



Granskning av kommunens hantering av investerings- projekt Hälsöhuset

Rapport

Trelleborgs kommun

KPMG AB

2020-11-24

Antal sidor 12





Trelleborgs kommun

Granskning av kommunens hantering av investerings-projekt Hälsöhuset

2020-11-24

Innehållsförteckning

1	Sammanfattning	2
2	Bakgrund	2
2.1	Syfte, revisionsfråga och avgränsning	2
2.2	Revisionskriterier	3
2.3	Metod	3
3	Resultat av granskningen	4
3.1	Ansvarsfördelning	4
3.2	Kalkyler	8
3.3	Omprioriteringar under investeringsprocessen	9
3.4	Upphandling av entreprenör	9
3.5	Kommunens kontroll över processen	10
3.6	Slutbesiktning	11
4	Slutsats och rekommendationer	12

1 Sammanfattning

Vi har av Trelleborgs kommuns revisorer fått i uppdrag att granska hanteringen av investeringsprojektet Hälsans hus. Uppdraget ingår i revisionsplanen för år 2020.

Syftet med granskningen är att bedöma huruvida tekniska servicenämnden, socialnämnden och kommunstyrelsen har haft tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll över processen.

Vår sammanfattande bedömning utifrån granskningens övergripande syfte är att tekniska servicenämnden, socialnämnden och kommunstyrelsen har haft en tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll över investeringen i Hälsohuset.

Vi bedömer att ansvarsfördelningen varit ändamålsenlig såväl i inledningsskedet som i genomförandeskedet.

Upphandlingen av entreprenaden har gjorts enligt LOU.

Den slutgiltiga kostnaden för investeringen prognostiseras till 17 mnkr lägre än budgeterat. Slutrapport presenteras i samband med bokslut 2020.

Kontrollen under byggskedet har varit ändamålsenlig i form av att kommunen haft representant involverad både i hantering av ÄTOR och i byggmöten med undantag av byggmötena 4–13. Även om kommunens ombud har bytts under tiden bedömer vi att kontrollen varit tillfyllest.

Projektet har hållit såväl budget som tidplan.

En rekommendation till kommunstyrelsen är:

- Att när väl upphandlingen av ett investeringsprojekt är avslutad och anbud har antagits bör en reviderad budget göras. I det här fallet var det antagna anbudet avsevärt lägre än budgeterat. Men det skulle kunna vara tvärtom, och då bör det finnas en avstämningspunkt där kommunstyrelsen antingen avstår en investering eller antar en ny budget.

2 Bakgrund

Revisorerna har i sin revisionsplanering och risk- och väsentlighetsanalys inför 2020 identifierat behov av att klargöra hur investeringsprojekt har hanterats utifrån olika perspektiv. Ett aktuellt och större investeringsprojekt är Hälsohuset där byggnation påbörjades mars 2018. Hälsohuset ska innehålla äldreboende, korttids- och växelvård samt dagverksamhet för personer med demenssjukdom. Byggnationen beräknades vara färdigställd årsskiftet 2019/20.

2.1 Syfte, revisionsfråga och avgränsning

Det övergripande syftet med granskningen är att bedöma huruvida tekniska servicenämnden, socialnämnden och kommunstyrelsen har haft en tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll över processen.

Följande huvudsakliga frågeställningar ingår i granskningen:

- Hur var ansvarsfördelningen i inledningsskedet (behovsanalys och beställning)?
- Vilka inledande och eventuella reviderade kostnadsberäkningar (förstudier) för projektet har presenterats för politiken och vilken budget avsattes till projektet?
- Hur var beslutsprocessen och vilka eventuella omprioriteringar gjordes under investeringsprocessen?
- Hur har entreprenörerna upphandlats?
- Vilken roll har politiken haft vad gäller "godkännandet" av omprioriteringar och kostnadsöverskridanden enligt ovan?
- Vilket samspel och ansvarsfördelning fanns mellan förvaltning – nämnd - kommunstyrelse och kommunfullmäktige i ärendet?
- Har den slutliga kostnadsberäkningen för projektet presenterats för politiken?
- Vilka förklaringar finns till de ekonomiska avvikelserna?
- Vilken "kontrollapparat" har kommunen haft i projektet?
- Vem har bevakat kommunens intressen i ÄTA¹-anspråk och har arbetssätt och rutiner varit tillfyllest kring denna hantering?
- Vilka beslut har politiken fattat med anledning av redovisade utfall och avvikelser?
- Har slutbesiktning (anmärkningar, rättelser och reglering) genomförts och med vilket resultat?

Granskningen avser teknisk servicenämnd, socialnämnd, kommunstyrelse och avgränsas till investeringsprojektet Hälsohuset.

2.2 Revisionskriterier

Vi har bedömt om rutinerna uppfyller

- Kommunallagen 6 kap § 6
- Tillämpbara interna regelverk och policys/beslut från kommunfullmäktige

2.3 Metod

Granskningen har till stor del bestått av dokumentgranskning och analys. Avstämningar och faktakontroller har skett med berörda tjänstemän i kommunen.

¹ ÄTA står för Ändringar, Tillägg och/eller Avdrag. De kan initieras av beställaren eller av entreprenören av olika anledning.

3 Resultat av granskningen

3.1 Ansvarsfördelning och beslut om att bygga Hälsohuset

Av kommunens lokalförsörjningsplan framgår ansvarsfördelningen i samband med investeringar i lokaler. Lokalförsörjningsplanen tas fram av tekniska serviceförvaltningen med underlag från verksamheterna. Verksamheterna svarar, enligt planen, för att bedöma och framföra sina respektive lokalbehov, ökade, minskade eller förändrade under planperioden och tar sin utgångspunkt i kommunens övergripande strategiska dokument såsom befolkningsprognoser, översiktsplan, bostadsförsörjningsplan samt verksamhetsanknutna övergripande dokument.

Behov av lokaler analyseras gemensamt av tekniska serviceförvaltningen och berörd verksamhet och alternativ till nybyggnation utreds i en s.k. kapacitetsutredning. Först när alternativ till nybyggnation inte bedöms lösa behovet planeras en nybyggnation. Verksamheternas behov prognostiseras löpande fem år framåt i tiden.

Alla investeringar överstigande 5 mnkr beslutas av kommunfullmäktige. Fullmäktige beslutar även om en flerårig investeringsplan, där investeringar i lokaler ingår, vilken har sin utgångspunkt i bl.a. lokalförsörjningsplanen. Vid större investeringar i nya lokaler ska tekniska servicenämnden få en separat investeringsram för projekt som fullmäktige beslutar om i investeringsplanen, däribland Hälsohuset.

Av protokoll från tekniska servicenämndens² sammanträde 2016-11-01 framgår att socialnämnden framfört behov av ett boende för korttid/växelvård. För ändamålet köper kommunen del av fastigheten Lasarettet 14 av Region Skåne där Hälsohuset nu är uppfört.

Tekniska serviceförvaltningen föreslog att projektering skulle påbörjas enligt socialnämndens ärendebeskrivning med 4 miljoner kronor i projekteringsmedel. Tekniska servicenämnden beslutade att ge förvaltningen i uppdrag att påbörja projektering av vårdboende inom sjukhusområdet med projekteringsmedel om 4 miljoner kronor.

2017-05-02 beslutade tekniska servicenämnden att hos kommunstyrelsen ansöka om investeringsmedel om totalt 157 miljoner kronor för projektet vilket är det preliminära belopp som investeringen beräknades till. Kommunstyrelsen biföll ansökan. Styrelsens beslut grundade sig i framställan från socialnämnden som framförde att behovet av nya boendeplatser för äldre har varit stort i flera år. Prognosen är dessutom att behovet kommer att öka så långt som prognoser kan göras. Bedömningen är att kommunen behöver bygga tre äldreboenden under de närmaste tio åren. Under 2016 och 2017 har det tillskapats 20 platser plus omvandlingen av seniorboende Havsörnen i Smyge. När befintliga hyresgäster successivt flyttar ut görs lägenheterna om till äldreboenden. Kön till äldreboendeplats omfattade vid mitten av 2017 ett helt äldreboende. Prognosen är att kön kommer att fortsätta med ca 15 platser per år.

² Servicenämnden bytte namn till tekniska servicenämnden under hösten 2019 i samband med att tekniska förvaltningen och serviceförvaltningen slogs samman. I rapporten hänvisar vi för enkelhetens skull till tekniska serviceförvaltningen och tekniska servicenämnden.

Villkoret, som Region Skåne ställde, för köpet av tomten Lasarettet 14 uppges vara att den bebyggelse som sker på tomten innefattar någon av äldreomsorgens verksamheter.

Projekteringen av byggnationen har pågått sedan 2016 och man hade kommit fram till att utifrån de begränsningar som tomten utgör fanns det möjligheter att bygga fem våningar med sammanlagt 72 lägenheter med äldreboende, växelvårds- och korttidsenhet samt även inrymma två dagverksamheter för personer med demenssjukdomar. Det innebar en utökning av befintlig verksamhet med 44 lägenheter som skulle byggas efter en gemensam standard för att uppnå en stor flexibilitet med syftet att kunna anpassa verksamheten utifrån vid var tids rådande behov.

Hälsohuset uppges vara en viktig del i utvecklingsarbetet "Hälsostad Trelleborg" och lokaliseringen på sjukhusområdet möjliggör ett mer utvecklat samarbete med regionen kring målgruppen multisjuka äldre.

Av protokollet framgår att socialnämnden är beställare och utförande nämnd är tekniska servicenämnden genom dess fastighetsavdelning. Uppföljning och slutredovisning kommer att göras av tekniska servicenämnden genom dess fastighetsavdelning.

Projektering och bygglovsbehandling påbörjades och tänkt byggstart var årsskiftet 2017/2018. Byggtiden beräknades till två år. Slutredovisning skulle ske i samband med årsbokslut vilket innebär att detta beräknas göras till bokslut 2020. Kommunens rutin är att slutredovisningar av projekt ska ske vid varje årsbokslut. Projekten aktiveras när de i stort sett är färdiga för att internhyra ska kunna debiteras. Detta sker normalt i samband med inflyttning.

I kommunens investeringsplan fanns inga medel avsatta för Hälsohuset. Projektet har dock funnits med i tidigare års investeringsplaner under den senaste treårsperioden. I 2017 års prisläge uppskattas kostnaden för byggprojektet till 157 miljoner kronor. Hyreskostnaden beräknas till 11,3 miljoner kronor årligen. Då byggprojektet innebär att en del av befintliga boenden ersätts av gård hyreskostnader för dessa vilket det har tagits hänsyn till i kalkylen.

Det slutliga beslutet om investering tas av kommunfullmäktige. Det gjordes på sammanträdet 2017-06-26 § 137. Det framgår av protokollet att kommunfullmäktige beslutar i enlighet med kommunstyrelsens förslag, d.v.s. att anvisa 157 miljoner kronor för projektet till tekniska servicenämndens investeringsplan åren 2017–2020 varav två miljoner kronor 2017, 70 miljoner kronor år 2018, 80 miljoner kronor 2019 och fem miljoner kronor 2020. Investeringen beslutades finansieras via upplåning.

Fullmäktige beslutade även att uppdra åt socialnämnden att återkomma med preciserade driftkalkyler som även beaktar olika driftsformer, effektivitetsvinster och andra kostnadsbesparingar senast i november 2018. Detta presenterades också vid fullmäktiges sammanträde 2018-11-26, § 226. De ökade driftkostnaderna för socialnämnden avseende Hälsohuset återfinns i kommunens budget 2020 med 27,7 mnkr avseende kalkylerade kostnader för hyra och personal.

Vidare beslutade fullmäktige att uppdra åt tekniska servicenämnden och socialnämnden att återkomma med slutredovisning av verkställt beslut i samband med

bokslut 2020, vilket är i enlighet med kommunens rutiner avseende slutredovisning av projekt, samt att i samband med projektet "samordna transportlösning" med Ljunggrenska skolan, d.v.s. lösa transporter till och från Hälsohuset samtidigt som trafiken till skolan måste fungera under byggtiden. Frågan var uppe till diskussion men man valde i projektet att hantera transportlösningen utanför projektet Hälsohuset. En av orsakerna var att Ljunggrenska skolan hade akut behov av fler platser för skolbarn och därför placerade tillfälliga paviljonger i anslutning till skolan.

2018-05-09 beslutade kommunstyrelsen i enlighet med fullmäktiges beslut att uppmana tekniska nämnden att beakta trafiksituationen med fokus på hämtning och lämning av barn i området och se över alternativ hantering av trafikflödet. Enligt byggingenjören som var involverad i projektet gjordes inte detta. Fortfarande är det problem med att föräldrar kör ända fram till entréer vilket innebär trängsel framför allt på morgnarna. En byggnad mellan Ljunggrenska skolan och Hälsohuset planeras att rivas. Det skulle eventuellt kunna lösa en del av problemen när byggnaden på den fastigheten är riven.

Slutgiltig projektrapport med sammanställning av kostnader har ännu inte gjorts. En preliminär bedömning är att den slutgiltiga kostnaden, som kommer att redovisas i samband med kommunens bokslut 2020, kommer att vara ca 140 mnkr. Anledningen till att inte alla kostnader är sammanställda är bl.a. en del tillkommande arbeten som inte harns med som planerat till följd av pandemin Covid-19. Därmed kvarstår kostnader att sammanställa.

Hela processen för investeringen i Hälsohuset uppges ha gått smidigt och ansvarsfördelningen mellan förvaltning, nämnd, kommunstyrelse och fullmäktige bedöms ha varit tydlig. Förvaltningen initierar och framställer ett behov till sin nämnd. Om nämnden bifaller förvaltningens framställan om behov av investeringen går nämnden vidare till tekniska servicenämnden som tar beslut om att hos kommunstyrelsen ansöka om investeringsmedel till i det här fallet 157 mnkr, baserat på en förkalkyl, för att uppföra Hälsohuset.

3.1.1 Kommentarer

Socialnämnden har framställt ett behov av lokaler i enlighet med vad kommunens lokalförsörjningsplan föreskriver. Därefter har tekniska serviceförvaltningen beräknat bygg- och driftkostnader för investeringen. Socialförvaltningen har, på uppmaning av kommunstyrelsen och fullmäktige, i sin tur kompletterat med kostnadskalkyler för hyra, verksamhetspersonal och övriga driftkostnader. Kommunfullmäktige och kommunstyrelsen har vid behov begärt kompletterande uppgifter innan beslut har fattats.

KPMG bedömer på grund av detta att samspel och ansvarsfördelningen mellan berörda förvaltningar, nämnder, kommunstyrelsen och fullmäktige har varit ändamålsenligt.

Däremot rekommenderar vi att när väl ett projekt är avslutat, att kostnader om möjligt sammanställs och avrapporteras. Med fördel görs även delredovisningar till nämnd och kommunstyrelse under projektets gång. Slutrapportering i samband med årsbokslutet 2020 är dock enligt kommunens beslutade rutiner.

Rekommendationen om löpande avrapporteringar under ett projekts gång har med ansvar att göra, för nämnd men även kommunstyrelsen som har sin lagstadgade uppsiktsplikt.

3.2 Kalkyler

Den ursprungliga kostnaden för Hälsohuset kalkylerades av tekniska serviceförvaltningen till 157 miljoner kronor. Det var denna summa som fullmäktige slutligen tog beslut om. Kalkylen byggde på uppskattade kvadratmeterpriser, vilket är det vanligaste sättet att göra en förkalkyl på.

Ett förfrågningsunderlag "Lasarettet 14, Trelleborg" togs fram och annonserades. Förfrågningsunderlaget är daterat 2017-06-30 och avser totalentreprenad enligt ABT 06³.

När upphandlingen var genomförd vann MVB med sitt anbud på 123 975 000 kronor. Avtalet omfattar "nybyggnad av ett kombinerat äldre-/korttids- och växelvårdsboende samt lokaler för administration och dagverksamhet. MVB:s anbud är daterat 2017-09-22 och avtalet är daterat 2017-10-16. I avtalet står att entreprenaden i sin helhet ska vara färdigställd och tillgänglig för slutbesiktning senast 26 månader efter att båda parter signerat kontrakt vilket innebär december månad 2019.

3.2.1 Kommentarer

Förkalkyler inför beslut om byggnation och upphandling grundar sig oftast på erfarenhetsmässiga kvadratmeterpriser. Så gjordes också i projektet Hälsohuset. Men då det bästa anbudet skilde sig så mycket mellan förkalkyl och budget anser vi att ett nytt budgetbeslut borde ha tagits. Våra erfarenheter från liknande fall är att en alltför stor budget gärna leder till att ansträngningarna för att hålla nere kostnaderna påverkas negativt om budgeten är för stor.

Rent generellt brukar vi rekommendera att alltid se över om det finns behov av att besluta om en ny budget när upphandlingsresultatet är klart. Vi har varit med om fall där bästa anbud varit betydligt högre än budget och där budgeten ändå legat kvar på en för låg nivå. Först vid slutrapportering har det då visat sig att budgeten överskridits och politiken har då reagerat negativt och krävt en förklaring och ibland utredning.

3.3 Omprioriteringar under investeringsprocessen

Några större omprioriteringar under byggnationens gång har vi inte observerat. Mindre omprioriteringar i form av ÅTA-arbeten har dock gjorts, vilket snarare är regel än undantag vid nybyggnation men i ännu högre grad vid ombyggnader. ÅTA-listan omfattar 118 arbeten, ändringar, tillägg och avdrag. ÅTA-åtgärder har initierats av såväl entreprenören som beställaren. Orsaker till ÅTA-åtgärder har varit flera. Till en

³ ABT 06 är ett standardavtal för entreprenadverksamheter och står för Allmänna Bestämmelser för Totalentreprenader. Avtalet används oftast när entreprenören har ansvaret för att ta fram delar av eller hela projekteringen. ABT 06 innebär ett större fokus på miljö- och kvalitetsfrågor än i de tidigare standardavtalen.

del beror de på att föreskrivna byggmaterial har utgått från marknaden och då har alternativa material använts på förslag från entreprenören. En annan orsak är att ritningarna inte har varit tillämpliga helt och hållet och då har alternativa lösningar fått vidtas. Ytterligare orsaker utgörs av att entreprenören föreslagit ändringar som beställaren har accepterat på grund av att utförandet innebär en förbättring jämfört med ursprunglig ritning. De olika ÄTORNA varierar i kostnader från några tusen kronor till några hundra tusen kronor. De största tillkommande kostnaderna är på 573 113 kronor och avser solavskärmning som inte fanns i ritningarna medan de största avgående kostnader är på 400 000 kronor avseende ett VAV-system⁴.

Listan är dokumenterad i byggmötesprotokoll som även redogör för varje ärendes kommunikation mellan entreprenören och beställaren.

3.3.1 Kommentarer

Vi bedömer att projektet som helhet har gått smidigt och några större omprioriteringar har inte förekommit. Genomgången av ÄTA-listan visar att det gjorts förändringar men då vinnande anbud var så mycket lägre än budgeterat har inga prioriteringar behövt göras för att projektet skulle hålla sig inom budget. Men även om det finns gott om budgetmedel och att man inte riskerar att överskrida budget är en disciplinerad byggkontroll och ifrågasättande av ÄTA fortfarande lika relevant.

3.4 Upphandling av entreprenör

Upphandling av entreprenörer kan göras på olika sätt. Det vanligaste är upphandling av totalentreprenad. Det innebär att kommunen upphandlar entreprenör som ansvarar för såväl projektering som utförande av arbetet. Entreprenören har ett funktionsansvar för entreprenaden vilket innebär att entreprenören ansvarar för att objektet uppfyller avtalad funktion. För att undvika eventuella tvister används som regel ABT 06 som syftar till att hantera de situationer som kan uppkomma vid totalentreprenader.

Ett av flera alternativ som också används av kommuner är utförandeentreprenad. Då är det kommunen själv som projekterar och entreprenören utför arbetet såsom beställaren i projekteringen fastställt.

I Trelleborgs kommun används totalentreprenad enligt ABT 06 och så också i byggandet av Hälsohuset.

Upphandlingen av entreprenad för att bygga Hälsohuset på Lasarettet 14 annonserades i TendSign 2017-05-18 med ett öppet förfarande. Öppet förfarande innebär att alla leverantörer som läser förfrågan får lämna anbud. Det är det vanligaste av förfarandena över tröskelvärdena. Det åligger då entreprenörerna att bevaka vilka upphandlingar som är aktuella.

Tre leverantörer lämnade anbud, MVB, NCC och Wäst Bygg. Anbudet varierade från 123 975 000 kr, 139 957 000 kr och 133 195 000 kr. Skillnaden mellan högsta och lägsta anbud var således ca 16 mnkr och samtliga bud var under budget för projektet.

⁴ VAV är en förkortning av Variable Air Volume och är en typ av system som styr ventilationsflöden i en byggnad. VAV kallas även på svenska för variabelflödessystem.

Efter utvärdering av anbuderna skickades meddelande om tilldelningsbeslut 2017-10-03 till anbudsgivarna. Vinnande anbud var från MVB som angett det lägsta priset, vilket också var kommunens kriterium för val av entreprenör.

3.4.1 Kommentarer

Några särskilda skäl för att välja upphandling av totalentreprenad genom öppet förfarande har vi inte erfarit. Vi kan dock konstatera att det är det allra vanligaste förfarandet bland landets kommuner. Det är också det förfarande som kräver minst av kommunen då projekteringen läggs på entreprenören.

KPMG bedömer att upphandlingsförfarandet skett enligt LOU genom att det annonserats genom öppet förfarande i upphandlingsverktyget TendSign som är bland det vanligaste att användas bland landets kommuner och därmed når de flesta entreprenörer.

3.5 Kommunens kontroll över processen

Kontroll över ett byggprojekt utövas på flera sätt. Det första är att få till stånd ett så ordentligt upphandlingsunderlag som möjligt så att antal ÅTOR när väl bygget kommit igång kan minimeras. Ett viktigt steg är även att se till att ha ett välskrivet kontrakt. I fallet Hälsohuset hänvisas i kontraktet till upphandlingsunderlaget vilket i sin tur hänvisar till vedertagna branschstandarder såsom t.ex. ABT 06.

Under projektets gång är det framför allt under byggmöten som kommunen håller sig informerad om framskridandet. Sammanlagt har 23 byggmöten har hållits under perioden 2018-05-16 till 2019-12-03.

Kommunen har utsett ett beställarombud (BO) som deltar på byggmötena och bevakar kommunens intressen samt besvarar ÅTA-anspråk och andra frågor från entreprenören. BO har ekonomiska befogenheter i projektet. Beställarens ombud har bytts ut under projektets gång. Det första ombudet bytte arbete under projektiden och projektledaren från Byggadministration Harald Olsson AB fick även rollen som beställarens ombud.

Från och med byggmöte nr 14 hade återigen kommunen en representant på byggmötena. Då projektet redan var igång och befintligt beställarombud var insatt i projektet fortsatte projektledaren att tillika agera ombud under hela resterande projektiden. Kommunens representant deltog dock under byggmötena 14-23 och hade därigenom insyn i projektet.

Ordförande för byggmötena har varit projektledaren under hela byggtiden.

ÅTOR beslutas om på byggmötena. Det bifogas även en produktionsuppföljning till byggmötesprotokollen. Den beskriver vad entreprenören och beställaren kommit överens om vid olika händelser under byggtiden, t.ex. materialval när förvalt material inte längre finns att tillgå på marknaden eller när moment inte går att utföra så som ritningarna är gjorda. I listan hänvisas i tillämpliga fall även till ÅTA-listan om ändringar, tillägg eller avdrag leder till tillkommande eller avgående kostnader. Av dokumentationen i form av byggmötesprotokoll och produktionsuppföljningen framgår att beställaren aktivt har tillvaratagit kommunens intressen. Det gäller inte enbart vid

godkännande eller inte godkännande av ÄTOR. Det finns en dokumenterad dialog mellan entreprenören och beställaren där det t.ex. kommer förslag på alternativa lösningar från entreprenören och där beställaren ibland godkänner och ibland avstår förändring. Exempel utgörs av att entreprenören i något fall ville komplettera med täckning av bjälklagskant vid balkongdörrar men där beställaren avböjde och ville hålla sig till ursprunglig ritning.

3.5.1 Kommentar

Vi bedömer att kommunen haft kontroll över byggprocessen. Under en period saknade kommunen representant under byggmötena där bl.a. ÄTOR presenterades och diskuterades. Kommunen har trots frånvaro under byggmöten haft en tät dialog med entreprenören vilket framgår av produktionsuppföljningen.

3.6 Slutbesiktning

Slutbesiktning utfördes av oberoende besiktningsman från WSP⁵. Protokoll över slutbesiktningen är daterad 2019-12-16 och är signerat av besiktningsmannen. Avhjälpan av brister skulle enligt överenskommelse i protokollet göras utan dröjsmål, dock senast 2020-01-31. En signerad åtgärdslista visar att de flesta åtgärderna genomfördes inom stadgad tid. Några av bristerna åtgärdades dock inte förrän under februari månad. Signering av de försenade åtgärderna skedde den 18:e och 28:e februari. Det handlade om en saknad ståndskiva på tak över huvudentré, veck i taksprång över plan14, ej monterade plåtbeslag på krön till utemurar, och hållighet i tegel på uteplatsen i norra byggnaden.

Slutbesiktning skedde under perioden 18 november 2019 till 16 december 2019 då entreprenaden godkändes med krav på åtgärder enligt ovan.

I bilagor till slutbesiktningsprotokollet finns även slutbesiktningsprotokoll för de olika delarna i entreprenaden såsom elinstallationer, hissar, brandlarm, byggnadsarbeten, brand, sprinklersystem, luft- och styrsystem och rör.

Garantitiden för Hälsohuset gäller till och med 2024-12-16. Särskilda varugarantier som inte beror på felaktig användning finns också specificerade. För felanmälan ansvarar driftpersonalen och felanmälningar görs via ett digitalt system (Dedu).

Oftast hanterar driftenheten inom fastighetsavdelningen alla garantiärenden, men ibland kan de behöva stöd från förvaltare och projektledare om det uppstår tvister vilka då tar över och driver garantiärenden mot entreprenören.

4 Slutsats och rekommendationer

Vår sammanfattande bedömning utifrån granskningens övergripande syfte är att tekniska servicenämnden, socialnämnden och kommunstyrelsen har haft en tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll över investeringen i Hälsohuset.

⁵ WSP är ett multinationellt analys- och teknikkonsultföretag. WSP är en förkortning av Williams Sale Partnership som var namnet på företaget när det grundades.

Vi bedömer att ansvarsfördelningen varit ändamålsenligt såväl i inledningsskedet som i genomförandeskedet.

Upphandlingen av entreprenaden har gjorts enligt LOU.

Den slutgiltiga kostnaden för investeringen prognostiseras till 17 mnkr lägre än budgeterat. Slutrapport presenteras i samband med bokslut 2020.

Kontrollen under byggskedet har varit ändamålsenlig i form av att kommunen haft representant involverad både i hantering av ÅTOR och i byggmöten med undantag av byggmötena 4-13. Även om kommunens ombud har bytts under tiden bedömer vi att kontrollen varit tillfyllest.

Projektet har hållit såväl budget som tidplan.

Datum som ovan

KPMG AB

Göran Acketoft
Certifierad kommunal revisor

Ida Knutsson
Kommunal revisor

Detta dokument har upprättats enbart för i dokumentet angiven uppdragsgivare och är baserat på det särskilda uppdrag som är avtalat mellan KPMG AB och uppdragsgivaren. KPMG AB tar inte ansvar för om andra än uppdragsgivaren använder dokumentet och informationen i dokumentet. Informationen i dokumentet kan bara garanteras vara aktuell vid tidpunkten för publicerandet av detta dokument. Huruvida detta dokument ska anses vara allmän handling hos mottagaren regleras i offentlighets- och sekretesslagen samt i tryckfrihetsförordningen.