finansierade projekt omfattas av särskilda krav och ansökningsförfaranden, exempelvis EU-projekt, ALF forskningsprojekt, Vinnovaprojekt med flera.

Enligt Projektil är syftet med modellen att ge stöd och ökad kvalitet i projektarbete genom gemensamma spelregler, riktlinjer och anvisningar för hur projektarbete bör bedrivas. Projektmodellen ska säkerställa att ett långsiktigt, strategiskt verksamhets- och nyttoperspektiv alltid finns med under projektets gång samt att projektets resultat är kopplat till organisationens strategiska inriktning. Ett annat syfte är att säkerställa att organisationen ska kunna ta del av erfarenheter från tidigare projekt.

Enligt Projekttil består ett projekt av nedan beskrivna faser.



Livscykel för ett projekt

Alla projektförslag ska startsäkras där det föreslagna projektet ska utredas, värderas och analyseras gentemot andra pågående projekt och förvaltningsaktiviteter. Planering för leverans och överlämning till mottagare och förvaltning ska tas fram samt en överenskommelse om nyttorealiserings, det vill säga effekthemtagning. Projekt ska delas in i tydliga faser. Beslut (BP) ska tas vid varje fas om projektet ska fortsätta, ändra riktning eller avslutas. Alla projekt ska dokumenteras noggrant, både för att underlätta kommunikationen inom och utom projektet samt för att verka för erfarenhetsöverföringar till senare projekt.

Uppdrag

Det finns även en modell, Uppdragil 3.0, för att bedriva arbete genom arbetsformen uppdrag. Ett uppdrag är enligt uppdragsmodellen en begränsad arbetsuppgift i syfte att uppnå ett väldefinierat resultat som ska utföras under en bestämd tid med en tydlig start och slut och som har lägre osäkerhet och kräver mindre samordning än projekt. Uppdrag har normalt liten påverkan på andra enheter. Uppdrag kan exempelvis användas till förstudier, utredningar samt mindre utvecklingsarbeten.

Av intervjuer framgår att det inte alltid är helt tydligt om det är arbetsformen uppdrag eller projekt som lämpar sig bäst. Det framkommer att uppdrag ofta initieras av överordnad chef och kan vara av olika omfattning och komplexitet. Eftersom det oftast inte avsätts någon projektorganisation eller budget för uppdragen uppger flera chefer att det kan vara svårt att prioritera dessa uppdrag. Det riskerar enligt de intervjuade att ge förseningar eller påverka kvaliteten i utförandet.

Projekt dokumenteras inte på ett enhetligt sätt

All projektdokumentation ska enligt Projekttil 3.0 hanteras och lagras enligt organisationens gällande bestämmelser och riktlinjer. Av intervjuer framgår att det inte finns något system för att samla dokumentation om pågående och avslutade projekt. Dokumentationen uppges i de flesta fall finnas hos respektive verksamhet som driver projektet. Det försvårar kännedom om och överblick över projekten. Det försvårar också för övriga organisationen att ta del av erfarenheter från tidigare projekt. En sökning i regionens diariesystem visar att ett fåtal projekt finns diarieförda.

4. Kartläggning

Vid arbetet med förstudien konstaterar vi att omfattningen av projekt som bedrivs lokalt i verksamheterna är svår att uppskatta då det saknas en sammanhållen styrning och ett enhetligt sätt att hantera dessa projekt i redovisningen. Det gör att det blir svårt att överblicka omfattningen av projekt som pågår i vården.

Kartläggning av projekt är svår att genomföra

Nedan ges ett antal exempel på projekt som drivs i regionen.

- **Portföljer**
 - Fastighetsportfölj (budget 678 miljoner kronor år 2023)
 - Utvecklingsportfölj (budget 20 miljoner kronor år 2023)
- **Forskningsprojekt**
 - ALF-medel (198 miljoner kronor, 278 projekt år 2022 enligt årsrapport klinisk forskning)
 - TUA-medel (14 miljoner kronor, 18 projekt år 2022 enligt årsrapport klinisk forskning)
 - EU-medel Horizon Europe
 - Vetenskapsrådet
 - Privata anslagsgivare
 - Läkemedelsprövningar
 - Spjutspetsmedel och ettåriga forskningsmedel finansierade av Region Västerbotten (42 miljoner kronor, 23 projekt år 2022 enligt årsrapport klinisk forskning)
- **Innovationsprojekt**
 - EU-medel Europeiska regionala utvecklingsfonden (ERUF)
 - EU-medel Europeiska socialfonden (ESF)
 - Vinnova
 - Nordiska rådet
 - Privata anslagsgivare
- **Övriga projekt**
 - Basenhetsdrivna projekt inom driftbudget
 - Projekt finansierade av statsbidrag
 - Centralt initierade projekt utanför portfölj

5. Risker

Utifrån den övergripande bakgrundsbilden av projektstyrning i regionen och iakttagelser i tidigare granskningar (se bilaga 1) har vi identifierat följande risker:

- Risk att styrelsen och nämnden inte har tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll över projekt.
 - Risk för otydlig ansvarsfördelning mellan regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden.
 - Risk att definitionen av projekt inte är enhetlig.
 - Risk att regler och riktlinjer för projekt inte är utformade efter olika typer av projekt.
 - Risk att verksamheter som driver projekt inte har kännedom om regler, riktlinjer och projektmodeller.
 - Risk att det inte finns en tillräcklig projektmognad i regionen. Exempelvis att chefer och projektmedarbetare inte har tillräckliga kunskaper om vad som krävs för att driva projekt på ett ändamålsenligt sätt.
 - Risk att avsaknaden av en regionövergripande projektsamordnande funktion försvårar en projektstyrning som stödjer kunskapsutveckling och gemensamt lärande.
 - Risk att projektmodeller inte följs. Exempelvis att projektmodeller inte används eller att tydliga projektdirektiv eller erforderliga beslut saknas.
 - Risk att projekt blir försenade eller inte når tillräckliga resultat.
 - Risk att externa projektmedel inte söks på strategiska grunder och att projekt inte prioriteras utifrån vilken nytta projektet ger för regionen.
 - Risk att resultatet av projekt inte följs upp tillräckligt efter projektens slut.
 - Risk att projekt inte synkroniseras med varandra.
 - Risk att erfarenheter från projekt stannar i den egna verksamheten
 - Risk att centralt drivna projekt inte prioriteras av verksamheterna på grund av låg förankring eller resursbrist.
 - Risk att lyckade projekt inte implementeras i den ordinarie verksamheten eller implementeras i större skala.
 - Risk att projektstyrning inte går hand i hand med förändringsledning i linjen vilket medför att implementering inte sker i tillräcklig omfattning
 - Risk att det saknas kontroller över att projekt följer regler och riktlinjer.
- Risk att styrelsen och nämnden inte har tillräcklig styrning och kontroll över kostnader för projekt.
 - Risk att budgetar för enskilda investeringsprojekt överskrids vilket kan skapa undanträngningseffekter.
 - Risk att uppföljningen av kostnader för större projekt är för översiktlig och att det inte görs någon uppföljning för hela projekttiden.

- Risk att det saknas en budget och kostnadsredovisning av projekt.
- Risk att externa medel inte hanteras korrekt i redovisningen.
- Risk att det saknas kontroller över att projektmedel används på avsett sätt.
- Risk att regionen inte får full kostnadstäckning för projekt med externa projektmedel.
- Risk att regionen blir återbetalningsskyldig vid projekt med externa projektmedel.
- Risk för oegentligheter eller att projektmedel inte är använda på rätt sätt.

6. Förslag på granskningar

Förstudien visar att det finns behov av att genomföra fördjupade granskningar av regionens projektstyrning. Under kommande år bör revisorerna prioritera granskningar inom följande områden:

- System för styrning och kontroll av övriga projekt som drivs bland vårdens verksamheter eller centrala staber (projekt som inte ingår i portföljstyrning).
- Styrning och kontroll av projekt som är finansierade med externa medel inklusive en granskning av den ekonomiska redovisningen.

Övergripande granskning av styrning och kontroll av projekt

Syftet med granskningen är att bedöma om regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden utifrån sina ansvarsområden har säkerställt än ändamålsenlig hantering av projektverksamheten.

Revisionsfrågor kan formuleras kring:

- Ansvarsfördelning mellan styrelse och nämnd.
- Finns ändamålsenliga styrdokument?
- Är regler och riktlinjer kända och följs de?
- Beslutsfattande – finns tillräckliga underlag och fattas beslut på rätt nivå?
- Har styrelse och nämnd tillräcklig styrning av vilka projekt som får starta? Finns kriterier för att prioritera projekt?
- Har styrelse och nämnd tillräcklig uppföljning och kontroll över de projekt som pågår i regionen?
- Har styrelse och nämnd säkerställt att större projekt är förankrade bland verksamheterna och samordnade med varandra?
- Har styrelse och nämnd säkerställt att erfarenheter från projekt delas i hela organisationen?
- Har styrelse och nämnd säkerställt ett system för att implementera lyckade projekt?

Metod: Dokumentgranskning och intervjuer

Granskning av styrning och kontroll av projekt som är finansierade med externa medel inklusive en granskning av den ekonomiska redovisningen.

Syftet med granskningen är att bedöma om regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden har säkerställt tillräcklig styrning och kontroll över kostnaderna för projekt med externa medel.

- Revisionsfrågor kan formuleras kring:
 - Budgetberedning
 - Budgetuppföljning
 - Följsamhet till redovisningsregler
 - Att medel används på rätt sätt
 - Om den ekonomiska uppföljningen är tillräcklig
 - Om interna kontroller genomförs

Metod: Intervjuer, dokumentgranskning, stickprov

Det är också angeläget att granska portföljstyrningen. Denna granskning har dock lägre prioritet.

Granskning av portföljstyrning

Syftet med granskningen är att bedöma om regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden utifrån sina ansvarsområden har säkerställt tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll av fastighetsportföljen eller utvecklingsportföljen. Om en innovationsportfölj införs är det också av intresse att granska innovationsportföljen.

Revisionsfrågor kan formuleras kring:

- Styrning: Görs styrningen utifrån en helhetssyn av projektens nytta och hur projekten påverkar varandra? Är projekten förankrade i berörda verksamheter?
- Beslutsfattande: Finns tillräckliga underlag till grund för beslut, finns prioriteringsordningar, tas beslut på rätt nivå?
- Har styrelsen och nämnden tillräcklig uppföljning och kontroll?
- Resultat: Ger projekten tillräckliga effekter? Finns system för att mäta nytta?
- Finns system för att implementera lyckade projekt?

Metod: Dokumentgranskning, intervjuer och stickprov

Bilaga 1 Iakttagelser i tidigare granskningar

Granskning

Promemoria REV 28-2015: Styrning och kontroll över projekt

- Det var ot tydligt vem som hade rätt att fatta beslut om att starta nya projekt, både på tjänstemannanivå och politisk nivå.
- Det var ot tydligt vilka underlag som skulle ligga till grund för beslut.
- Det saknades en formellt beslutad dokumentation för det nybildade projektkontorets rutiner och processer.

Nr 7/2018: Investeringsprocessen för fastigheter

- Det var inte tydligt hur landstingsstyrelsen skulle samverka med berörda nämnder inför beslut om investeringar.
- Även på tjänstemannanivå var det ot tydligt vem som hade befogenhet att besluta om investeringar.
- Det var inte tydligt vilka typer av beslut som krävdes under olika skeden i investeringsprocessen.
- Det saknades fastställda metoder för att bedöma vilken nytta fastighetsinvesteringarna har för verksamheterna.
- Det var ot tydligt hur prioriteringar skulle göras.
- Riskanalyser saknades inför beslut om budget för fastighetsinvesteringar.
- Brister i uppföljning av enskilda projekt. Uppföljning gjordes endast på övergripande nivå och mot årets budget.

Nr 10/2019: Investeringsprocessen för fastigheter och medicinsk teknik

- Hälso- och sjukvårdsnämnden ingick inte i beredningen av investeringsplaner.
- Analyser saknades över konsekvenser för verksamheterna vid bortprioriteringar av investeringar.
- Budgeten för enskilda fastighetsprojekt överskreds utan att erforderliga beslut tagits.
- Uppföljningen av investeringarna var alltför översiktlig.
- Beredningen av investeringar i medicinsk teknik var inte tillräckligt utvecklad. Det saknades kriterier för att prioritera investeringar. Beslutsunderlagen saknade uppgifter om investeringarnas nytta och konsekvenser om investeringarna inte blev genomförda.
- Långa upphandlingstider försvårade styrningen av investeringar i medicinsk teknik.

Nr 5/2019: Produktions- och kapacitetsstyrning

- Nämnden behövde stärka sin styrning och uppföljning för det fortsatta arbetet med PKS. Nämnden behövde bland annat se till att de olika stegen i arbetet med att införa PKS på ett bättre sätt kunde följas upp och utvärderas.
- Nämnden har inte tydligt definierat vad PKS är och de målformuleringar som finns har oklar koppling till PKS-projektet.
- Ett införande av PKS innebär också att det behövs förändrade attityder hos chefer och medarbetare i styrningen och uppföljningen av hälso- och sjukvården. Nämnden behöver bland annat säkerställa att syftet med PKS framgår.

Nr 12/2019: Styrning och kontroll över projekt regionala utvecklingsnämnden

- Styrdokument var från det tidigare regionförbundet i Västerbottens län och behövde uppdateras.
- Nämndens styrning och uppföljning av projekten var avgränsad. Granskade projekt saknade i stor utsträckning mätbara mål. Det var därför svårt att dra slutsatser om projektens resultat.

Nr 13/2020: Riktade statsbidrag

- Budgeteringen av riktade statsbidragen har inte gjorts på ett transparent sätt. Via fullmäktiges, styrelsens och nämndens beslut går det inte att spåra hur bidragen fördelats mellan nämnder och verksamheter. Av intervjuer framgår att verksamheter ibland upplever osäkerhet om de fått tillgodoräkna sig medel kopplade till riktade statsbidrag.
- Det saknas riktlinjer och rutiner för hantering, uppföljning och återrapportering av statsbidrag. Regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden har inte fått återrapportering om något av de statsbidrag för år 2019 och 2020 som ingått i granskningens urval.

Nr 9/2022: Granskning av ekonomistyrningen i FVIS-programmet

- Regionstyrelsen är ansvarig för programmet (FVIS) som arbetar med att ta fram och införa Cosmic. Hälso- och sjukvårdsnämndens roll i arbetet med FVIS är oklar. Det är angeläget att nämnden säkerställer att nämndens verksamheter har förutsättningar att införa Cosmic.
- Regionstyrelsens styrning och kontroll var inte tillräckligt utvecklad. Styrelsen beslutade inte om årliga driftbudgetar för FVIS och hade inte kontroll över kostnaderna. Uppskjutna kostnader från tidigare år medförde att det inför år 2023 fanns ett prognostiserat underskott för FVIS på 61 miljoner kronor.
- Styrelsens kontroll över beslut om FVIS var svag. Styrelsen hade gett regiondirektören en för långtgående delegation och inte säkerställt att beslut som tagits inom programmet blev återanmälda.

Nr 2/2023: Granskning av projektredovisning

- Projektmedel hanterades inte korrekt i redovisningen. Projektmedel som inte förbrukades förs över till balansräkningen för att kunna användas ett annat år. För att projektmedel ska få föras över på detta vis måste det finnas underlag som visar att det finns en extern förpliktelse, som ett återbetalningskrav. För en majoritet av de granskade projekten saknas sådana underlag.
- Riktlinjer och rutiner för hantering av projektmedel gav inte förutsättningar för en tillräcklig intern kontroll. Det saknades även centrala kontroller av hur projektmedlen hanteras.

Umeå den 23 januari 2024

Ingrid Lindberg
Certifierad kommunal revisor

Revisionskontoret
Region Västerbotten