

GRANSKING
BYGGING/OMBYGGING VED
HELSEHUSET 2011-2014

Prosjektorganisering, økonomi og rapportering

SNÅSA KOMMUNE

FEBRUAR 2015



FORORD

Denne granskingen er gjennomført av KomRev Trøndelag IKS på oppdrag fra kontrollutvalget i Snåsa kommune i perioden desember 2014 til februar 2015.

Granskingen er, så lang det er mulig, gjennomført i henhold til NKRFs standard for forvaltningsrevisjon, RSK 001.

Vi takker alle som har bidratt med informasjon i prosjektet.

En oversikt over tidligere gjennomførte prosjekter fra KomRev Trøndelag IKS finner du på vår hjemmeside www.krt.no.

Namsos/Levanger
18.02.15



Unni Romstad
Oppdragsansvarlig revisor



Rikke Haave
Prosjektleder

INNHALDSFORTEGNELSE

Sammendrag.....	3
1. Innledning	6
1.1 Bakgrunn	6
1.2 Bestilling.....	6
1.3 Metodisk tilnærming og gjennomføring.....	7
2. Politiske saker/vedtak som berører utbyggingen	8
2.1 Data.....	8
3. Prosjektorganisering, ansvar og fullmakter.....	16
3.1 Kommunale reglement/stillingsbeskrivelser	16
3.1.1 Delegasjonsreglement med økonomibestemmelser	16
3.1.2 Reglement for plan- og byggekomité.....	16
3.1.3 Arbeidsavtale for enhetsleder.....	17
3.1.4 Byggeleder	17
3.2 Prosjektkomité for helsehusutbyggingen	18
3.2.1 Oppnevning og mandat	18
3.2.2 Om arbeidet i komiteene	19
3.3 Administrasjonens oppgaver og ansvar.....	22
3.3.1 Rådmannen.....	22
3.3.2 Enhetsleder teknisk	22
3.3.3 Byggeleder	23
4. Økonomi.....	24
4.1 Budsjett og budsjettreguleringer.....	24
4.2 Prosjektregnskap og finansiering	26
4.3 Momskompensasjon	27
5. Rapportering.....	28
5.1 Rapportering i administrasjonen.....	28
5.2 Rapportering fra plan- og byggekomité	29
5.3 Rapportering til politisk nivå.....	29
6. Oppsummering og kommentarer.....	31
7. Rådmannens kommentarer.....	35

SAMMENDRAG

Første fase i ombygging av helsesenteret i Snåsa ble ferdig våren 2013. Sluttrapporten ble lagt fram for kommunestyret 27.11.14 (sak 86/14). Regnskapet viste et merforbruk på vel 5 millioner kroner i forhold til igangsettingsvedtakene med kostnadsramme på til sammen 28,2 millioner kroner. I tillegg ble det opplyst om at kommunen var i dialog med entreprenør om fakturaer på rundt 2 millioner kroner. Kommunestyret vedtok å sende saken over til kontrollutvalget for en gjennomgang. Kontrollutvalget behandlet kommunestyrets henvendelse 17.12.14, og ba KomRev Trøndelag IKS gjennomføre en gransking med følgende mandat:

- hvilke formannskaps- og kommunestyrevedtak som er gjort i saken fom. 2010
- hvordan prosjektorganiseringen – inkl. ansvarsfordeling og fullmakter – har fungert
- hvordan informasjon og rapportering – inkl. økonomisk rapportering - har fungert, både internt i administrasjonen og mellom administrativt og politisk nivå

Granskingen er gjennomført ved dokumentanalyse og intervju av sentrale personer i planlegging og gjennomføring av byggeprosjektet.

Politisk behandling

Utbygging ved Snåsa helsehus har vært gjenstand for behandling i politiske organer gjennom mange år. Det ble fattet 2 ”igangsettingsvedtak”; ett for hovedutbyggingen og ett for ambulansestasjonen. Gjennom disse to vedtakene ble rammen angitt å være 28,2 millioner kroner. Gjennom saker om årsbudsjett og budsjettreguleringer er det gitt konkrete bevilgninger til utbyggingen, vår oversikt viser at det er bevilget ca. 29,2 millioner kroner til prosjekt 7435. Sluttregnskapet viser at total kostnad ble ca 33,5 millioner kroner.

Det kan se ut som det allerede da første igangsettingsvedtak ble fattet var fare for overskridelser; nemlig kostnader til byggeledelse og lite avsatt til uforutsette kostnader.

Organisering og ansvar

Gjennomgangen viser at det er noe uklart forståelse av hvordan ansvaret for gjennomføring av byggeprosjekter er å forstå.

Økonomireglementet sier at byggekomiteen er ansvarlig for gjennomføring av bygningsprosjekter, mens teknisk har dette ansvaret for kommunaltekniske anlegg. Her ser det altså ut til å være et skille i ansvarsfordeling. De gamle retningslinjene for plan- og byggekomiteen er ganske detaljerte når det gjelder å beskrive et ganske

betydelig ansvar som ligger til komiteen, både for økonomi, gjennomføring og rapportering.

Rådmannen mener at plan- og byggekomiteen har ansvaret for at byggeprosjekter gjennomføres som forutsatt av kommunestyret, samtidig som han sier at alt ansvar for utbyggingssaker ligger til teknisk enhet. Også enhetsleder mener at enheten har et ansvar for utbyggingssaker, et ansvar som han i denne saken sier han ikke har fulgt opp godt nok. Dette ansvaret er tydeliggjort ved at enhetsleder gjennom anvisning av fakturaer har et formelt ansvar.

Leder i plan- og byggekomiteen mener at komiteen har et gjennomføringsansvar som også handler om økonomi, men han understreker samtidig at komiteen er avhengig av å få informasjon slik at den kan ivareta dette ansvaret.

Komitéstruktur og arbeid i komiteen

I dette prosjektet ble en komité med planleggingsmandat fusjonert med en politisk plan- og byggekomité i gjennomføringsfasen. Dette skjedde uten at det ble diskutert i komiteene, og førte til at det i gjennomføringsfasen var en stor komité som hadde det økonomiske ansvaret for byggeprosjektet. Det kan stilles spørsmål ved om alle medlemmene var klar over sitt ansvar, og om det var en hensiktsmessig organisering.

I gjennomføringsfasen ble det kalt inn til møter etter behov. Det var ikke alltid en klar sakliste for møtene, og referatene var mangelfulle med hensyn på hva som ble besluttet. Økonomi var ikke tema på møtene, og det kommer ikke fram hvilke beslutninger med økonomiske konsekvenser som ble fattet. Det ble derfor heller ikke diskutert hvorvidt det ville være behov for å fremme saker om ekstrabevilgning til politisk nivå.

Økonomioppfølgingen i komiteen var fraværende helt til prosjektet var ferdig. Selv ikke da komiteen ba om økonomisk informasjon (29,30) ser det ut til at slik konkret informasjon ble gitt i plenum og protokollført.

Arbeidsbelastning og byggelederrolle

Det kommer fram både i intervjuer og i årsmeldinger i perioden at arbeidsbelastningen på teknisk enhet var stor. Det ble derfor tatt opp hvorvidt byggeledelsen for prosjektet skulle ivaretas internt. Til tross for både stor arbeidsbelastning og at rådmannen mente at ivaretagelsen av byggelederrollen ikke alltid hadde vært god nok, ble det også i dette prosjektet bestemt at byggelederrollen skulle ivaretas internt. Her kunne rådmannen ha gitt enda tydeligere signaler om kjøp av ekstern byggeleder da spørsmålet ble diskutert med enhetsleder.

Rapportering

Under gjennomføringen av prosjektet har både rådmann og enhetsleder forventet å få informasjon dersom noe uforutsett dukket opp underveis. Vårt inntrykk er at ingen av dem har spurt direkte om hvordan situasjonen har vært. Økonomireglementet sier at administrasjonssjefen skal holde seg løpende orientert om regnskapssituasjonen og ved eget initiativ påse at delegert myndighet utøves som forutsatt.

Byggeleder tok ikke opp med sine overordnede at det lå an til betydelige overskridelser i 2013. Selv om tallene da var usikre er dette informasjon som burde ha blitt gitt umiddelbart.

Det kan også stilles spørsmål ved om plan- og byggekomiteen har fått tilstrekkelig informasjon om den økonomiske situasjonen til å kunne ivareta sitt ansvar for gjennomføringen. At det kommer fram motstridende opplysninger om hva som er sagt i komitémøter med hensyn til konkretisering av overskridelser forsterker dette inntrykket.

Referatene fra komitémøtene inneholder lite konkret informasjon med hensyn til økonomi, noe som gjør at det er vanskelig for leserne å få inntrykk av situasjonen.

Hovedinntrykk

- Gjennomgangen viser at helsehusutbyggingen har vært tema på mange møter både i formannskap og kommunestyre. Sak om konkret tilleggsbevilgning har bare i ett tilfelle kommet til behandling, ellers er det foretatt budsjettreguleringer på mer generell basis.
- Ansvar og ansvarsfordelingsfordeling ved gjennomføring av byggeprosjekter bør tydeliggjøres. Dette gjelder internt i administrasjonen, og i samarbeidet mellom administrasjon og komiteer. Byggelederfunksjonen er omfattende. Det bør avklares og beskrives hva som ligger til oppgaven, og dersom denne funksjonen skal ivaretas av egne ansatte, er det viktig at det avsettes tid til dette arbeidet.
- Rapporteringen har sviktet, både internt i administrasjonen og mellom administrasjonen og politisk nivå. Ikke minst gjelder dette forhold omkring økonomien i prosjektet. Det vises til anbefaling gitt i tidligere forvaltningsrevisjonsrapport om å innføre reglemessig rapportering fra investeringsprosjekter, og vedtak i kommunestyret høsten 2014 om å forbedre rapporteringsrutiner fra plan og byggekomiteen og byggeledelsen.

1. INNLEDNING

1.1 Bakgrunn

Snåsa kommune startet planlegging av bygging/utbygging av helsehus i 2007. Kommunestyret vedtok i 2010 sak 6/10 Handlingsplan for helse-, pleie-, og omsorgstjenesten 2010-2020. Kommunestyret vedtok i samme møte at *”Det opprettes en plankomité for å avklare handlingsplanenes punkt 2,3 og 4 nærmere, inkludert kostnadsramme og framdrift. Formannskapet(planutvalget) nedsetter komiteene i februar 2010.”*

Kommunestyret fattet igangsettingsvedtak for tiltakene 01.09.11 sak 44/11. Total kostnadsramme inklusiv moms var på 25 millioner kroner. Kommunestyret vedtok i sak 27/12 å øke kostnadsrammen med 3,2 millioner kroner fordi det skulle bygges ny ambulansestasjon.

Byggeprosjektet ble ferdig våren 2013. Sluttrapporten ble lagt fram for kommunestyret 27.11.14 sak 86/14, og regnskapet viste et merforbruk på vel 5 millioner kroner i forhold til igangsettingsvedtakene. I tillegg ble det opplyst om at kommunen var i dialog med entreprenør om fakturaer på rundt 2 millioner kroner.

1.2 Bestilling

Kommunestyret vedtok i forbindelse med behandling av sluttrapporten, og på grunn av økonomiske overskridelser, blant annet følgende (vedlegg 1):

”Saka utbyggingsprosjekt Helsesenter oversendes kontrollutvalget.”

Kontrollutvalget behandlet saken i et ekstraordinært møte 17.12.14 sak 21/14 og fattet følgende vedtak:

”1. Kontrollutvalget iverksetter gransking av saken Snåsa helsesenter – tilbygg/ ombygging, og ber KomRev Trøndelag IKS legge fram forslag til plan for granskingen til utvalgets møte 21.01.2015.

2. Mandatet for granskingen er å klarlegge

- hvilke formannskaps- og kommunestyrevedtak som er gjort i saken fom. 2010*
- hvordan prosjektorganiseringen – inkl. ansvarsfordeling og fullmakter – har fungert*
- hvordan informasjon og rapportering – inkl. økonomisk rapportering - har fungert, både internt i administrasjonen og mellom administrativt og politisk nivå”*

1.3 Metodisk tilnærming og gjennomføring

En undersøkelse/gransking er ikke en forvaltningsrevisjon der valgte problemstillinger skal besvares ved at data blir vurdert opp mot revisjonskriterier utledet fra for eksempel lov, forskrift, retningslinjer osv. Temaet for granskingen er gitt gjennom kontrollutvalgets mandat, og hensikten er å finne ut hva som har skjedd i en avgrenset periode. Vi gir likevel en oppsummering og kommentarer til enkelte opplysninger som har kommet fram (kapittel 6).

Rapporten bygger på informasjon innehentet gjennom dokumentanalyse og intervju.

Følgende personer er intervjuet:

- Rådmann Truls Eggen
- Enhetsleder teknisk enhet i prosjektperioden Ola Sørhøy
- Avdelingsingeniør, byggeleder, i byggeperioden Per Ornæs
- Leder i plan- og byggekomitéen Harald Kavli

Referat fra intervju er verifisert av informantene i etterkant for å rette opp eventuelle faktafeil og misforståelser.

Vi har drøftet forståelse av prosjektøkonomien, budsjett og regnskap med økonomisjef Kurt Moen. Videre har vi hatt telefonsamtale med 2 medlemmer i plan- og byggekomiteen: Jon M. Seem og Olav Moe.

Vår samlede vurdering er at metodebruk og kildetilfang i denne granskingen gir et tilstrekkelig grunnlag til å belyse kontrollutvalgets bestilling.

2. POLITISKE SAKER/VEDTAK SOM BERØRER UTBYGGINGEN

2.1 Data

Vedtak i kommunestyret (KST) og Formannskap (FSK) som berører helsehusutbyggingen etter 2010 presenteres i tabell 1. Dette inkluderer vedtak i budsjett- og økonomiplansaker. Det er også lagt inn tidspunkt der det er protokollført at det har blitt orientert om denne utbyggingssaken. Tidspunkt for når det er tatt opp generelle tema omkring utbyggingssaker/teknisk enhet er også lagt inn, da dette må anses å ha vært muligheter for å komme med spørsmål omkring helsehusutbyggingen også. Detaljer fra rapporteringen har ikke blitt protokollført. Økonomi og rapportering vil bli omtalt nærmere i kapitlene 4 og 5.

Revisor har i enkelte saker uthevet tekst som anses å ha spesiell betydning i denne undersøkelsen, og har også gitt noen tilleggsopplysninger/kommentarer underveis.

Tabell 1. Oversikt over politiske vedtak og orienteringer vedrørende helsehusutbyggingen

Dato	Hvem	Saken gjelder
09.02. 10	FSK Sak 14/10	Plan for gjennomføring av tiltak - investeringsbudsjettet 2010 12. Prosj.nr. 7435 Ombygging/ utbygging helsesenter/ sykeheim: Tiltaket har vært under planlegging i perioder i 2009, og den oppnevnte plankomiteen fortsetter planleggingen i 2010. I slutten av 2009 ble også sykeheimsutbygging/ omgjøring, innlemmet i planleggingen av helsesentret. Rom for de hjemmebaserte tjenestene var allerede medtatt i planleggingen. Helsesentret er budsjettet med 10 mill. kr. i både 2010 og 2011. Vedtak: Gjennomføring av investeringstiltakene for 2010, som skjematisk er vist på framdriftsplan dat.03.02.10, godkjennes.
23.02. 10	FSK Sak 21/10	Plan for helse, sosial og omsorg Se detaljer under KST 25.02.
25.02. 10	KST sak 6/10	Plan for helse, sosial og omsorg Vedtak: 1. Forslag til Handlingsplan for helse-, pleie- og omsorgstjenesten 2010-2020 godkjennes. 2. Det opprettes en plankomité for å avklare handlingsplanens punkt 2, 3 og 4 nærmere, inkludert kostnadsrammer og framdrift. Formannskapet (planutvalget) nedsetter komiteen i februar 2010. 3. Administrasjonen bes fremlegge sak i første kvartal 2010 vedrørende etablering av et koordinerende ledd som skal aktivere frivillige lag og organisasjoner som uformelle omsorgsyttere med videre. 4. Administrasjonen bes om å framlegge for sluttbehandling i 2010 planer for demensomsorgen, plan for kreftomsorgen samt plan for rekruttering og kompetanseheving i helse-, pleie- og omsorgssektoren samt planer for fagtjenester i Familiesentralen som nevnt i handlingsplanens kapittel 9. 5. Administrasjonsutvalget bes innen utgangen av 2010 om å fremme

		<p>forslag overfor kommunestyret til hvordan kommunen skal løse utfordringene vedrørende rekruttering, kompetanse, bemanning og sykefravær i de enheter som blir berørt av om- og utbygging ved sjukeheim og helsesenter</p> <p>6. Handlingsplanen rulleres etter behov, og parallelt med rulling av kommunens langtidsbudsjett (økonomiplan).</p> <p>7. De økonomiske og ressursmessige konsekvenser av tiltak som vedtas som del av handlingsplanen tas løpende inn i kommunens arbeid med økonomiplaner og årsbudsjetter</p>
27.04.10	FSK Sak 93/10	<p>Oppretting av komité for planlegging av utbygging i samband med HPLO-planen</p> <p>Vedtak:</p> <p>1 Det opprettes en plankomité for å avklare handlingsplanens for helse, pleie og omsorg punkt 2, 3 og 4 nærmere, inkludert kostnadsrammer og framdrift. Plankomiteen sammensettes med følgende representasjon;</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Harald Kavli, leder 2) Per Ornæs 3) Oddbjørn Tvestad 4) Enhetsleder Snåsa sjukeheim 5) Enhetsleder Heimtjenestene 6) Ergoterapeut Klara Pettersen 7) TV Snåsa sjukeheim 8) TV Heimtjenestene 9) Leder i utvalg for omsorg og helse <p>Enhetsleder Familiesentralen tiltrer etter behov</p> <p>Kommentar: Tvestad var på dette tidspunktet leder i den kommunale byggekomiteen.</p> <p>2. Komiteen gis følgende mandat;</p> <p>a. Avklare behov (også økonomiske), muligheter, mulig framdrift, og foretrukne løsninger ved påbygging av sykeheimen med erstatning av 13 rom/plasser som bortfaller i 1. etg. og erstatning av 6 rom/plasser i 2.etg.:- totalt 19 nye rom/plasser.</p> <p>b. Avklare behov (også økonomiske), muligheter, mulig framdrift, og foretrukne løsninger vedrørende bruken av nytt fellesareal i 2. etg. og til areal til andre fellesfunksjoner (tidligere Mettistuggu).</p> <p>c. Avklare behov (også økonomiske), muligheter, mulig framdrift, og foretrukne løsninger for 1 etg. i sykeheimen. Dette inkluderer flytting av hjemmetjenesten fra Kløvertunet, innpassing av Fysio/ergo og tjeneste for barn og unge med nedsatt funksjonsevne, aktivitetstilbud/trening knyttet til fysio-, ergoterapi for hjemmeboende med Side 8 av 13 funksjonsnedsettelse, evt. dagtilbud/aktivitetstilbud/trening til gruppen av psykisk utviklingshemmede/psykiatri.</p> <p>d. Sammen med ambulansetjenesten vurdere innplassering av denne tjenesten for om mulig å se kompetansen sammen med resten av tjenestene, evt. i sokkel i påbygg Helsesenteret.</p> <p>e. Vurdere og komme med forslag til straktiltak iht. planens punkt 4, herunder også klargjøring av økonomiske behov.</p> <p>f. Komiteen redegjør nærmere for realistisk framdriftsplan for de ulike punktene i mandatet, og melder dette til formannskapet/planutvalget for formell fastsetting av framdrift innen 15. mai 2010. Dersom komiteén har behov for midler til egen drift, meldes dette samtidig.</p> <p>g. Komiteen rapporterer via rådmann til planutvalget i henhold til framdriftsplanen i punkt 6.</p>

		<p>Under eventuelt Det går fram at det i møtet ble det orientert om planene så langt ved Kavli og Ornæs.</p> <p>Kommentar: Mandatet handler om å avklare, vurdere og komme med forslag til tekniske og økonomiske behov, og å rapportere til planutvalget (FSK).</p> <p>Se vedlegg 2 for innhold i handlingsplanens punkt 2, 3 og 4</p>
25.02.10	FSK Sak 117/ 10	<p>Budsjettregulering 1. tertial 2010 Se sak 35 27.05.10 KST</p>
27.05.10	KST Sak 34/10	<p>Helsesenter/sykehjem – Fase 1 og 2, helsesenter; tilbygg og ombygging, forprosjekt – prosjektering Vedtak:</p> <p>1. Det godkjennes å fortsette prosjekteringen av helsesentret fram til ferdigstillelse av ”forprosjekt” for fase 1 og 2, iht. siste reviderte tegninger (15.03.10) vedr. rom- og arealutnyttelse, og iht. foreliggende kostnadsoverslag, 21,5 mill. kr.</p> <p>2. Det avsettes kr. 400.000 i budsjett 2010 til prosjektering av nytt tilbygg sykeheimen, samt til forprosjekt - prosjektering av helsesentret.</p>
27.05.10	KST sak 35/10	<p>Budsjettregulering 1. tertial 2010 Fra saksframlegg:</p> <p>Når det gjelder prosjekt 7435 Helsesenteret ombygging som i investeringsbudsjettet for 2010 er budsjettert med en utgift på kr. 10,0 mill. er prosjekteringen i full gang. Sak om dette blir lagt fram til politisk behandling med det første. Likevel vil en ikke greie å begynne med selve utbyggingen av dette før ved årsskifte 2010/2011. Det foreslås derfor at budsjettet reguleres ned til kr. 1,0 mill. i 2010 og at økonomiplanen 2011 – 2014 justeres i forhold til dette, og hva som eventuelt blir vedtatt omkring de endrede planene som foreligger vedrørende utbyggingen av helsesenteret/sjukeheimen.</p> <p>Vedtak: Følgende budsjettreguleringer vedtas vedrørende Prosjekt 7435 Helsesenter ombygging: Bruk av lån kr. 9.000.000,- Tjenester vedr. påkostning bygninger og anlegg kr. - 9.000.000,-</p>
02.09.10	KST Sak 58/10	<p>Sak om Økonomiplan 2011 – 2014 Omtalt bevilgning for prosjekt 7435: 1 mill i 2010, 21,2 mill i 2011</p> <p>Vedtaket berørte ikke endringer for helsehusprosjektet.</p>
02.11.10	FSK Sak 204/ 10	Se sak 74/10, 25.11 KST
25.11.10	KST Sak 74/10	<p>Helsesenter - fase 1 og 2, tilbygg/ ombygg. - forprosjekt - videre prosjektering Vedtak: Forprosjektet for Helsesentrets tilbygg, og omgjøring i eksisterende bygg, (fase 1 og 2), godkjennes som grunnlag for videre prosjektering, (detaljprosjektering og anbudsinnhenting), med et totalkostnadsoverslag på kr. 25 mill. (inkl. mva.).</p>

14.12. 10	FSK	Under eventuelt Anders Mona ønsket at det blir gitt en orientering om organisering av tekniske tjenester i et formannskapsmøte tidlig i 2011. Kommentar: kan ikke se av etterfølgende protokoller at det ble gjort
16.12. 10	KST Sak 82/10	Budsjett og handlingsplan Fra saksframlegg: Investeringer Investeringene som ble vedtatt i økonomiplan 2011-2014 er utgangspunkt for investeringsbudsjettet 2011. Utover investeringstiltakene til Teknisk enhet har det ikke kommet nye tiltak. Sak 10/1409 Helsesenter – fase 1 og 2 videre prosjektering og 10/1401 Snåsa skole – valg av utbyggingsalternativ har vært til politisk behandling i formannskapet kan påvirke budsjetterte kostnader i 2011 på prosjekt 7435 og 7472. Prosjekt 7435 vedtatt budsjett 21,2 millioner kroner
11.01. 11	FSK	Under eventuelt Rådmann Truls Eggen orienterte om framdriftsplan for utbygging av Snåsa Helsesenter og Snåsa skole.
15.02. 11	FSK	Under eventuelt Avd. ing. Per Ornes orienterte om status i prosjekteringsarbeidet med ombygging og utbygging av Snåsa Helsesenter. Eventuell lokalisering av ambulansen i tilknytning til sokkeletasjen i Snåsa Helsesenter ble drøftet.
28.04. 11	KST Sak 21/11	Forvaltningsrevisjon "Følge byggeprosjekt" Vedtak: Kommunestyret tar rapporten til orientering, og ber administrasjonen følge opp innholdet i rapportens kap.7.1 Kommentar: I kap 7.1 er bl.a. gitt følgende anbefaling: Delegasjonsreglementet (inkludert økonomireglement)bør endres slik at det framgår krav om tidfestet skriftlig rapportering på investeringers økonomi, avvik og framdrift til både til rådmann og folkevalgt organ.
19.05. 11	FSK Sak 104/ 11	Snåsa helsesenter – tilbygg/ombygging, fase 1 og 2. Detaljprosjektering, endret arealforutsetning, innhenting av anbud Vedtak: Helsesentrets tilbygg og omgjøringer i eks. bygg, (fase 1 og 2), fortsettes prosjektert iht. vedtak i KOM-styret den 25.11.10, sak 74/ 10, for innhenting av pristilbud.
23.08. 11	FSK sak 133/ 11	Snåsa helsesenter - tilbygg/ ombygging (fase 1 og 2) - igangsettingsvedtak Se sak 44/11, 01.09 KST
01.09. 11	KST Sak 44/11	Snåsa helsesenter - tilbygg/ ombygging (fase 1 og 2) - igangsettingsvedtak Vedtak: 1. Utførelse av tilbygg til Helsesentret og restaurering/ ombygging av eksisterende Helsesenter iht. tegninger 1 A og D godkjennes igangsatt. Grunnlaget for utførelsene er prosjektert tilbudsmateriale og innhentede anbud. 2. Det inngås kontraktsavtaler med anbefalte firmaer. 3. Utbygnings-/ ombyggningskostnadene finansieres ved låneopptak, investeringsbudsjettet; budsjettert sum kr. 25 mill. Prosjektnr.: 7435.

21.09. 11	FSK	Under eventuelt b) Harald Kavli stilte spørsmål om byggeledelse ved Helsesenteret. Rådmannen undersøker saken og melder tilbake til formannskapet så snart dette er avklart.
25.10. 11	KST Sak 60/11	Etter kommunevalget. Valg av ny plan- og byggekomité , Harald Kavli ny leder. Olav Moe var leder i forrige periode og er med videre.3. medlem er Mari W Riseth. Byggekomité er i henhold til økonomireglementet ansvarlig for planlegging og gjennomføring av byggeprosjekter. Kommentar: Kavli er på dette tidspunktet også leder av byggekomité oppnevnt for helsehusprosjektet 27.04.10, sak FSK 93/10.
15.12. 11	KST Sak 76/11	Budsjett 2012 Fra skjema lagt ut til offentlig ettersyn/saksframlegg: Avsatt 22,2 mill tidligere år, avsettes 2,8 mill i 2012, til sammen 25 millioner kroner. Vedtak: 2,8 millioner kroner i 2012
10.01. 12	FSK	Under eventuelt Ordfører Vigdis H. Belbo tok opp til drøfting oppfølging av investeringsprosjekter og bestillinger vedtatt i budsjett for 2012. Enhetsleder Ola Sørhøy orienterte om gjennomføring av investeringsprosjekter i 2012. De enkelte investeringsprosjekt ble gjennomgått og kommentert. Teknisk enhet vil klargjøre de nye investeringsprosjektene i løpet av vinteren slik at prosjektene kan gjennomføres i løpet av barmarksperioden 2012. Øvrige bestillinger ble gjennomgått og kommentert. Det framlegges saker på bestillinger vedtatt i tilknytning til budsjett 2012.
06.03. 12	FSK	Under eventuelt Rådmann Truls Eggen orienterte om oppgraderingsbehov av tannklinikken i samband med utbygging og ombygging av Snåsa Helsesenter.
20.03. 12	FSK Sak 46/12	Snåsa helsesenter – tilbygg/ombygging (fase 1 og 2) – ambulansestasjon – igangsettingsvedtak Se KST 29.03.12
29.03. 12	KST Sak 27/12	Snåsa helsesenter – tilbygg/ombygging (fase 1 og 2) – ambulansestasjon – igangsettingsvedtak Vedtak: 1. Utbygging og innredning av ny ambulansestasjon med garasje i underetasje på tilbygget til Snåsa Helsesenter godkjennes innenfor en økt kostnadsramme på 3,2 mill. kr og en samlet kostnads-ramme på 28,2 mill. kr. , og vedtas igangsatt iht. Helseforetakets kravspesifikasjoner for slike etableringer, og iht. utarbeidde tegninger for tiltaket. Tilleggskostnadene på kr. 3,2 mill. kr. finansieres ved låneopptak. Samlet lånesum for prosjekt 7435; kr. 28,2 mill. 2. Tilleggsarbeidene justeres i forhold til etablerte kontraktsavtaler med allerede engasjerte entreprenører, og arbeidene gjennomføres innenfor avtalt tidsramme.

		3. Investeringsbudsjett 2012 reguleres slik;				
		Art	Ansvar	Prosjektnr.	Budsjett 2012	Revidert B. 2012
		02310	4862	7435	kr. 2.800.000,-	kr. 6.000.000,-
		02310	4862	7435	- kr. 2.800.000,-	- kr. 6.000.000,-
05.06.12	FSK	<p>Under eventuelt Harald Kavli stilte spørsmål om framdrift i forhold til å søke Husbanken om lån og tilskudd til ombygging og utbygging av Snåsa sjukeheim. Rådmann Truls Eggen orienterte om at det arbeides med å klargjøre en søknad i forhold til å innlemme de krav som stilles i forhold til muligheter for bl.a. heldøgns pleie i eksisterende boligmasse og et samlet helhetlig tilbud for pleie og omsorg.</p>				
21.06.12	FSK Sak 156/ 12	<p>Budsjettregulering 1. tertial Se sak KST 63/12</p>				
28.06.12	KST Sak 63/12	<p>Budsjettregulering 1. tertial Fra saksframlegg: Snåsa helsesenter - tilbygg/ombygging - ambulansestasjon - igangsettingsvedtak KOM 27/12. Økt kostnadsramme kr 3.200.000 Finansiering økt bruk av lån -3.200.000. Tiltaket er med i opprinnelig investeringsbudsjett med en kostnadsramme på kr 2.800.000,-.</p> <p>I vedtaket er regulering av samlede investeringer omtalt. Det bes om at administrasjonen fordeler budsjettet på bakgrunn av denne budsjettreguleringen.</p>				
17.12.12	FSK Sak 236/ 12	<p>Budsjettregulering investeringsbudsjett Se KST sak 104/12 18.12</p>				
18.12.12	KST Sak 95/12	<p>Budsjett og økonomiplan 2013 -16 Fra framlagt skjema: Avsatt tidligere år 24 mill, forslag 2013 4,2 mill</p> <p>Vedtatt avsatt 4,2 millioner i 2013, med dette avsatt til sammen 28,2 mill gjennom budsjett.</p>				
18.12.12	KST Sak 104/ 12	<p>Budsjettregulering investeringsbudsjett Fra saksframlegg: Prosjekt 7435 Helsesentret ombygging. Budsjettet inn i 2011 med 21.2 mill og ca 4 mill i regnskapsført utgift. Budsjettet i 2012 med 2.8 mill, regulert opp til 6 mill. Regnskapsført i 2012 18,3mill. Jf teknisk enhet vil utgiftene i 2012 bli ca 24 mill. Foreslås derfor regulert opp med 18 mill.</p> <p>I vedtaket er endring i samlede investeringskostnader angitt og at administrasjonen får fullmakt til å fordele budsjettreguleringen.</p>				
22.01.13	FSK	<p>Under eventuelt Harald Kavli stilte spørsmål hva som kan forventes av adm. bistand og oppfølging for plan- og byggekomiteen. Rådmann Truls Eggen orienterte at forholdet vil bli avklart med enhetsleder teknisk. Harald Kavli orienterte om status for byggearbeidene ved Snåsa Helsesenter og Snåsa skole. Det framlegges oppdatert informasjon for formannskapet så snart det er mulig.</p>				

07.05. 13	FSK	Under eventuelt Orientering om arbeidet i byggekomiteen v/Harald Kavli												
28.05. 13	FSK	Under eventuelt Ragnheid Ona- Hauffen tok opp til drøfting endringer i investeringsprosjekt og økonomiske konsekvenser. Forholdet ble drøftet.												
13.08. 13	FSK	Endring av medlemmer i komité for planlegging av utbygginger i samband med HPLO-planen Fra saksframlegg: Vedtatte plankomité har ikke kommet formelt i arbeid knyttet til pkt. 2, 3 og 4 i Handlingsplan for H/P/O 2020. Hovedfokus har så langt vært planlegging og ferdigstillelse av påbygging/ombygging/rehabilitering av Snåsa Helsesenter/Familiesentralen. Nå er det viktig å komme i gang med det videre arbeidet knyttet til plankomiteen og det vedtatte mandatet. Videre: I planutvalget for planlegging og ferdigstillelse av påbygging/ombygging /rehabilitering av Snåsa Helsesenter/Familiesentralen har hele den kommunale plan- og byggekomiteen vært med. Derfor foreslås dette også her, i tillegg til at representant/sekretær frateknisk bør være den som kan følge hele prosessen. Vedtak: Plankomiteen sammensettes med følgende representasjon; 1) Harald Kavli, leder 2) Representant/sekretær fra teknisk enhet - utnevnes av rådmann. 3) Olav Moe - medlem i kommunal plan- og byggekomité 4) Mari Riseth- medlem i kommunal plan- og byggekomité 5) Enhetsleder Snåsa sjukeheim 6) Enhetsleder Heimtjenestene 7) Ergoterapeut Klara Pettersen 8) TV Snåsa sjukeheim - det sendes henvendelse til organisasjonene for oppnevning 9) TV Heimtjenestene - det sendes henvendelse til organisasjonene for oppnevning Enhetsleder Familiesentralen tiltrer etter behov												
19.11. 13	FSK	Under eventuelt Harald Kavli orienterte fra plan- og byggekomiteen om drøftinger knyttet til deres mandat for utbygging av Snåsa sjukeheim fase 3. Saken sees i sammenheng med prosessen i komiteen for partssammensatt utvalg. Det framlegges sak til formannskapsmøte den 3. desember på saken.												
03.12. 13	FSK 2 Sak 214/ 13	Budsjettregulering investeringsbudsjettet 2013 Se sak 12.12 KST												
12.12. 13	KST Sak 79/13	Budsjettregulering investeringsbudsjettet 2013 Fra saksframlegg: Pr. november 2013 er investeringsregnskapet er gjennomgått sammen med teknisk enhet, som har anslått en årsutgift pr prosjekt. Prosjekter som ikke i sin helhet vil gjennomføres i 2013, er foreslått lagt inn iht forslag til økonomiplan 2014-17. <table border="0"> <tr> <td>Prosj</td> <td>Navn på prosjektet</td> <td>Regnskap</td> <td>Budsjett</td> <td>Rev.budsjett</td> <td>Avvik kr</td> </tr> <tr> <td>7435</td> <td>Helsesentret ombygging</td> <td>2 774 649</td> <td>4 200 000</td> <td>4 200 000</td> <td>1 425 351</td> </tr> </table> Her forventes det fortsatt utgifter på ca. kr. 800.000,-. Hvorvidt dette	Prosj	Navn på prosjektet	Regnskap	Budsjett	Rev.budsjett	Avvik kr	7435	Helsesentret ombygging	2 774 649	4 200 000	4 200 000	1 425 351
Prosj	Navn på prosjektet	Regnskap	Budsjett	Rev.budsjett	Avvik kr									
7435	Helsesentret ombygging	2 774 649	4 200 000	4 200 000	1 425 351									

		<p>kommer til å skje før nyttår er noe usikkert, må antagelig avsluttes og så oppføres i 2014. Det foreslås derfor at budsjettet reguleres ned med kr. 1.400.000,- i 2013 til kr. 2.800.000,- og at det budsjetteres med en utgift på kr. 800.000,- i 2014. Prosjektet må legges inn økonomiplan 2014-2017.</p> <p>Vedtak Som innstilling. Presisert i KST sak 02./14</p>
30.10.14	KST	<p>Under eventuelt. Rådmannen orienterte. Leder i byggekomiteen orienterte. Vedtak om at administrasjonene bes om å gjennomgå og forbedre rutiner for håndtering av post samt rapporteringsrutiner fra plan- og byggekomiteen og byggeledelse til administrativ og politisk ledelse.</p>
04.11.14	FSK	<p>Under eventuelt Oppfølging byggesak Helsesenteret. Saken ble gjennomgått og drøftet.</p>
18.11.14	FSK Sak 219/ 14	<p>Snåsa helsesenter – Tilbygg/ombygging (fase 1 og 2) sluttrapport Se KST 27.11</p>
27.11.14	KST Sak 86/14	<p>Snåsa helsesenter – Tilbygg/ombygging (fase 1 og 2) sluttrapport Vedtak: Sluttregnskap vedrørende prosjekt 7435 ”Helsesenter ombygging , ferdigstilles og godkjennes med en total kostnad på kr 33.528.730.- inkludert moms. Prosjektregnskapet viser en overskridelse på kr 5.328.730.- inkl mva i forhold til igangsettingsvedtakets budsjetterte kostnader. Sluttregnskap vedrørende prosjekt 7435 «Helsesenter ombygging», ferdigstilles og godkjennes med en total kostnad på kr. 33.528.730,- inkludert moms. Prosjektregnskapet viser en overskridelse på kr.5.328.730,- inkl mva i forhold til igangsettingsvedtakets budsjetterte kostnader. Saka utbyggingsprosjekt Helsesenter oversendes kontrollutvalget. Administrasjonen skal legge fram sak senest i februar med forslag til tiltak på avdekkede svakheter som gjelder styring og kontroll, prosjektplanlegging, -organisering, -ledelse osv. Vurdere om org. modell er hensiktsmessig, byggekomiteens rolle, ansvar og myndighet. Kommentar: Oppført saksbehandler på saken (Arkivsaksnr: 14/9005-1) hadde sluttet i kommunen.</p>
02.12.14	FSK	<p>Under eventuelt Harald Kavli tok opp drøfting at plan- og byggekomiteen har behov for avklaring av mandat for utbygging av sjukeheimen. Forholdet ble drøftet. Det framlegges sak på plan- og byggekomiteens mandat.</p>

3. PROSJEKTORGANISERING, ANSVAR OG FULLMAKTER

3.1 Kommunale reglement/stillingsbeskrivelser

3.1.1 Delegasjonsreglement med økonomibestemmelser

I Snåsa kommunes delegasjonsreglement (vedtatt 2010), som også inneholder økonomibestemmelser (kapittel 2), er investeringer omtalt i kapittel 2.2 Investeringsbudsjettet. Her står følgende: *"Byggekomiteen er ansvarlig for planlegging og gjennomføring av bygningsprosjekter, mens Teknisk enhet har dette ansvaret for kommunaltekniske anlegg"*. Videre heter det at bygge- og anleggsarbeider kan settes i gang når forprosjekt er vedtatt, og det er gitt underretning fra administrasjonssjefen om at finansieringen er i orden. Dersom det i forprosjektet, eller senere i arbeidet viser seg at investeringene blir større enn budsjettet, skal kommunestyret behandle og vedta omprioritering innen investeringsbudsjettet. Det skal føres prosjektrengskap for alle investeringsoppgaver som det er vedtatt forprosjekt for. Formannskapet skal på forlangende få statusoversikt over alle prosjekt som det er vedtatt forprosjekt for.

Kapittel 2.1 inneholder generelle bestemmelser, og i underkapittel 2.1.1. (plan- og rapporteringsbestemmelser) står det: *"Administrasjonssjefen har ansvaret for å rapportere hvordan politisk vedtatte mål er nådd både faglig og økonomisk i forhold til økonomiplan, budsjett, styringskort og vedtatte handlingsplaner, og på en slik måte at det gir politikeren et godt grunnlag for å avdekke eventuelle behov for justeringer tidligst mulig i perioden"*. Det står også at: *"Administrasjonssjefen er ansvarlig for å utarbeide tertialvise rapporter som viser kommunens inntekter og utgifter i forhold til vedtatt budsjett"*

Administrasjonssjefen kan delegerer anvisningsmyndighet til andre i administrasjonen (punkt 2.4.1). *"Administrasjonssjefen skal likevel holde seg løpende orientert om regnskapssituasjonen og ved eget initiativ påse at delegert myndighet utøves som forutsatt"*.

3.1.2 Reglement for plan- og byggekomité

Kommunestyret vedtok reglement for plan- og byggekomité i Snåsa kommune i 1992 (sak 117/92). Dette ble, som et ledd i gjennomgang av investeringsprosjekter, oversendt revisjonen i 1998. Rådmannen og de andre vi har snakket med i forbindelse med denne granskingen, var ukjent med dette reglementet. Vi gjengir noen hovedpunkter fra reglementet under.

Komiteen er et underutvalg under formannskapet og har ansvaret for at det føres fortløpende prosjektrengskap. Videre må komiteen sikre fagkompetansen innen bygg- og anleggsvirksomhet. Teknisk etat er sekretariat. Komiteen skal bl.a.;

- engasjere byggeleder og konsulenter
- lede prosjektarbeidet
- ha generell kontroll av byggeledelse/byggearbeider
- ha ansvar for økonomisk oppfølging/kontroll i alle faser av prosjektet

Komiteens leder skal fortløpende orientere ordfører/formannskap om komiteens arbeid. Komiteens sekretær skal fortløpende orientere rådmann om komiteens arbeid.

Plankomiteen som ble oppnevnt av kommunestyret etter kommunevalget i 2011 var heller ikke kjent med retningslinjene for komiteen. Det ble ikke gitt spesiell opplæring til komiteen eller til lederen. Han oppfatter at komiteen representerer kommunens om tiltakshaver.

I kommunens delegasjonsreglement med økonomibestemmelser fra 2010 står det som tidligere nevnt at byggekomiteen er ansvarlig for **planlegging og gjennomføring** av byggeprosjekter.

3.1.3 Arbeidsavtale for enhetsleder

Snåsa kommune har utarbeidet arbeids- og lederavtale for ledere i kommunen. I denne er det listet opp krav og forventninger til lederen bl.a.:

Leder er

- innenfor sin enhet øverste faglige og administrative leder (formelt ansvar)
- leder har ansvar for effektiv bruk og forvaltning av tildelt økonomiske ressurser i henhold til budsjett og økonomireglementer (økonomiansvar)
- leder skal holde rådmannen orientert om viktige saker som hans/hennes avdeling arbeider med.

Avtalen inneholder også kapitler om arbeidsgivers forpliktelser, resultatkrav, evaluering av resultatoppnåelse, retrettstilling, avviklingsordning som leder.

3.1.4 Byggeleder

Snåsa kommune har brukt egen avdelingsingeniør som byggeleder i dette prosjektet. Dette ble besluttet høsten 2011 etter en intern diskusjon i administrasjonen (omtales nærmere i kapittel 3.3). Å bruke egne ansatte som byggeledere har vært vanlig praksis i Snåsa kommune.

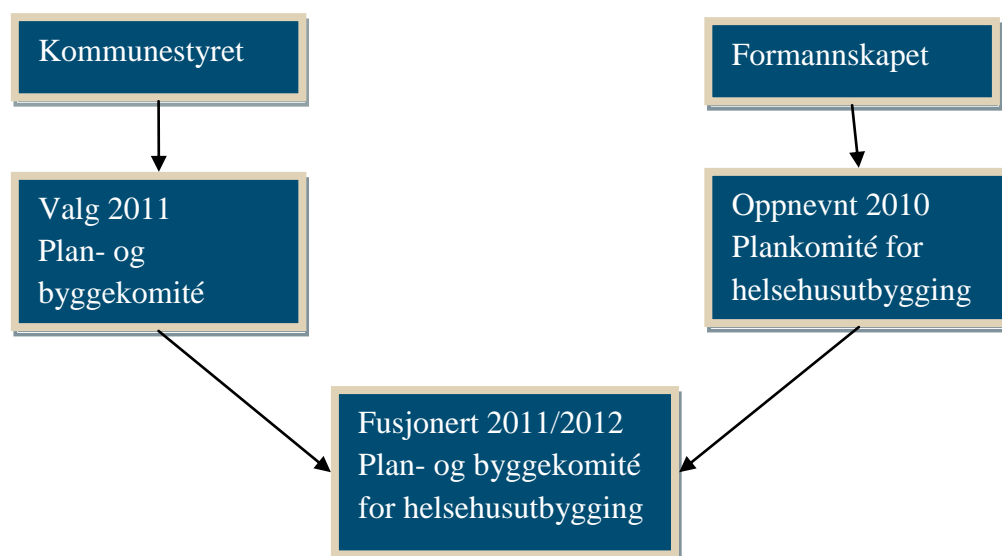
Kommunen har, ifølge enhetsleder teknisk, ikke egen beskrivelse for rollen som byggeleder. En vanlig forståelse av byggelederfunksjonen er at vedkommende skal være en byggeteknisk fagkyndig rådgiver for en byggherre i et byggeprosjekt. Vedkommende vil være byggherrens representant på bygge- og anleggsplassen. Oppgavene vil først og fremst være å føre tilsyn og kontroll med entreprenørenes ytelse i produksjonsfasen. Ordinære oppgaver vil vanligvis bl.a. innebære å avholde

byggemøter, referatskriving, rapportering i forhold til økonomi, framdrift, avvik osv, attestasjon av fakturaer og eventuelle time-/materiallister.¹

3.2 Prosjektkomité for helsehusutbyggingen

Figur 1 viser sammenhengen mellom komité oppnevnt av kommunestyret og komité oppnevnt av formannskapet. Komiteene hadde samme leder.

Figur 1 Organisering av arbeidet med helsehusutbyggingen



3.2.1 Oppnevning og mandat

I 2010 oppnevnte formannskapet en plankomité for å avklare enkelte punkter i handlingsplanen for helse. Mandatet handlet om å avklare behov, vurdere og komme med forslag til strakstiltak (Se sak FSK 93/10). Komiteen hadde sitt første møte 01.12.10. Dette var samtidig møte nr 21 i møteserien for plankomiteen for helsehusutbygging. Harald Kavli var oppnevnt som leder i komiteen. I tillegg ble leder i kommunestyrets plan og byggekomité oppnevnt. Komiteen overtok for tidligere plankomité som hadde arbeidet siden 2007, første møte i komiteen var 10.05.07. Kavli var også med i den første komiteen.

Etter kommunevalget 2011 oppnevnte kommunestyret ny fast plan- og byggekomité (PBK) med 3 medlemmer, Kavli ble nå valgt til leder for denne komiteen.

Leder i plan- og byggekomiteen mener at alt formelt ansvar for gjennomføring ligger til komiteen. I ettertid ser han at det at det ikke var gode nok rutiner og avklarte

¹ Wikipedia, NTFK: Arbeidsbeskrivelse for byggeleder

ansvarsforhold for hva komiteen skulle ha seg forelagt for at den skulle kunne utføre sitt oppdrag. Enhetsleder sier at i forhold til delegasjonsreglementet kan det se ut som leder i byggekomiteen ikke har vært klar over sitt ansvar, eller at ansvaret hadde "forsvunnet" over tid.

Rådmannen sier at komiteens ansvar blant annet er å sørge for framdrift innenfor økonomisk ramme, og å sørge for at det blir fremmet saker til politisk nivå dersom uforutsette ting/endringer oppstår. Han medgir at rutinene for arbeidet i komiteen burde vært klarere.²

Byggestart var høsten 2011. Ut fra referatene ser det ut til at den nye plan- og byggekomiteen ble innlemmet i den eksisterende plankomiteen fra og med møte nr 25 (06.03.12). Leder i komiteen sier at det ble naturlig at komiteene ble slått sammen. Dette ble diskutert i den "store" komiteen, men uten at det kom fram i referat fra møtene, og det ble aldri tatt formelt stilling til dette. Byggeleder oppfattet at dette var en politisk avgjørelse for å få kontinuitet i komitéarbeidet.

Den "gamle" plankomiteen hadde ett møte (01.11.11) etter byggestart før den "fusjonerte" plan- og byggekomiteen ble involvert. Enhetslederen hadde stusset på at antall medlemmer i plan- og byggekomiteen hadde vært så høyt i byggeperioden, men hadde ikke gått nærmere inn på dette.

Rådmannen forteller at det i forbindelse med oppstart av nytt byggetrinn i helsehusutbyggingen har vært møte i utvidet plan- og byggekomité. Det var ikke noe klart skille mellom den politiske byggekomiteen og referansegruppen i første fase; dette ønsket han å få presisert ved oppstart av nytt byggetrinn.

3.2.2 Om arbeidet i komiteene

Organisering

I perioden fra 2007 fram til formannskapetets planleggingskomité startet sitt arbeid i 2010 ble det avholdt 20 møter. Den "nye" plankomiteen hadde sitt første møte 01.12.10.

Leder var oppnevnt av formannskapet og teknisk enhet v/avdelingsingeniør Per Ornæs var sekretær for komiteen. Møtene ble ikke gjennomført i henhold til møteplan; det ble innkalt til møter ved behov. Leder mener at innkallingene ikke alltid inneholdt en tydelig sakliste over saker til behandling. Leder- og sekretær oppgaven var den samme da komiteen gikk over til å bli en plan- og byggekomité. Referater fra møtene ble sendt på e-post til deltagerne, rådmann og hovedverneombud. Referatene ble ikke journalført i kommunens post/arkivsystem.

² I forvaltningsrevisjonsrapporten fra 2012 "Prosjektorganisering i Snåsa kommune" som omhandler prosjekter utenom investeringsprosjekter peker KomRev Trøndelag på at det er viktig å tydeliggjøre hvilke rammer styringsgruppa, som er styre for prosjektet, skal jobbe innenfor. Sentralt her er å avklare budsjetmyndighet til styringsgruppa.

Rådmannen sa i KU-møtet i desember 2014 at han oppfattet referatene som uformelle, både på grunn av manglende journalføring og distribusjon på e-post, og at han derfor ikke alltid hadde satt seg inn i innholdet.

Til tross for at referatene har overskrift "*Ombygging helsesenteret/sykehjemmet Referat fra plan- og byggekomitémøte nr xx*" går det i enkelte referat fram at det også er behandlet andre saker. I møte nr 30 går det fram at også andre prosjekter som varmebasseng, idrettshall, skolen, nærvarmeanlegg og utleieboliger er behandlet. Disse prosjektene er egne investeringsprosjekter, og har etter avslutning av helsehusprosjektet fått egne nummerserier for sine møter. I noen av disse er bare den faste plan- og byggekomiteen med, mens det i andre også er med personer som ivaretar brukere og ansattes interesser.

Oppstart

Plankomiteen gjennomgikk i sitt møte nr 23 (11.08.11) anbudet for utbyggingen og arkitektens og rådgiveres anbefalinger om valg av entreprenører. Forslag til budsjett for utbyggingen ble lagt fram samtidig, og dette ble senere lagt fram for formannskap og kommunestyre. Komiteen uttalte i samme møte at den ikke hadde noe imot at oppfølgingen av prosjektet i byggeperioden (byggeledelse) ivaretas av administrasjonen. Det går fram av referatet at kostnad til byggeledelse ikke var tatt med i budsjettet. Det går ikke fram av referatet hvorvidt størrelsen på posten uforutsette kostnader ble drøftet. Ifølge våre informanter hadde dette heller ikke vært tema på møtet.

Arbeid i byggekomiteen

Plan- og byggekomiteen hadde sitt første møte 06.03.12 (møte nr 25). Fra og med dette møtet går det fram av referatene at ulike nye tiltak og endringer ble drøftet.

Ifølge byggeleder lå godkjenning av tillegg og endringer til byggekomiteen. Kostnadene på endringene som ble drøftet går i liten grad fram av referatene, og det går heller ikke entydig fram hva som ble bestemt. Dette inntrykket bekreftes av leder i komiteen som ser at det i liten grad ble fattet konkrete beslutninger i komiteen. Byggeleder sier imidlertid at når det er referert at et tillegg ble diskutert, betyr det at det var drøftet og at det ikke var framkommet innvendinger. Han sier videre at enkelte endringer/tillegg, som det ikke var mulig å unngå på grunn av pågående arbeid, kunne bli avgjort på byggemøter. Endringer/tillegg kunne også, av praktiske hensyn, gjøres utenom byggemøter. Byggeleder sier at formannskapets møtefrekvens gjorde det umulig å vente med bestillinger i påvente av at en sak skulle legges fram til politisk behandling.

Bok 0/prosjektadministrativ bok beskriver bl.a. hvordan prosjektorganiseringen skal være og hvordan endringer som får økonomisk konsekvens skal håndteres. Det skilles mellom endringsmeldinger (fra entreprenør) og endringsordre (fra

tiltakshaver). Meldingen skal være skriftlige, og endringsordre skal undertegnes av prosjektleder eller byggeleder. I dette prosjektet var det samme person.

Utbyggingsarbeidet foregikk nært arbeidsplassen til flere av komiteemedlemmene. Byggeleder og leder i byggekomiteen fortalte at det derfor kom mange innspill til oppgraderingstiltak etter at arbeidet var igangsatt. Etter det leder i byggekomiteen vet, førte dette til flere små og større endringer. Formelt sett burde dette etter hans mening blitt avslått etter tatt opp i komiteen. Det var bare byggeleder som foretok bestillingene, noe som også er leder i byggekomiteens inntrykk.

Fra referatene går det fram at økonomisk status for prosjektet ikke var tema på møtene før møte nr 29, 17.01.13. Under pkt 4 i referatet står følgende:

"Forutsatte "bevarelser" av eksisterende bygningsdeler, innredninger og inventar m.m. under prosjekteringen, har ved gjennomføringen "måttet" utbedres av forskjellige årsaker. Dette har vært tilfellet også med tekniske installasjoner, som el-opplegg, røropplegg og vent.kanaler.

Budsjettet inneholder kr. 1,3 mill til uforutsette kostnader. Dette utgjør ca. 6 % av entreprisestnadene.

De enkelte entreprisene har fått mindre og større tilleggs-kostnader under byggeperioden. Alle tilleggsårsakene og de rene tilleggene er det tatt stilling til underveis etterhvert som disse har oppstått.

Nøyaktig oppsett over kostnader ivaretas snarlig."

I neste møte 24.04.13, møte nr 30, står det om kostnader:

"Ønsket stilling vedr. byggeregnskapet nå, var å kunne orientere noe konkret og nøyaktig om totalt forbruk, men alle sluttoppgjør gjenstår, og en del av disse er i forhold til framsatte krav nokså uryddige.

Oversiktsnivå tilsier at i tillegg til kostnadene for ambulanse-stasjonen og tannklinikkoppussingen, har det påkommet tilleggsarbeider for bestilte og uforutsette utførelser."

Avslutningsvis står det:

"Det tas sikte på et avsluttende komitemøte for helsesentret når byggesaken avsluttes. Innkalles."

Slikt møte ble ikke avholdt.

Vi har fått motstridende informasjon om hvorvidt det i disse møtene var blitt nevnt beløpsstørrelse for eventuelle overskridelser. Ifølge til byggeleder hadde han til møtet i januar 2013 forberedt et notat der en foreløpig oversikt kunne tyde på at det dreide seg om overskridelse på ca 5 millioner kroner inkl. mva. Dette ble "flyktig" nevnt i slutten av møtet, men han var i ettertid usikker på om dette ble oppfattet eller

var presisert godt nok. Leder i byggekomiteen kan ikke erindre at slik informasjon ble gitt i møtet.

Byggeleder mener at han også i byggekomiteens april møte antydte en overskridelse på ca 5 millioner kroner. Tallet ble heller ikke denne gangen tatt med i referatet fordi de ble ansett som usikre og prosjektet var i slutfasen. Ett medlem i komiteen mener at det i april møtet ble nevnt en overskridelse i størrelsesorden 3-4 millioner kroner, mens verken komitéleder eller et tredje medlem i komiteen husker dette. Det som imidlertid er klart er at komitélederen skulle orientere i formannskapet i etterkant av møtet, og at han derfor ba byggeleder sende over informasjon om mulige overskridelser. Byggeleder skrev følgende i e-post til komitélederen 24.04.13:

"Mht. totalbeløp for utbyggingen av Helsesenteret ber jeg om at du ved orienteringen i morgen ordlegger deg litt "rund-aktig", gjerne legger på et beløp, minst 500.000.- - 700.000.-. Fikk nemlig i dag (igjen) et oppsett fra FD på krav som jeg mener ikke er berettiget, men er nødt til å gå gjennom dette også i forhold til norm for beskrivelse og eksakte tidligere avregninger osv." Mer om økonomi i kapittel 4.

Enhetsleder forteller at han i forkant av kommunestyremøtet 30.10.14 ble oppsøkt av et medlem i byggekomiteen som fortalte at det (trolig) i april møtet i byggekomiteen var blitt nevnt en mulig overskridelse på 3-4 millioner kroner. I alt 3 personer skulle være kjent med dette.

3.3 Administrasjonens oppgaver og ansvar

3.3.1 Rådmannen

Rådmannen har det øverste administrative ansvaret i kommunen. Økonomireglementet har blant annet bestemmelser om hva som ligger i dette ansvaret, rapportering i forhold til økonomi og oppfølging av delegert anvisningsansvar er omtalt i kapittel 3.1.1. Han sier imidlertid at han ikke har kapasitet til å følge opp delegert anvisningsansvar, og antydte også at han oppfatter tertiær rapporteringen til å skulle ha hovedfokus på driftsbudsjettet.

Gjennom lederavtaler er det øverste administrative og faglige ansvaret for enhetene overført til enhetsledere. Det samme gjelder økonomiansvar for forvaltning av tildelte ressurser i henhold til budsjett og økonomireglement.

3.3.2 Enhetsleder teknisk

Ifølge rådmannen var teknisk enhet ved enhetsleder ansvarlig for alle utbyggingsoppdragene (inklusive helsehusutbyggingen).

Rådmannen har inntrykk av at det er en uklar oppfatning om ansvaret for utbyggingsaker. I det legger han at det en tid rådet en oppfatning hos enhetsleder at

det ikke var noen ”direkte link” mellom teknisk enhet og byggekomiteen selv om all administrativ oppfølging av alle byggeprosjekter er lagt til enheten. At enheten skal forholde seg til en byggekomité og ikke til formannskapet forandrer etter rådmannens mening ikke på det administrative ansvaret for å føre kontroll med saken.

For helsehusprosjektet var det enhetsleder for teknisk enhet som anviste for prosjektet, mens byggeleder attesterte. Enhetsleder fortalte at han med denne ansvars- og rollefordelingen forventet å bli holdt orientert og få informasjon dersom prosjektet kom ut av kurs på noen måte.

3.3.3 Byggeleder

I planleggingsfasen for prosjektet anså avdelingsingeniøren at hans rolle var å være prosjektleder, i tillegg til å være sekretær for planleggingskomiteen.

Etter at leder i plankomiteen hadde tatt opp spørsmålet om byggeledelse i formannskapet for å forsikre seg om at det var kapasitet i administrasjonen til å påta seg oppgaven, tok rådmannen spørsmålet om byggeledelse opp med enhetsleder teknisk. Det pågikk mange større utbyggingsprosjekter på denne tiden, og erfaring fra tidligere var, ifølge rådmannen, at det hadde vært krevende å følge opp byggeledelsen og uoversiktlig rapportering fra prosjektene. Det var tidligere blitt påpekt overfor byggeleder at ikke all korrespondanse, e-postutveksling og annet arkiverdig materiale var blitt journalført i saksbehandlersystemet underveis. Kjøp av supplerende byggeledelse ble også diskutert, og rådmannen ønsket endring og styrking av funksjonen. Han sier det ikke ble konkludert over disse signalene i møtet, men han erfarte senere at avdelingsingeniøren hadde fått byggelederansvaret for helsehusutbyggingen med begrunnelse i at han selv ønsket det.

Enhetsleder bekrefter at det ble diskutert i enheten hvorvidt det var kapasitet til å påta seg byggelederopp-gaven for helsehuset da det samtidig pågikk flere andre utbyggingsprosjekter som enheten hadde ansvar for. Det ble konkludert i enheten med at byggeledelsen skulle ivaretas av avdelingsingeniøren som hadde fulgt prosjektet i planleggingsfasen. Avdelingsingeniøren mente at oppgaven ikke ville medføre mye arbeid, og at han dersom eksternt byggeleder ble valgt ville måtte bistå denne i en overgangsfase.

Leder i plan- og byggekomiteen sier at han tok spørsmålet om byggeledelse opp i formannskapet for å forsikre seg om at det ble diskutert i administrasjonen om det var kapasitet til å ta denne oppgaven internt.

Rådmannen beskriver byggeleders ansvar som å være ansvarlig for framdrift på vegne av administrasjonen og byggekomiteen. Byggeleder forteller om daglig kontakt mellom ham og enhetsleder, og at informasjon om prosjektet var tilgjengelig selv om enhetsleder ikke hadde fått tilsendt referatene fra møtene i byggekomiteen.

Byggeleder hadde i byggeperioden et godt og tett samarbeid med leder i byggekomiteen. Sistnevntes forventning til byggeleders rolle er at han skal sørge for at det blir bygget som planlagt, opprettholde kontakt med entreprenørene underveis, og orientere komiteen eller lederen ved endringer.

Byggelederen har fortsatt å arbeide for Snåsa kommune etter han ble pensjonist. Dette for å avslutte 2 pågående byggeprosjekter og bistå kommunen i forhold til rettssak i forbindelse med helsehusutbyggingen. Han har ved flere anledninger blitt orientert om hvordan dette arbeidet kunne avlønnes (timeregistrering/timelønn), men han har ikke ønsket en slik ordning.

4. ØKONOMI

4.1 Budsjett og budsjettreguleringer

Kommunestyret har fattet to igangsettingsvedtak for første fase av helsehusutbyggingen. I august 2011 ble det godkjent en ramme på 25 millioner kroner, og i mars 2012 ble det godkjent en tilleggsramme på 3,2 millioner kroner til utbygging for ambulansetjenesten.

Budsjettet ble vedtatt med vel 5 % avsatt til uforutsette kostnader. Våre respondenter sier at dette erfaringsmessig er alt for lite for et prosjekt som omfatter ombygging. Uforutsette utgifter i størrelsesorden 10 – 15 % ble antydnet som ”normalt” for denne type prosjekter. Dette ble, ifølge leder for plan- og byggekomiteen, tatt opp i en eller annen sammenheng, men ikke diskutert da komiteen behandlet budsjettet. Det ble heller ikke omtalt i saksframlegget som lå med saken til formannskap og kommunestyre. Rådmannen sier at det kunne vært tatt med som et forbehold i saksframlegget.

Enhetsleder antyder at en årsak til merkostnader kan være at prosjektgrunnlaget og kvaliteten på grunnlaget har vært for dårlig, særlig innen VVS og EL. Dette til tross for at det var engasjert rådgivende ingeniører innenfor de ulike fagene. Både byggeleder og enhetsleder understreker at de tilleggene som ble godkjent var nødvendige for prosjektets gjennomføring. Leder for plan- og byggekomiteen stiller i tillegg spørsmål om det kan skyldes dårlig bestilling/ kravspesifikasjon. I tillegg hadde han forventet at innleid ekspertise skulle hatt formening om andel uforutsette utgifter og gitt råd om dette. Byggeleder understreker at det alltid er tiltakshaver som bestemmer hva som skal tas med i planleggingen, men at kommunen kanskje kunne ha forlangt mer av innleide rådgivere.

I plankomitémøtet der budsjettet ble behandlet (nr 23) går det av referatet fram at det ble opplyst at utgifter til byggeledelse ikke var tatt inn i budsjettet.

Allerede da kostnadsrammen ble vedtatt kjente altså administrasjonen til to forhold som ville kunne føre til overskridelser i rammen som ble vedtatt.

I saksframlegget i forbindelse med sluttrapporten står det: ”I opprinnelig investeringsbudsjett og budsjettreguleringssaker vedtatt av kommunestyret i perioden 2010 – 2014 er størstedelen av både merforbruket og finansieringen vedrørende dette prosjektet blitt tatt hensyn til, og nødvendig låneopptak er allerede foretatt. Investeringsbudsjettene i de ulike årene tiltaket har pågått er blitt budsjettregulert, men uten at kommunestyret har blitt informert tilstrekkelig om de konkrete overskridelsene og foretatt tilleggsbevilgninger basert på konkrete enkeltsaker slik reglene tilsier. Samlet bevilgning (finansiering) til prosjektet etter budsjettreguleringer i 2011, 2012, 2013 og 2014 beløper seg til kr 31,6 millioner kroner”.

Tabell 2 viser en samlet oversikt over utgifter, opprinnelig budsjett og regulert budsjett fra 2007 til og med 2014 for prosjekt 7435. Tallene er oversendt fra økonomisjefen. De enkelte budsjettvedtakene er presentert i oversikten i kapittel 2.

Tabell 2: Prosjekt 7435 Budsjett og regnskap

År	Sum utgifter	Budsjett	Rev. budsjett	Avvik
2007	74 577	100 000	100 000	25 423
2008	146 335	-	-	-146 335
2009	17 890	-	120 911	103 020
2010	1 102 490	10 000 000	1 400 000	279 619
2011	4 392 839	21 200 000	21 200 000	17 227 469
2012	22 715 430	2 800 000	24 000 000	1 284 570
2013	4 164 998	4 200 000	2 800 000	- 834 998
2014	914 171	800 000	800 000	- 114 171
Sum	33 528 730	39 100 000	50 420 911	17 824 598

Det kan se ut som det til sammen er bevilget vel 50 millioner kroner gjennom regulert budsjett til helsehusprosjektet. Vi har forsøkt å tolke tallene i revidert budsjett, og antar at det i 2011 ble avglemt å regulere ned budsjettet ut fra forbruk det året. Sum av regulert budsjett 2011 og budsjett 2012 er 24 millioner; her kan det se ut som 21,2 millioner er tatt med to ganger.

Vi har summert tallene fra revidert budsjett slik vi mener intensjonene i budsjettvedtakene har vært, og kommet fram til en samlet bevilgning på 29 221 911 kroner. Tallet er lagt fram for økonomisjefen som er enig i vår oppstilling. Dette er ca.1 million kroner mer enn igangsettingsvedtakene og ca. 2,4 millioner kroner mindre enn antydnet i sluttrapporten til kommunestyret.

I sluttrapporten listes opp årsakene til merforbruket. Tannklinikken ble nevnt spesielt. Administrasjonen var klar over at det skulle legges fram sak om

tilleggsbevilgning, men dette ble imidlertid avglemt på alle nivåer. Leder i plan- og byggekomiteen mener at det ikke alltid var hensiktsmessig å legge fram saker når uforutsette ting oppstod; ofte måtte det forholdet ordnes umiddelbart for ikke å føre til forsinkelser. Han nevner imidlertid to større endringer som kunne ha blitt lagt fra til behandling: innredning av sokkeletasjen (ble sett i sammenheng med bygging av lokaler til ambulansestasjonen) og renovering av gammel kontorfløy som ble mer omfattende enn forutsatt.

Gjennomomgang av notene i regnskapet for prosjekt 7435 vises i tabell 3.

Tabell 3: Prosjekt 7435 Noter

År	Notenr	Vedtatt kostnadsramme	Regnskapsført tidligere år	Regnskapsført i år	Årets budsjett	Sum regnskapsført	Gjenstår Kostnadsramme
2011	13	22 820 911	1 341 292	4 292 839	21 200 000	5 734 131	17 086 780
2012	12	34 100 000	5 734 131	22 715 430	22 720 911	28 449 560	5 650 440
2013	12	34 100 000	28 449 560	3 634 998	2 800 000	32 084 558	2 015 442

Tallene som framkommer i kolonnen "*Vedtatt kostnadsramme*" har vi ikke funnet noen forklaring på. Dette har ikke blitt sjekket i forbindelse med revisjon av årsregnskapene, da revisors kontroll rettes mot kolonnen "*Regnskapsført i år*". Heller ikke dagens økonomisjef kan forklare dette.

I investeringsbudsjettet for 2012 ble det i tillegg opprettet et prosjekt 7494 "Inventar helsesenter" med en samlet bevilgning på kr 550 000. Dette ble revidert til kr 600 000, samlede utgifter i følge regnskapet ca 500 000 kroner. Dette omtales ikke nærmere.

4.2 Prosjektregnskap og finansiering

Det er ført prosjektregnskap i kommuneregnskapet som har fulgt prosjektet fra 2007, og som har oversikt over bevilgning (budsjett og regulert budsjett) og forbruk for hvert år.

Byggeleder har fulgt med på økonomien gjennom eget manuelt oppsett over mottatte fakturaer fra hver enkelt entreprenør, fordelt på kontraktsarbeider, tilleggsarbeider, og prisstigning. Oppsettet ble oppbevart i ringperm. Enhetsleder er kjent med at det er ført slike oversikter, men har ikke hatt automatisk tilgang til disse, og har heller ikke etterspurt slike oversikter. Byggeleder sier at byggeperioden var så kort at det var vanskelig å få oversikt over totaløkonomien før prosjektet var ferdig.

Leder i byggekomiteen har hatt jevnlig kontakt med byggeleder i byggeperioden, og har spurt om hvordan det gikk med økonomien i prosjektet. Svaret var at "det gikk sin gang" og han fikk forståelse av at det ble betalt á konto for leveranse/framføring i

henhold til inngåtte kontrakter. Hans inntrykk var at byggeleder hadde kontroll over økonomien i startfasen. Han ble kjent med uoverensstemmelsene med hovedentreprenøren sommeren 2012. Etter hvert kom det opp tillegg i prosjektet, og leder i byggekomiteen sier at det ble vanskelig å få oversikt over hvor mye penger som var brukt. Han sier han tok dette opp med byggeleder uten å ha fått noe klart svar. Byggeleder hadde gitt uttrykk for at det var vanskelig, og at han måtte bruke mye tid på å kontrollere fakturaer som ikke var korrekte etter hans syn.

Da prosjektet ble vedtatt igangsatt i 2011 og 2012 ble det vedtatt at kostnadene skulle finansieres ved låneopptak med henholdsvis 25 millioner kroner for hovedombyggingen og 3,2 millioner kroner for ambulansestasjonen.

I 2013 fikk kommunen et tilskudd fra Nord-Trøndelag fylkeskommune på 530 000 kroner.

4.3 Momskompensasjon

Bestemmelsene rundt kompensasjon av merverdiavgift for kommuner og fylkeskommuner mv er hjemlet i en egen lov: Lov om kompensasjon av merverdiavgift for kommuner, fylkeskommuner mv av 12.12.2003. Loven gir kommunen anledning til å få kompensasjon for merverdiavgift ved kjøp av varer og tjenester fra registrerte næringsdrivende såfremt anskaffelsen skjer til bruk i den kompensasjonsberettigede virksomheten.

Diverse bestemmelser:

§ 7 *Oppgavefrist*: Det skal sendes inn tomånedlige oppgaver innen 1 måned og 10 dager etter utløpet av hver periode.

§ 10 *Foreldelse*: Foreldelsesfristen for kommuner er sammenfallende med fristen for innsendelse av mva. kompensasjonsoppgave for neste periode.

I forvaltningsrevisjonsrapporten om økonomistyring i Snåsa kommune understreket revisor viktigheten av at regnskapet til enhver tid er oppdatert og at alle enheter oversender nødvendig dokumentasjon rettidig. At fakturaer ikke kommer fram og kan medføre tap av momskompensasjon er påpekt av revisor i flere sammenhenger. Vårt inntrykk er at økonomikontoret i forbindelse med bokføring av innkjøpsfakturaer har fokus på foreldelsesfristen som gjelder og forholder seg til bestemmelsene. Hvis fakturadato er foreldet, føres bilag med mva-kode 0 – det vil si uten mva-fradrag.

I forbindelse med bestilling av gransking av byggeprosjektet, ble det fra kontrollutvalget bedt om at vi også skulle se på mulig tap av mva-kompensasjon. Det ble derfor tatt ut en regnskapsrapport på prosjekt 7435 Helsetunet som viste bilag som var ført med mva-kode 0. Rapporten omfattet hele prosjektperioden.

Det ble stilt spørsmål til økonomikontoret angående fem større beløp hvor det ikke var foretatt fradrag for inngående mva. Tilbakemeldingen fra økonomisjefen viste at fire av beløpene hadde en naturlig forklaring (feilposterings mm). Det siste tilfellet gjaldt en faktura som var forfalt ved bokføring. Tapte mva. berettiget inngående mva. beløper seg til kr 191 837,-.³

5. RAPPORTERING

5.1 Rapportering i administrasjonen

Etter de samtaler vi har hatt er hovedinntrykket at det har vært liten informasjonsflyt om prosjektet i administrasjonen.

Rådmannen sier at han i dette prosjektet har opplevd manglende rapportering både fra enhetsleder, leder i byggekomiteen og byggeleder, og at dette blir særlig klart når det i ettertid viser seg at vital informasjon ikke er tatt videre.

Ansvar for oppgaver innenfor teknisk sektor er delegert til enhetsleder gjennom lederavtale. I henhold til lederavtalen forventer rådmannen å bli informert om alle vesentlige økonomiske forhold som ikke var i henhold til forutsetningene og eventuelt andre uforutsette hendelser ved enheten. Enhetsleder teknisk er ikke med på rådmannens stabsmøter, men kalles inn til enkeltsaker. Ifølge rådmannen har de jevnlig møter.

Rådmannen har ifølge enhetsleder ikke etterspurt informasjon om status for byggeprosjektet, og enhetslederen har heller ikke etterspurt slik informasjon fra byggeleder. Han sier at han i prosjektperioden hadde tillit til at prosjektet ble håndtert som forutsatt av byggeleder, og at han ville bli informert av byggeleder dersom det prosjektet ikke utviklet seg som planlagt. På grunn av stor arbeidsbelastning på enheten hadde han ikke kapasitet til å følge prosjektet nærmere. Han fikk ikke kopi av referatene fra plan- og byggekomiteen, og han sier i ettertid at han burde ha stilt spørsmål om prosjektet underveis.

Enhetslederen ser i ettertid at han burde ha tatt initiativ til mer aktiv oppfølging av prosjektet. Han ser også at han har hatt for stor tillit til byggeleder, men at det ikke ble gitt signal underveis om at prosjektet var ute av kurs i forhold til bevilgningen. Han oppfattet at dialogen mellom de to var god, og han hadde tillit til at jobben som byggeleder ble gjort som forutsatt.

Ifølge byggeleder var den store arbeidsmengden på teknisk enhet i denne perioden årsaken til at han ikke hadde ”presset på” med orienteringer overfor enhetsleder

³ I nummerert brev nr 4 2013 til Kontrollutvalget går det fram at kommunen i 2013 mistet i alt kr 276 195 på grunn av foreldelse.

underveis. Han sier i ettertid at dette var noe han selvsagt skulle ha gjort. Han bekrefter den daglige kontakten mellom de to, men sier at helsesenteret ikke var samtaleemne til enhver tid. Når det gjelder informasjon til rådmannen, sa byggeleder at det ikke var så enkelt å finne tidspunkt der rådmannen var tilgjengelig i en travel hverdag.

Notat om mulig overskridelse på ca 5 millioner kroner var ukjent for både enhetsleder og rådmann. Byggeleder sier at han hadde nevnt overskridelser i prosjektet overfor rådmann (uten å understreke eksakt størrelse på eventuell overskridelse), men at dette hadde skjedd i sammenheng med orientering om andre forhold, bl.a. stevningen fra entreprenør som krevde tilsvar høsten 2014.

Leder i plan- og byggekomiteen forventer at byggeleder skal ha oversikt over økonomien og rapportere status til komiteen. Han sier at komiteen og han som leder ikke fikk tilstrekkelig informasjon om økonomisk status for prosjektet.

5.2 Rapportering fra plan- og byggekomité

Det ble skrevet referat fra møtene i komiteen. Referatene er ikke journalført og ble sendt pr e-post til møtedeltagere, rådmann og hovedverneombud. Referatene inneholder tema som ble berørt, men er uklare med hensyn til hva som eventuelt ble besluttet. Dette inntrykket bekreftes av leder i komiteen som sier at det i liten grad ble tatt beslutninger i møtene.

Da referatene ikke ble journalført i kommunens sakssystem, kan de ikke søkes opp elektronisk, og vil være ukjent for dem som ikke mottar dem direkte. Rådmannen kunne ha tatt konkret tak i dette og sørget for annen praksis.

Plankomiteen fra 2010 hadde i sitt mandat å rapportere via rådmannen til formannskapet. I og med at denne komiteen også var med inn i gjennomføringsfasen er det naturlig å tenke at rapporteringskravet bestod.

Økonomi og muligheter for overskridelser ble diskutert i 2 møter i plan- og byggekomiteen 2013. Det ble lagt opp til nytt møte for å få sikre tall for dette, men slikt møte ble aldri avholdt. Leder i komiteen etterlyste ikke slikt møte.

5.3 Rapportering til politisk nivå

Delegasjonsreglementet med økonomibestemmelser har som nevnt i kapittel 3.1.1. omtalt administrasjonssjefens rapporteringsansvar. I tillegg fikk komiteen som ble oppnevnt av formannskapet i 2010 ansvar for å rapportere til formannskapet.

Vi har gjennomgått møteprotokoller fra formannskapetets møter fra og med 2010 til og med 2014. Eventuelle orienteringer og spørsmål er protokollført under eventuelt. Vi har i denne oversikten tatt med spørsmål/tema som vi mener berører prosjektet i større og mindre grad (tabell 1).

Gjennomgangen viser at det i perioden fra det ble oppnevnt plankomité for utbyggingen i 2010 og fram til igangsettingsvedtaket 01.09.11 ble rapport om utbyggingen 3 ganger (27.04.10, 11.01.11, 15.02.11).

I perioden etter byggestart orienterte leder i plan- og byggekomiteen om arbeidet med helsehuset 22.01.13. Til tross for at økonomi hadde vært tema på det siste møtet i plan- og byggekomiteene går det ikke fram av referatet hvorvidt økonomi ble omtalt. Nå i ettertid mener han å huske at økonomi ikke ble berørt. I tillegg stilte han spørsmål om hva som kan forventes av administrativ bistand for plan- og byggekomiteen. Dette på bakgrunn av at byggeleder nærmet seg pensjonsalder, og han ville vite hvordan dette skulle løses i prosjektets slutfase.

Det ble også gitt orientering om arbeidet i byggekomiteen 07.05.13 av leder for byggekomiteen. På dette møtet ble økonomi omtalt, leder i byggekomiteen hadde da fått en e-poset fra byggeleder med antydning av overskridelse i størrelsesorden 600 000 - 700 000 kroner.

Rådmannen sier at han opplevde informasjonen som ble gitt i formannskapet som så usikker at han valgte å avvente en avklaring før det eventuelt var noe å ta tak i.

19.11.13 ble det orientert om drøftinger knyttet til plan- og byggekomiteens mandat for utbygging av fase 3. Det ser ikke ut som formannskapet benyttet anledningene til å følge opp uavklarte spørsmål fra møtet i mai 2013.

Det er også gitt informasjon til politisk nivå gjennom årsregnskap og årsmelding.

For årene 2011 – 2013 går følgende fram av investerings skjema 2B for prosjekt 7435 Helsesenteret ombygging:

Regnskap 2011	Revidert budsjett 2011	Budsjett 2011	Regnskap 2010
4 392 839	21 200 000	21 200 000	1 102 490

Regnskap 2012	Revidert budsjett 2012	Budsjett 2012	Regnskap 2011
22 715 430	24 000 000	2 800 000	4 392 839

Regnskap 2013	Revidert budsjett 2013	Budsjett 2013	Regnskap 2012
4 164 998	2 800 000	4.200 000	22 715 430

I årsmelding for 2011 rapporterer ikke teknisk enhet spesifikt for utbyggingsprosjektene. Det står imidlertid at: *”For lite tid er avsatt til regelmessig økonomisk oppfølging innenfor hele arbeidsområdet for Teknisk enhet.”*

I årsmelding for 2012 rapporterer teknisk enhet følgende om måloppnåelse utbygging: *”Vurderes som tilfredsstillende. I 2012 har det vært to store byggesaker: Helsesenteret med ambulansestall og Snåsa skole.”* Om negative forhold står det: *”For lite tid er avsatt til regelmessig økonomisk oppfølging innenfor hele arbeidsområdet for Teknisk enhet.”*

I Årsmeldingen for 2013 står det med hensyn til mål for utbygginger følgende: *”Utføre størsteparten av planprosessen i egenregi. Ansatte i Teknisk enhet vil være prosjektleder for de fleste utbyggingsprosjekter. Kommunen har ikke innleid prosjekt- og byggeledelse for større utbyggingsoppgaver. Måloppnåelse utbygging: Tilfredsstillende, men meget krevende i perioder med store, samtidige prosjekter. Målet må revideres.”* Om negative forhold er det bl.a. nevnt: *”For lite tid er avsatt til regelmessig økonomisk oppfølging innenfor hele arbeidsområdet for Teknisk enhet. Særlig gjelder dette prosjekter.”*

I tillegg gis det opplysninger gjennom noter til regnskapet, jf. tabell 3.

6. OPPSUMMERING OG KOMMENTARER

Politisk behandling

Utbygging ved Snåsa helsehus har vært gjenstand for behandling i politiske organer gjennom mange år. Det er gitt økonomiske rammer for utbygging av fase 1 etter hvert som planene tok form. Det ble fattet 2 ”igangsettingsvedtak”; ett for hovedutbyggingen og ett for ambulansestasjonen. Gjennom disse to vedtakene ble rammen angitt å være 28,2 millioner kroner.

Det kan se ut som det allerede da første igangsettingsvedtak ble fattet var fare for overskridelser; nemlig kostnader til byggeledelse og lite avsatt til uforutsette kostnader.

Gjennom saker om årsbudsjett og budsjettreguleringer er det gitt konkrete bevilgninger til utbyggingen, vår oversikt viser at det er bevilget ca. 29,2 millioner kroner til prosjekt 7435.

Sluttregnskapet viser at total kostnad ble ca 33,5 millioner kroner.

Det er ikke fremmet saker om tilleggsbevilgninger. I sluttrapporten ble utbygging av tannklinikken nevnt. Leder for plan og byggekomiteen sier nå at også innredning av

underetasje og mer omfattende ombygging av kontorfløy enn planlagt burde ha blitt fremmet som tilleggssaker. Han mener at mange av tilleggene var av en slik karakter at de måtte gjennomføres og besluttes fortløpende.

Organisering og ansvar

Gjennomgangen viser at det er noe uklar forståelse av hvordan ansvaret for gjennomføring av byggeprosjekter er å forstå.

Økonomireglene sier at byggekomiteen er ansvarlig for gjennomføring av bygningsprosjekter, mens teknisk har dette ansvaret for kommunaltekniske anlegg. Her ser det altså ut til å være et skille i ansvarsfordeling. De gamle retningslinjene for plan og byggekomiteen er forholdsvis detaljerte når det gjelder å beskrive et ganske betydelig ansvar som ligger til komiteen, både for økonomi, gjennomføring og rapportering.

Rådmannen mener også at byggekomiteen har ansvaret for at byggeprosjekter gjennomføres som forutsatt av kommunestyret, samtidig som han sier at alt ansvar for utbyggingssaker ligger til teknisk enhet. Han mener at det har vært uklarhet på dette området, men ser ikke ut til å ha fått ryddet opp i dette. Også enhetsleder mener at enheten har et ansvar for utbyggingssaker, et ansvar som han i denne saken ikke har fulgt opp godt nok. Dette ansvaret er tydeliggjort ved at enhetsleder gjennom anvisning av fakturaer har et formelt ansvar.

Leder i plan- og byggekomiteen mener at komiteen har et gjennomføringsansvar som også handler om økonomi, men han understreker samtidig at komiteen er avhengig av å få informasjon slik at den kan ivareta dette ansvaret.

Byggeleder skal ha oversikt over framdrift og økonomi, og både leder i byggekomiteen og enhetsleder er avhengige av å få tilstrekkelig og god nok informasjon for å kunne ivareta sine oppgaver. Enhetsleder forventet å bli informert dersom noe ikke gikk som forventet. Leder i byggekomiteen kunne ha bedt om å få bedre informasjon om den økonomiske situasjonen.

Komitéstruktur og arbeid i komiteen

I dette prosjektet ble en komité med planleggingsmandat fusjonert med en politisk byggekomité i gjennomføringsfasen. Dette skjedde uten at det ble diskutert i komiteene, og førte til at det i gjennomføringsfasen var en stor komité som hadde det økonomiske ansvaret for byggeprosjektet. Det kan stilles spørsmål ved om alle medlemmene var klar over sitt ansvar, og om det var en hensiktsmessig organisering. Arbeidet med retningslinjer/rutiner for byggekomiteen som er igangsatt vil bidra til klarhet i ansvar og oppgaver. Sammenslåingen førte også til at det kan se ut som en komité som skulle jobbe med helsehusutbygging fikk andre prosjekter på sin sakliste, noe som gir et uryddig inntrykk.

I gjennomføringsfasen ble det kalt inn til møter etter behov. Det var ikke alltid en klar sakliste for møtene, og referatene var mangelfulle med hensyn på hva som ble besluttet. Siden økonomi ikke var tema på møtene, kommer det ikke fram hvilke beslutninger med økonomiske konsekvenser som ble fattet. Det ble derfor heller ikke diskutert hvorvidt det ville være behov for å fremme saker om ekstrabevilgning til politisk nivå. At det underveis dukker opp saker det må tas beslutninger til mellom plan- og byggekomiteens møter er forståelig, men dette kunne ha blitt referert for komiteen med et anslag for påløpte kostnader.

Økonomioppfølgingen i plan- og byggekomiteen var fraværende helt til prosjektet var ferdig. Selv ikke da komiteen ba om økonomisk informasjon (møte nr 29,30) ser det ut til at slik konkret informasjon ble gitt i plenum og protokollført. Her mener vi komitélederen burde ha vært mer aktiv for å sørge for at det ble avholdt møte der økonomi var hovedtema.

Fravær av økonomi som tema i møtene er i strid med reglement fra 1992, men da dette ikke var kjent for komiteen, kan ikke dette vektlegges. I planleggingskomiteen fra 2010 er det imidlertid lagt inn i mandatet at økonomi skal vurderes, og når det ble valgt å videreføre denne komiteen burde også økonomiske betraktninger blitt et selvskreivet tema på møtene.

Dersom leder i byggekomiteen følte at arbeidet i komiteen ikke var slik han forventet med hensyn til formaliteter og innhold (innkalling, økonomisk informasjon, beslutninger) er dette forhold han kunne ha tatt tak i.

Dersom rådmannen oppfattet referatene som mangelfulle, både med hensyn til innhold og formalia, kunne han ha sørget for å bringe dette i orden.

Arbeidsbelastning og byggelederrolle

Det kommer fram både i intervjuer og i årsmeldinger i perioden at arbeidsbelastningen på teknisk enhet var stor. Det ble derfor tatt opp hvorvidt byggeledelsen for prosjektet skulle ivaretas internt. Til tross for både stor arbeidsbelastning og at rådmannen mente at ivaretagelsen av byggelederrollen ikke alltid hadde vært god nok, ble det også i dette prosjektet bestemt at byggelederrollen skulle ivaretas internt. Her kunne rådmannen ha gitt enda tydeligere signaler om kjøp av ekstern byggeleder da spørsmålet ble diskutert med enhetsleder.

Utfordringer med oppfølging av økonomi ble nevnt i flere årsmeldinger, men vi har ikke fått opplysninger som tyder på at det ble satt inn ekstra ressurser for å avhjelpe dette.

Rapportering

Under gjennomføringen av prosjektet har både rådmann og enhetsleder forventet å få informasjon dersom noe uforutsett dukket opp underveis. Vårt inntrykk er at ingen av

dem har spurt direkte om hvordan situasjonen har vært. Økonomireglene sier at administrasjonssjefen skal holde seg løpende orientert om regnskapssituasjonen og ved eget initiativ påse at delegert myndighet utøves som forutsatt.

Byggeleder tok ikke opp med sine overordnede at det lå an til betydelige overskridelser i 2013. Selv om tallene da var usikre er dette informasjon som burde ha blitt gitt umiddelbart. At han nevnte faren for overskridelse høsten 2014 er alt for sent i forhold til mistanken han hadde tidlig i 2013.

Det kan også stilles spørsmål ved om byggekomiteen har fått tilstrekkelig informasjon om den økonomiske situasjonen til å kunne ivareta sitt ansvar for gjennomføringen. At det kommer fram motstridende opplysninger om hva som er sagt i komitémøter med hensyn til konkretisering av overskridelser forsterker dette inntrykket. Vi finner det merkelig at byggeleder sier at han i komitémøtet i april 2103 hadde nevnt en mulig overskridelse på ca 5 millioner kroner, og samme ettermiddag i e-post antyder overfor leder i byggekomiteen en overskridelse på minst 600 000 til 700 000 kroner.

Referatene fra komitémøtene inneholder lite konkret informasjon med hensyn til økonomi, noe som gjør at det er vanskelig for leserne å få inntrykk av situasjonen.

Økonomibestemmelsene sier at det skal rapporteres tertialvis om kommunens inntekter og utgifter i forhold til budsjett. Slik rapport om helsehusutbyggingen ble ikke gitt i byggeperioden (heller ikke generell informasjon om prosjektet), men det ble framlagt budsjettreguleringssaker der prosjektet ble berørt. Da formannskapet på våren 2013 fikk informasjon om prosjektet ble det, slik vi har forstått det, gitt informasjon om at det lå an til overskridelser, og at man ville komme tilbake til dette. Verken rådmann eller formannskap ser ut til å ha etterspurt mer konkrete opplysninger om den økonomiske situasjonen før saken igjen kommer opp høsten 2014.

Kommunestyret vedtok i 2011 å be administrasjonen om å endre delegasjonsreglementet slik at det framgår krav om tidfestet skriftlig rapportering på økonomi, avvik og framdrift i investeringsprosjekter, både til rådmann og folkevalgt organ. Dette er ikke gjort og ikke fulgt opp av kommunestyret før høsten 2014.

Byggekomiteen, som i henhold til møtereferat nr 30 skulle kalles inn til et siste møte for å behandle sluttregnskapet har heller ikke etterspurt dette. Vi mener at leder i byggekomiteen kunne ha krevd et slikt møte, og eventuelt involvert rådmannen med sin uro for prosjektøkonomien. At det samtidig dukket opp uoverensstemmelser med hovedentreprenør forsterker inntrykket av at det var behov for å ta tak i dette.

Hovedinntrykk

Vårt hovedinntrykk kan presenteres i tre kulepunkter:

- Gjennomgangen viser at helsehusutbyggingen har vært tema på mange møter både i formannskap og kommunestyre. Sak om konkret tilleggsbevilgning har bare i ett tilfelle kommet til behandling, ellers er det foretatt budsjettreguleringer på mer generell basis.
- Ansvar og ansvarsfordelingsfordeling ved gjennomføring av byggeprosjekter bør tydeliggjøres. Dette gjelder internt i administrasjonen, og i samarbeidet mellom administrasjon og komiteer. Byggelederfunksjonen er omfattende. Det bør avklares og beskrives hva som ligger til oppgaven, og dersom denne funksjonen skal ivaretas av egne ansatte, er det viktig at det avsettes tid til dette arbeidet.
- Rapporteringen har sviktet, både internt i administrasjonen og mellom administrasjonen og politisk nivå. Det vises til anbefaling gitt i tidligere forvaltningsrevisjonsrapport om å innføre regelmessig rapportering fra investeringsprosjekter, og vedtak i kommunestyret høsten 2014 om å forbedre rapporteringsrutiner fra plan og byggekomiteen og byggeledelsen.

7. RÅDMANNENS KOMMENTARER

En foreløpig rapport ble sendt på høring til rådmannen i Snåsa kommune 12.02.15. KomRev Trøndelag IKS mottok svar fra rådmannen 17.02.15 der det går fram at han ikke har kommentarer til rapporten.

KILDER

Snåsa kommunes hjemmeside med saksframlegg og protokoll fra møter i formannskap og kommunestyret.

Referat fra møter i plankomité og plan- og byggekomité for helsehusutbyggingen

Delegasjonsreglement for Snåsa kommune – inntatt økonomibestemmelser.

Snåsa kommune 1992. Retningslinjer for plan- og byggekomité

KomRev Trøndelag IKS 2011 Forvaltningsrevisjonsrapport Snåsa kommune

Følge byggeprosjekt. Restaurering av basseng og garderober

KomRev Trøndelag 2012 IKS Forvaltningsrevisjonsrapport Snåsa kommune

Prosjektorganisering i Snåsa kommune

KomRev Trøndelag IKS 2014 Forvaltningsrevisjonsrapport Snåsa kommune

Økonomistyring. Rutiner og tiltak som sikrer god økonomistyring og rapportering

VEDLEGG

Vedlegg 1

Kommunestyrets vedtak 27.11.2014, sak 86/14:

«Sluttregnskap vedrørende prosjekt 7435 «Helsesenter – ombygging» ferdigstilles og godkjennes med en total kostnad på kr 33.528.739,- inkludert moms.

Prosjektregnskapet viser en overskridelse på kr 5.328.730,- inkl. mva i forhold til igangsettingsvedtakets budsjetterte kostnader.

Saka utbyggingsprosjekt Helsesenter oversendes kontrollutvalget.

Kommunestyret ber rådmannen legge fram en sak til kommunestyret senest i februar med forslag til tiltak på de svakheter og kritikkverdige forhold som har framkommet;

- Styring og kontroll i utbyggingsprosjekter både på overordnet og administrativt nivå*

- Prosjektplanlegging, prosjektorganisering, prosjektledelse/styring/rapportering, herunder systemer, rutiner, prosedyrer og etterlevelse av disse*

herunder en vurdering av

- Har Snåsa kommune en hensiktsmessig organisasjonsmodell i dag (2-nivåmodell), eller er det behov/hensiktsmessig å gjøre en mer overordnet organisasjonsendring for å styrke muligheten for god styring av kommunen.*

- Hvilken rolle, ansvar og myndighet byggekomitéen skal ha i utbyggingsprosjekter byggekomitéen er engasjert i.*

Vedlegg 2

Utdrag fra prioritert handlingsplan

TILTAK I PRIORITERT REKKEFØLGE – VEDR. PÅBYGGING/OMBYGGING	ØKONOMISK KONSEKVENSNÅR
<p>2 Påbygging av sykeheimen med erstatning av 13 rom/plasser som bortfaller i 1. etg. og erstatning av 6 rom/plasser i 2.etg.- totalt 19 nye rom/plasser. Dagens Mettistuggu vil gå til nytt fellesareal i 2. etg. og til areal til andre fellesfunksjoner.</p> <p>I tillegg til 19 rom/plasser må det også bygges nytt areal til nytt inngangsparti, 1-2 observasjonsplasser, gangareal, felles bad, medikamentrom, lager med mer.(19 nye rom med dusj/toalett utgjør ca. 24 m² x 19 =450 m².) Total påbyggingsbehov er ca.:m²</p>	<p>Det må snarest opprettes et planutvalg for å se på detaljerknyttet til pkt. 2 og pkt. 3 sammen med tidsfrist. Ansatterepresentasjon i planutvalg. Vurdere kostnader som må inn i økonomiplan.</p>
<p>3 Istandgjøre 1 etg. i sykeheimen: Flytting av hjemmetjenesten fra Kløvertunet, innpassing av Fysio/ ergo og tjeneste for barn og unge med nedsatt funksjonsevne, aktivitetstilbud/trening knyttet til fysio- ergoterapi for hjemmeboende med funksjonsnedsettelse, evt. dagtilbud/aktivitetstilbud/trening til gruppen av psykisk utviklingshemmede/psykiatri. Sammen med ambulansetjenesten vurdere innplassering av den for om mulig å se denne kompetansen sammen med resten av tjenestene. Evt. i sokkel på påbygg Helsesenteret?</p>	<p>Se under pkt. 2.</p>
<p>4 Strakstiltak vedr. ombygging av en liten del 2. etg. på sykeheimen for å få det funksjonelt inntil bygging er ferdig</p>	<p>2010. Vurdere kostnader som må inn i budsjett 2010.</p>



Postadresse: Postboks 2565, 7735 Steinkjer
Hovedkontor: Fylkets Hus, Steinkjer
Tlf. 994 01 480
www.krt.no