

LANDSTINGSREVISIONEN

Granskning av landstingets hantering av sjuka hus

Rapport nr 18/2013



Innehåll

1. SAMMANFATTNING	3
1.1 REKOMMENDATIONER	4
2. BAKGRUND	5
2.1 REVISIONSFRÅGOR	5
2.2 REVISIONSKRITERIER	5
2.3 AVGRÄNSNING	6
2.4 ANSVARIG STYRELSE ELLER NÄMND	6
2.5 METOD	6
3. VAD ÄR SJUKA HUS?	6
4. SJUKAHUSPROBLEM I VÄSTERBOTTENS LÄNS LANDSTING.....	7
4.1 OMFATTNINGEN AV PROBLEMATIKEN	7
4.2 SANERINGAR OCH EVAKUERINGAR	7
4.3 KOSTNADER FÖR SJUKA HUS	9
5. HANTERINGEN AV SJUKA HUS I LANDSTINGET	9
5.1 ARBETSMILJÖLAGSTIFTNINGEN	9
5.2 ARBETSMILJÖANSVAR I LANDSTINGET	10
5.3 ÅTGÄRDSPLAN FÖR HANTERING AV SJUKA HUS.....	10
5.4 RIKTLINJER FÖR HANTERING AV PROBLEM I INOMHUSMILJÖN.....	10
5.5 STYRNING OCH UPPFÖLJNING	11
6. SVAR PÅ REVISIONSFRÅGOR	12

1. Sammanfattning

Landstingets företagshälsovård har sedan år 2010 tagit emot ett ökat antal anmälningar om anställda med hälsobesvär kopplade till inomhusmiljön (så kallad sjukahusproblematik, SBS). Flera avdelningar vid framförallt Norrlands universitetssjukhus har fått evakuera och flytta till andra lokaler i avvaktan på saneringsåtgärder.

Det saknas enligt uppgift en dokumenterad sammanställning och analys över de verksamhetsmässiga konsekvenserna av SBS-problematiken (kostnader för evakueringar, produktionsbortfall, verksamhetsstörningar m.m.). Fastighetsavdelningen uppskattar att kostnaderna för saneringsåtgärder uppgått till mellan 15-20 miljoner kronor årligen under perioden 2011-2013.

Svag politisk styrning

Vår granskning visar att landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden inte säkerställt en ändamålsenlig styrning och uppföljning för att hantera sjukahusproblematiken i landstinget.

En iakttagelse i granskningen är att det saknas en tydlig ansvarsfördelning mellan landstingsstyrelsen som fastighetsansvarig och hälso- och sjukvårdsnämnden som ansvarig nämnd för verksamheterna vid länets sjukhus. Det är bland annat inte reglerat i landstinget hur arbetsmiljöansvaret är fördelat mellan styrelsen och nämnden.

Det finns för perioden 2011-2013 inga uppgifter i landstingsstyrelsens och hälso- och sjukvårdsnämndens protokoll om hanteringen av sjuka hus i landstinget. Enligt intervjuer ska dock både styrelsen och nämnden vid några tillfällen fått viss muntlig information från bland annat verksamhetsområdeschefer och fastighetschef. I samband med granskningen har vi fått information om att landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden vid sammanträden i januari och februari 2014 ska få rapportering om sjukahusproblematiken i landstinget.

Aktiviteter på tjänstemannanivå

En positiv iakttagelse är att det på tjänstemannanivå finns dokumenterade riktlinjer för hur landstingets verksamheter ska hantera arbetsmiljöproblem i inomhusmiljön. Riktlinjerna finns tillgängliga på intranätet och tydliggör ansvarsfördelningen mellan verksamheter, fastighetsförvaltningen och företagshälsovården.

Sedan år 2012 finns en SBS-arbetsgrupp i landstinget. Gruppen består av arbetsmiljöstrateg, företrädare från företagshälsovården och fastighetsförvaltningen, forskare från Umeå universitet samt huvudskyddsombud. Gruppen har tagit fram en skriftlig åtgärdsplan för hantering av SBS. Gruppen har även initierat utbildningsinsatser under år 2013 för att sprida kännedom om riktlinjerna för hantering av SBS.

1.1 Rekommendationer

I likhet med tidigare granskning (nr 10/2013) rekommenderar vi landstingsstyrelsen att lämna ett förslag till reviderat reglemente till fullmäktige som tydliggör hur arbetsmiljöansvaret ska vara fördelat mellan styrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden.

Vi rekommenderar att landstingsstyrelsen som fastighetsansvarig säkerställer en tillräcklig styrning och uppföljning av SBS-problematiken. I detta ingår att styrelsen tar del av dokumenterade underlag om risker och konsekvenser för landstingets fastigheter vad gäller SBS.

Hälso- och sjukvårdsnämnden bör som ansvarig nämnd för sjukhusens verksamheter säkerställa att det finns:

- Dokumenterade analyser över problematikens verksamhetsmässiga konsekvenser.
- Rutiner för rapportering till nämnden om hanteringen av SBS.

2. Bakgrund

Landstingets företagshälsovård har sedan år 2010 tagit emot ett ökat antal anmälningar om anställda med hälsobesvär kopplade till inomhusmiljön (så kallad sjukahusproblematik, SBS). Verksamheter har fått byta lokaler och landstingets fastighetsförvaltning har genomfört saneringsåtgärder.

Mot bakgrund av att SBS kan medföra såväl stora ekonomiska kostnader som risker för personalen har revisorerna beslutat att år 2013 granska hanteringen av problematiken i landstinget.

2.1 Revisionsfrågor

Granskningen syftar till att besvara den övergripande revisionsfrågan om landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställt en ändamålsenlig styrning och uppföljning för att hantera SBS-problematiken.

Med ändamålsenlig avser vi om det finns en organisation kring hanteringen med en definierad ansvarsfördelning på såväl politisk nivå som tjänstemannanivå. Med ändamålsenlig avser vi också om det finns rutiner för att styra och följa kostnader och åtgärder.

- 1) Finns dokumenterade kartläggningar och analyser av omfattningen av problematiken?
- 2) Har styrelsen och nämnden säkerställt att det finns riktlinjer, åtgärdsplaner och en definierad ansvarsfördelning för att hantera SBS? I detta ingår om det finns:
 - Överenskommelse eller liknande som reglerar ansvarsförhållandet mellan landstingsstyrelsen som fastighetsansvarig och hälso- och sjukvårdsnämnden som ansvarig nämnd för berörda verksamheter?
 - Riktlinjer som tydliggör ansvarsfördelning och rutiner för samverkan mellan verksamheter, företagshälsovård, serviceorganisation och tjänstemannaledning?
- 3) Har landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställt en tillräcklig uppföljning och kontroll av hanteringen av SBS (kostnader för saneringar, resultatet av vidtagna åtgärder, konsekvenser för verksamheter, personal och fastigheter m.m.)?

2.2 Revisionskriterier

- Kommunallagen 6 kap. 7§
- Landstingsfullmäktiges reglemente för styrelser och nämnder

2.3 Avgränsning

Granskningen är avgränsad till hantering av sjukahusproblematik vid Norrlands universitetssjukhus (NUS), Skellefteå lasarett och Lycksele lasarett.

2.4 Ansvarig styrelse eller nämnd

Landstingsstyrelsen ansvarar enligt fullmäktiges reglemente för landstingets fastigheter. Hälso- och sjukvårdsnämnden ansvarar för verksamheterna vid länets tre sjukhus.

2.5 Metod

Granskningen har genomförts med dokumentstudier och intervjuer. Vi har hämtat information från följande personer i granskningen:

- Chefer för verksamhetsområdena Service, Medicin, Kirurgi och Regionvård
- Fastighetschef
- Fastighetsförvaltare
- Landstingets arbetsmiljöstrateg
- Inspektör vid Arbetsmiljöverket
- Företrädare för företagshälsovården

Intervjuade har getts möjlighet att lämna synpunkter på rapportens innehåll. Rapporten har även kvalitetssäkrats genom att den granskats av annan sakkunnig vid revisionskontoret.

3. Vad är sjuka hus?

Ett sjukt hus är enligt Arbetsmiljöverkets definition en byggnad där det i större omfattning än normalt förekommer att människor får symptom som:

- Torra och irriterade slemhinnor, torra eller rinnande ögon, irritationer i hals och näsa
- Torr hud, hudutslag och rodnader
- Allmänna symptom såsom trötthet, illamående, yrselkänslor och huvudvärk

Om besvär enligt ovan är kopplade till vistelse i en specifik inomhusmiljö och avtar när personerna lämnar byggnaden talar man om specifik byggnadsrelaterad ohälsa eller SBS (sick building syndrome).

Förekomsten av sjukahusbesvär kan vara ett resultat av:

- Vatten- och fuktskador i fastigheterna som lett till tillväxt av mikroorganismer (mögel) eller till att byggnadsmaterial som exempelvis golvmattor avger kemiska ämnen (så kallade emissioner).
- Bristande ventilation, exempelvis på grund av dålig funktion eller till följd av bristande underhåll.

- Bristande städning, exempelvis felaktiga städmetoder eller låg frekvens av städning.

Därutöver kan andra faktorer bidra till eller förvärra arbetsmiljöproblem i inomhusmiljön:

- Individuella medicinska orsaker, exempelvis anlag för att utveckla överkänslighet och allergier.
- Psykosociala orsaker, såsom arbetsklimat, arbetsorganisation och stress.

4. Sjukhusproblem i Västerbottens läns landsting

4.1 Omfattningen av problematiken

Landstinget har haft mindre utbrott av SBS under många år. Enligt uppgift började dock antalet ärenden öka markant från och med år 2010. Fastighetsförvaltningen tilldelar varje SBS-ärende ett projektnummer. Med hjälp av projektlister från fastighetsförvaltningen och uppgifter i datasystemet Diver som hämtar information från landstingets ekonomisystem kan vi summera till ett drygt 60-tal projekt kopplade till SBS under perioden 2010-2013. Problemen har främst varit koncentrerade till byggnaderna 2, 4 och 10 vid Norrlands universitetssjukhus. Ett mindre antal projekt avser verksamheter vid Skellefteå lasarett och några enstaka vid Lycksele lasarett.

Från företagshälsovården har vi fått en sammanställning över antalet anmälningar från verksamheter med SBS-besvär under perioden 2010-2013:

2010: 36 personer vid 7 olika avdelningar*
2011: 90 personer vid 17 olika avdelningar
2012: 204 personer vid 43 olika avdelningar
2013: 201 personer vid 58 olika avdelningar

* Med avdelning avses vårdavdelning, mottagning, enhet eller hälsocentral

Vi kan summera till att ett drygt 70-tal enheter anmält misstänkta SBS-besvär till företagshälsovården under perioden 2010-2013. Några avdelningar återkommer från år till år. Anmälningarna kan därför avse samma grupper av anställda i några fall. Vi saknar information om antalet sjuk-skrivningar till följd av SBS.

4.2 Saneringar och evakueringar

Enligt uppgift från fastighetsförvaltningen har den vanligaste åtgärden vid misstänkt SBS varit att riva ut golvmattor, sanera för emissionsskador och lägga in nya golv. Andra åtgärder har bestått i att kontrollera och åtgärda brister i ventilation och att åtgärda vattenläckor. I flera fall har saneringsåtgärder gett ett positivt resultat. I några fall har besvären hos personalen återkommit.

I samband med saneringar och ombyggnationer har flera verksamheter fått evakuera till andra lokaler. Utifrån intervjuer med fastighetsförvaltare och verksamhetsområdeschefer, projektlistor och minnesanteckningar har vi sammanställt uppgifter om evakueringar vid Norrlands universitetssjukhus. Vi kan summera till ett drygt tjugotal genomförda och planerade evakueringar under perioden 2012-2014. Nedan följer en tabell med ett urval genomförda och planerade evakueringar vid Norrlands universitetssjukhus:

Avdelning	Åtgärder
Medicinsk akutvårdsavdelning MAVA/endokrin	Evakuerade under år 2013 i samband med saneringsåtgärder. Besvär har dock återkommit efter att verksamheten flyttat tillbaka till sina renoverade lokaler. I januari 2014 har verksamhetsföreträdare och fastighetsförvaltning fattat beslut om att flytta verksamheten permanent till nya lokaler. Flytten beräknas vara genomförd i oktober/november 2014.
Synrehabiliteringen	Ska flytta till nya lokaler under år 2014.
Ögonmottagningen	Evakuerade under första halvåret 2013. Flyttade tillbaka till sanerade lokaler hösten 2013.
Öron-näsa-halsmottagningen	Ska evakueras under 2014.
Mammografienheten	Ska evakueras under 2014.
Neurorehabiliteringen	Evakuerade år 2012. Är fortfarande kvar i tillfälliga lokaler. Ska flytta tillbaka till sanerade lokaler under 2014 när neurologisk vårdavdelning fått sina lokaler sanerade.
Neurologisk vårdavdelning	Evakuerade år 2013 till Neurorehabiliteringens sanerade lokaler. Ska flytta tillbaka till egna sanerade lokaler under 2014.
Thorax vårdavdelning	Evakuerade under första halvåret 2013. Flyttade tillbaka till renoverade lokaler i november 2013.

Fastighetsförvaltningen uppger att det varit problem med att hitta evakueringslokaler för berörda verksamheter. Inför sommaren 2012 och sommaren 2013 kunde man i viss mån göra anpassningar utifrån neddragningar och stängningar av vårdenheter under semesterperioden. I en del fall har fastighetsförvaltningen kunnat samplanera saneringsåtgärder med beslutade byggnadsinvesteringar.

I brist på evakueringslokaler har avdelningar flyttat in i andra verksamheters lokaler. I några fall har avdelningar fått dela upp sig mellan olika verksamheter. Från och med hösten 2013 finns permanenta evakueringslokaler i form av en administrativ avdelning och en vårdavdelning

på plan 9 och 10 i byggnad 2-4 på NUS. För närvarande står Ortoped-avdelningen på kö för att flytta in i vårdlokalen vid årsskiftet 2014/2015.

Enligt uppgift från verksamhetsområdeschefer har evakueringarna inneburit påfrestningar för berörda verksamheter. Omflyttningarna har föregåtts av omfattande planering och förberedelser som tagit materiella och personella resurser i anspråk. Förutom fysisk flytt av material och utrustning har evakueringarna även krävt att man styrt om logistik (post, leveranser av sjukvårdsmaterial, matleveranser, skyltning o.s.v.).

4.3 Kostnader för sjuka hus

Det saknas enligt uppgift en dokumenterad sammanställning och analys över de verksamhetsmässiga konsekvenserna av SBS-problematiken (kostnader för evakueringar, produktionsbortfall, verksamhetsstörningar m.m.).

Fastighetsförvaltningen följer översiktligt kostnader för byggnadsåtgärder i projektlister i Excel. Enligt uppgift från fastighetsförvaltningen har kostnaderna för saneringar uppgått till mellan 15-20 miljoner kronor årligen under perioden 2011-2013.

5. Hanteringen av sjuka hus i landstinget

5.1 Arbetsmiljölagstiftningen

Arbetsmiljölagen (1977:1160) reglerar arbetsgivarens arbetsmiljöansvar. Med arbetsmiljöansvar avses att arbetsgivaren är skyldig att vara aktiv och att vidta åtgärder för att förebygga att arbetstagare utsätts för ohälsa eller olycksfall i arbetet. Arbetsmiljöansvaret ligger ofta på en juridisk person, såsom ett bolag, en kommun eller ett landsting.

Fullmäktige i en kommun eller ett landsting kan i reglementet reglera hur arbetsmiljöansvaret ska vara fördelat mellan styrelser och nämnder. Förtroendevalda i styrelser och nämnder med arbetsmiljöansvar ansvarar för att styra och följa upp det systematiska arbetsmiljöarbetet. De ansvarar även för att säkerställa en tydlig fördelning av arbetsmiljöuppgifter neråt i organisationen. I händelse av allvarlig olycka eller sjukdom i arbetet som leder till åtal fastställer en domstol i efterhand det straffrättsliga ansvaret. Otydligheter i uppgiftsfördelningen kan ytterst falla tillbaka på den högsta ledningen, i kommuner och landsting alltså på förtroendevalda politiker.

Hur arbetsmiljöarbetet ska bedrivas rent praktiskt framgår av Arbetsmiljöverkets föreskrifter Systematiskt arbetsmiljöarbete (AFS 2001:1). Av föreskrifterna framgår bland annat att arbetsgivaren ska genomföra regelbundna undersökningar och riskbedömningar av arbetsmiljön samt upprätta handlingsplaner och kontrollera att beslutade åtgärder är genomförda.

5.2 Arbetsmiljöansvar i landstinget

Enligt landstingsfullmäktiges reglemente är hälso- och sjukvårdsnämnden ansvarig nämnd för verksamheterna vid länets sjukhus. Landstingsstyrelsen är ansvarig för landstingets fastigheter. Det finns enligt uppgift ingen överenskommelse eller liknande som reglerar ansvarsfördelningen mellan styrelsen och nämnden vad gäller hanteringen av SBS.

Landstingsrevisionen har i en tidigare granskning uppmärksammat att det inte är reglerat i landstinget hur arbetsmiljöansvaret är fördelat mellan landstingsstyrelsen och övriga nämnder (Rapport nr 10/2013). Granskningen visade att landstingsstyrelsen beslutat om att fördela arbetsmiljöuppgifter till landstingsdirektören men att hälso- och sjukvårdsnämnden inte fattat ett liknande beslut för sitt verksamhetsområde.

5.3 Åtgärdsplan för hantering av sjuka hus

Arbetsmiljöverket genomförde i mars 2012 ett inspektionsmöte med verksamhetsområdeschefer, företrädare för fastighetsförvaltning och landstingets arbetsmiljöstrateg. Bakgrunden till inspektionen var att Arbetsmiljöverket hade uppmärksammat ett ökat antal arbetsskadeanmälningar om SBS-besvär hos anställda vid Norrlands universitetssjukhus. Av inspektionsprotokollet från mötet framgick bland annat att landstinget inte hade gjort någon total kartläggning av förekomsten av SBS. Arbetsmiljöverket bedömde även att det fanns risk för att information om anställda med SBS-besvär inte nådde fram till dem som hade möjlighet att vidta åtgärder.

Sedan år 2012 finns en arbetsgrupp för att arbeta med SBS-problematiken i landstinget. Gruppen består av landstingets arbetsmiljöstrateg, verksamhetschef, läkare och sjuksköterska från företagshälsovården, verksamhetschef och fastighetsförvaltare från fastighetsförvaltningen, två forskare från institutionen för arbets- och miljömedicin vid Umeå universitet samt två huvudskyddsombud. Gruppen har inget skriftligt uppdrag, men ska enligt uppgift fungera som ett stöd för landstingets verksamheter vid hantering av problem i inomhusmiljön.

Med utgångspunkt av Arbetsmiljöverkets synpunkter utarbetade SBS-gruppen en skriftlig åtgärdsplan som presenterades för Arbetsmiljöverket vid ett återbesök i juni 2012. Av planen framgick bl.a. att företagshälsovården löpande skulle sammanställa antalet anmälningar om SBS och att fastighetsförvaltningen skulle dokumentera antalet byggprojekt. Arbetsgruppen arbetade även fram riktlinjer för hantering av arbetsmiljöproblem i inomhusmiljö som fastställdes av landstingsdirektören i augusti 2012.

5.4 Riktlinjer för hantering av problem i inomhusmiljön

Riktlinjerna ”Arbetsmiljöproblem i inomhusmiljön inom VLL” finns tillgängliga i landstingets ledningssystem på intranätet Linda. I riktlinjerna finns en processkarta som visar hur verksamhetschef, fastighetsförvaltning och företagshälsovården steg för steg ska arbeta för att åtgärda problem i inomhusmiljön.

Efter anmälan om problem i inomhusmiljön till företagshälsovården eller fastighetsförvaltare ansvarar verksamhetschefen för att kalla representanter från fastighet, företagshälsovården, berörda medarbetare och skyddsombud till ett första arbetsplatsbesök. Parterna ska i samband med mötet upprätta en organisation och en tidplan för det fortsatta arbetet, bland annat genom att tillsätta en styrgrupp.

Enligt riktlinjerna ska parterna använda SBS-checklista 1 och 2 vid genomgång av arbetsmiljön. Med checklista 1 ska företagshälsovården göra en utredning av upplevda besvär och symptom hos personalen. Fastighet genomför med hjälp av checklista 2 en funktionskontroll av de tekniska systemen och fastighetens skick. När genomgången är avslutad ska fastighetsförvaltningen redovisa resultatet av funktionskontrollen samt vidtagna eller planerade åtgärder. Företagshälsovården redovisar resultatet av kartläggningen av personalens symptom. Parterna ska därefter besluta om en tidpunkt för utvärdering av genomförda åtgärder. Utifrån resultatet av utvärderingen ska styrgruppen besluta om eventuella ytterligare åtgärder.

Samtliga intervjuade i granskningen framför att rutinerna för att hantera SBS fungerar bra och att ansvarsfördelningen mellan berörda verksamheter, fastighetsavdelningen och företagshälsovården är tydlig. SBS-gruppen har under år 2013 initierat utbildningsinsatser för att sprida kännedom om riktlinjerna. Utbildningarna, som varit riktade till avdelningschefer, verksamhetschefer och skyddsombud, har landstinget genomfört i samarbete med Arbetsmiljöverket och Umeå universitet.

5.5 Styrning och uppföljning

Enligt vad som framkommit av intervjuer är verksamhetsområdescheferna insatta i sjukhusproblematiken. Beslut om evakueringar har verksamhetsområdescheferna fattat i samråd med verksamhetschefer och fastighetsavdelningen. Verksamhetsområdeschefer och verksamhetschefer har enligt uppgift informerat personal och fackliga företrädare vid arbetsplatsträffar och i samband med lokala samverkansmöten.

En lokalgrupp bestående av verksamhetsområdeschefer, fastighetschef, fastighetsförvaltare och lokalplanerare träffas en gång i månaden. Vi har tagit del av minnesanteckningar från gruppens möten för perioden januari 2012-december 2013. Av minnesanteckningarna framgår att gruppen vid varje möte behandlat aktuella SBS-projekt (status, åtgärder och tidplaner).

Landstingsdirektören har fått information om projekt och åtgärder vid möten i landstingets strategiska lokalförsörjningsråd samt vid några tillfällen i landstingets ledningsgrupp.

En genomgång av landstingsstyrelsens och hälso- och sjukvårdsnämndens protokoll för perioden 2011-2013 visar att det inte finns några uppgifter om hanteringen av sjuka hus i landstinget. Enligt intervjuer ska dock både styrelsen och nämnden vid några tillfällen fått viss muntlig

information från bland annat verksamhetsområdeschefer, fastighetschef och arbetsmiljöstrateg. Styrelsen och nämnden har enligt uppgift inte tagit del av dokumenterade underlag avseende problematikens omfattning, kostnader för saneringar och evakueringar, resultatet av vidtagna åtgärder m.m. I samband med granskningen har vi fått information om att landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden vid sammanträden i januari och februari 2014 ska få rapportering om sjukahusproblematiken i landstinget.

6. Svar på revisionsfrågor

Finns dokumenterade kartläggningar och analyser av omfattningen av problematiken?

Delvis. Det finns dokumenterade sammanställningar över antalet anmälningar till företagshälsovården samt antalet byggnadsprojekt med koppling till SBS. Granskningen visar dock att det saknas en dokumenterad sammanställning och analys över verksamhetsmässiga konsekvenser av SBS-problematiken (kostnader för evakueringar, produktionsbortfall, verksamhetsstörningar m.m.).

Har styrelsen säkerställt att det finns riktlinjer, åtgärdsplaner och en definierad ansvarsfördelning för att hantera SBS?

Nej. Det saknas en definierad ansvarsfördelning på politisk nivå för hantering av SBS. Det är inte reglerat i landstinget hur arbetsmiljöansvaret ska vara fördelat mellan landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden. Det finns dock en definierad ansvarsfördelning och dokumenterade riktlinjer på tjänstemannanivå för att hantera SBS. En arbetsgrupp har utarbetat en skriftlig åtgärdsplan utifrån synpunkter från Arbetsmiljöverket.

Har landstingsstyrelsen säkerställt en tillräcklig uppföljning och kontroll av hanteringen av SBS såsom kostnader för saneringar, resultatet av vidtagna åtgärder, konsekvenser för personal och fastigheter m.m.?

Nej. Det finns för perioden 2011-2013 inga uppgifter i landstingsstyrelsens och hälso- och sjukvårdsnämndens protokoll om hanteringen av sjuka hus i landstinget. Enligt intervjuer har styrelsen och nämnden fått viss muntlig information. Styrelsen och nämnden har enligt uppgift inte tagit del av dokumenterade underlag avseende problematikens omfattning, kostnader för saneringar och evakueringar, resultatet av vidtagna åtgärder m.m.

Umeå den 30 januari 2014

Susanne Hellqvist
Revisor
Västerbottens läns landsting