Stockholms läns landsting

15

Landstingsrevisorernas årsrapport 2017 för landstingsstyrelsen

LS 2018-0574

Landstingsrådsberedningen

SKRIVELSE
2018-09-12

LS 2018-0574

Landstingsstyrelsen

Yttrande över landstingsrevisorernas årsrapport 2017 för landstingsstyrelsen

Föredragande landstingsråd: Irene Svenonius

Ärendebeskrivning

Landstingsrevisorerna har överlämnat årsrapport 2017 till landstingsstyrelsen för yttrande.

Förslag till beslut

Landstingsrådsberedningen föreslår landstingsstyrelsen besluta

att avge yttrande över landstingsrevisorernas årsrapport 2017 för landstingsstyrelsen i enlighet med landstingsdirektörens tjänsteutlåtande.

Landstingsrådsberedningens motivering

Landstingsrevisorernas granskningsarbete är värdefullt för landstingsstyrelsen. Årsrapporten är en viktig och återkommande avstämningspunkt i det ständiga förbättringsarbetet inom landstinget. Rapporten innehåller totalt 113 rekommendationer, varav 18 nya.

Landstingsstyrelsen instämmer i landstingsdirektörens tjänsteutlåtande, men vill tillägga följande:

Landstingsrevisorerna bedömer landstingets ekonomiska resultat som tillfredställande och det verksamhetsmässiga resultatet som inte helt tillfredsställande, då bedömningen är att delmål och indikatorer tillsammans inte ger en fullständig bild av utfallet av landstingsfullmäktiges övergripande mål. Landstingsstyrelsen delar inte revisorernas bedömning att det verksamhetsmässiga resultatet inte är tillfredsställande. Landstingsstyrelsen menar att fem av sex övergripande mål uppnåtts, enligt de definitioner som beslutats. Samordning, styrning och kontroll över landstingets verksamheter bedöms inte vara helt tillräcklig.

Årsredovisningen bedöms i allt väsentligt vara upprättad enligt lagen om kommunal redovisning, god redovisningssed samt ge en rättvisande bild av årets resultat och ekonomiska ställning. Den fortsatt stabila ekonomin är en förutsättning för utbyggd kollektivtrafik och god tillgänglighet inom hälso- och sjukvård. Stockholms läns landsting har bland Sveriges kortaste vårdköer och nöjda resenärer i världens näst bästa kollektivtrafik, efter Singapore.

Gällande flera av revisorernas rekommendationer pågår redan arbete med åtgärder som del av det uppdrag som landstingsstyrelsen gav till landstingsdirektören den 31 januari 2017 (LS 2017-0180). Uppdraget innebär ett genomgripande förbättrings- och förändringsarbete för att säkerställa en effektiv ledning, styrning och uppföljning av landstingets verksamheter, frigöra resurser för kärnverksamhet och förbättra landstingsstyrelsens förutsättningar för att ha uppsikt över den samlade landstingsverksamheten. Inom ramen för detta genomförs också en översyn av landstingets styrdokument.

I rapporten beskrivs även en oro för den långsiktiga kostnadsutvecklingen. Det kan konstateras att landstinget framhålls av Sveriges Kommuner och Landsting som det landsting/region i landet som haft bäst ordning och reda och bäst marginaler i ekonomin under en lång följd av år. Fortsatt fokus på att både hålla kostnadsutvecklingen på en nivå som ekonomin tål långsiktigt och tydligt prioritera vad resurserna ska användas till är otroligt viktigt. Arbetet med Effektivare landsting ska leda till att minst 2 miljarder kronor frigörs under fyra år genom minskade kostnader för administration, lokaler, konsulter och genom att bli Sveriges bästa offentliga inköpare. Landstinget måste vända på alla stenar för att hålla kostnadsutvecklingen nere.

I rapporten läggs 18 nya rekommendationer fram.

Tre av rekommendationerna gäller att i styrdokument för fastighetsförsäljningar tydliggöra hur risk för oegentligheter ska minimeras, att säkerställa att kommunallagens och EU:s regler statsstödsregler efterlevs samt tydliggöra definitioner, behovet av riskanalys och aktiviteter i försäljningsprocessen. Landstingsstyrelsen delar revisorernas uppfattning om att det är viktigt att säkerställa att försäljningar sker på marknadsmässiga grunder för bästa möjliga resultat för skattebetalarna. Landstingsstyrelsen vill dock framhålla att de otydligheter i styrdokumenten som revisorerna pekar på inte nödvändigtvis har inneburit att landstingets fastighetsförsäljningar skett till icke marknadsmässiga priser.

Tre rekommendationer gäller intern kontroll. Två av dessa gäller kontroll vid löneutbetalningar och utanordningar inom landstingsstyrelsens förvaltning. Instruktioner går ut till chefer vid lönekörning och stickprovskontroller görs av granskning och signering av utanordningar. Landstingsstyrelsen förutsätter att landstingsstyrelsens förvaltning följer upp och dokumenterar på ett tillfredsställande sätt. Gällande jävsregler pågår en process för att inrätta en central regelefterlevnadschef under landstingsdirektören. Vad gäller och karantänsregler anser landstingsstyrelsen att SKL bör ta fram blocköverskridande, nationella riktlinjer för kommuner och landsting, i likhet med det förslag som tagits fram på statlig nivå.

Två rekommendationer avser förtydliganden i investeringsprocessen. Det menar landstingsstyrelsen tas om hand inom ramen för det uppdrag som landstingsstyrelsen gav till landstingsdirektören den 31 januari 2017 (LS 2017-0180). Ett arbete pågår med att ta fram styrande dokument kopplade till investeringsprocessen.

Två rekommendationer avser styrdokument avseende skalskyddsfrågor inom IT. Arbetet är beroende av den pågående översynen av de landstingsövergripande styrande dokumenten och kommer att påbörjas under hösten 2018.

Två rekommendationer avser konst, och då främst tydliggörande av kostnadsansvar och redovisning. Dessa rekommendationer tas om hand inom ramen för en pågående översyn av landstingets konstverksamhet.

Tre nya rekommendationer lämnas gällande miljöredovisning. Det gäller kriterier för när externa leverantörer ska omfattas av miljöredovisningen, kvalitetssäkring av miljödata samt rutin för miljöredovisningsprocessen. Ett omfattande arbete pågår med att integrera rutinen för den samlade miljöredovisningsprocessen i den ordinarie uppföljningen av nämnder och bolag. Landstingsstyrelsen förutsätter att synpunkterna tas om hand inom ramen för detta arbete.

Två rekommendationer avser hantering av attest av för MT- och IKT-utrustning samt schablonpåslag. Landstingsstyrelsen förutsätter att attester sker i enlighet med gällande regelverk och att kostnadsfördelningar så långt som möjligt speglar det verkliga resursutnyttjandet. Ytterligare en rekommendation avser fastställande av avskrivningstider för IKT-utrustning. Landstingsstyrelsen förutsätter att avskrivningstider fastställs och dokumenteras på ett adekvat sätt.

Beslutsunderlag
Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande
Landstingsrevisorernas årsrapport 2017 för landstingsstyrelsen

Irene Svenonius

Gustaf Drougge

Landstingsstyrelsen
Landstingsstyrelsens förvaltning

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2018-08-20

LS 2018-0574

Landstingsstyrelsen

Yttrande över landstingsrevisorernas årsrapport 2017 för landstingsstyrelsen

Ärendebeskrivning

Landstingsrevisorerna har överlämnat årsrapport 2017 till landstingsstyrelsen för yttrande.

Beslutsunderlag

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande
Landstingsrevisorernas årsrapport 2017 för landstingsstyrelsen

Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslås besluta

att avge yttrande över landstingsrevisorernas årsrapport 2017 för landstingsstyrelsen i enlighet med landstingsdirektörens tjänsteutlåtande.

Förvaltningens förslag och motivering

Sammanfattning
Landstingsrevisorerna bedömer landstingets ekonomiska resultat som tillfredställande och det verksamhetsmässiga resultatet som inte helt tillfredsställande. Samordning, styrning och kontroll över landstingets verksamheter bedöms inte vara helt tillräcklig. Årsredovisningen bedöms i allt väsentligt vara upprättad enligt lagen om kommunal redovisning, god redovisningssed samt ge en rättvisande bild av årets resultat och ekonomiska ställning.

Förvaltningen ser landstingsrevisorernas kontinuerliga granskning och konstruktiva kritik som en viktig del i landstingets förbättringsarbete. Gällande flera av de rekommendationer som revisorerna lämnar i årsrapporten så pågår redan arbete med åtgärder som del av det uppdrag om effektiv ledning, styrning och uppföljning inom Stockholms läns

landsting som landstingsstyrelsen gav till landstingsdirektören den 31 januari 2017, LS 2017-0180. Förvaltningen kommenterar i tjänsteutlåtandet särskilt de nya rekommendationer som lämnas i årsrapporten.

Bakgrund
Landstingsrevisorerna granskar och prövar om verksamheten bedrivs på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt, om räkenskaperna är rättvisande och om den interna styrningen och kontrollen är tillräcklig. I revisorernas uppdrag ingår även att granska hur landstingsstyrelsen fullgör sin uppsikt samt hur styrelsen leder och samordnar förvaltningen av landstingets angelägenheter. En annan viktig del i granskningen är landstingsstyrelsens beredning av ärenden till fullmäktige. Revisorerna ska även bedöma om resultatet i Stockholms läns landstings årsredovisning är förenligt med landstingsfullmäktiges mål för god ekonomisk hushållning.

För år 2017 bedömer landstingsrevisorerna landstingets ekonomiska resultat som tillfredställande. Det verksamhetsmässiga resultatet bedöms som inte helt tillfredsställande, inte minst då delmål och indikatorer tillsammans inte ger en fullständig bild av utfallet av landstingsfullmäktiges övergripande mål. Samordning, styrning och kontroll över landstingets verksamheter bedöms inte vara helt tillräcklig. Landstingsstyrelsen behöver bl.a. stärka sin uppsiktsplikt över nämnders och bolags investeringar. Årsredovisningen för Stockholms läns landsting bedöms i allt väsentligt vara upprättad enligt lagen om kommunal redovisning, god redovisningssed samt ge en rättvisande bild av årets resultat och ekonomiska ställning.

Av landstingsrevisorernas årsrapport 2017 framgår granskningsresultatet för landstingsstyrelsens verksamheter, dvs. landstingsstyrelsens förvaltning, skadekontot, koncernfinansiering och Landstingsfastigheter Stockholm. I årsrapporten lämnar revisorerna sammanfattningsvis 113 rekommendationer till landstingsstyrelsen och landstingsstyrelsens förvaltning, varav 18 är nya. Rapporten innehåller vidare rekommendationer som kvarstår från tidigare årsrapporter, delrapporter och projektrapporter. Landstingsstyrelsen har det senaste året yttrat sig över följande rapporter, med medföljande rekommendationer, från revisorerna:

- Yttrande den 12 december 2017 över landstingsrevisorernas projektrapport nr 2/2017 – Styrning av länets förlossningsvård, LS 2017-1232.

- Yttrande den 20 februari 2018 över landstingsrevisorernas delrapport 2017 för landstingsstyrelsen, LS 2017-1357.
- Yttrande den 20 februari 2018 över landstingsrevisorernas projektrapport nr 7/2017 – Byggprojekt i vårdens fastigheter, LS 2017-1601.
- Yttrande den 10 april 2018 över landstingsrevisorernas projektrapport nr 5/2017 – Förutsättningar för affärsmässighet i Upphandlingsprocessen, LS 2018-0185.
- Yttrande den 10 april 2018 över landstingsrevisorernas projektrapport nr 8/2017, Ärendeprocessen – Transparens och spårbarhet i ärendeprocessen, LS 2018-0186.
- Yttrande den 22 maj 2018 över landstingsrevisorernas projektrapport 12/2017 – Framtidens hälso- och sjukvård – planering och genomförande, LS 2018-0349.
- Yttrande den 22 maj 2018 över landstingsrevisorernas projektrapport 11/2017 – Vård- och trafikinvesteringar – styrning och uppföljning för god ekonomisk hushållning, LS 2018-0348.

Sammanställning över landstingsrevisorernas rekommendationer till landstingsstyrelsen och landstingsstyrelsens förvaltning

År	**Rapport (ursprung)**	**Återstående rekommendationer**	**Åtgärdat enligt förvaltningen**
2010	Projektrapporter	2	-
	Årsrapporter	1	-
2013	Projektrapporter	6	4
	Årsrapporter	2	1
2014	Projektrapporter	10	2
	Årsrapporter	6	1
2015	Projektrapporter	9	3
	Del- och årsrapporter	5	1
2016	Projektrapporter	15	2
	Del- och årsrapporter	21	8
2017	Projektrapporter	10	-
	Del- och årsrapporter	26	4
	Totalt	**113**	**26**

Överväganden
Landstingsrevisorernas kontinuerliga granskning och konstruktiva kritik är en viktig del i landstingets förbättringsarbete. Många av revisorernas synpunkter ligger i linje med det arbete som redan bedrivs med anledning av det uppdrag om effektiv ledning, styrning och uppföljning inom Stockholms läns landsting som landstingsstyrelsen gav till landstingsdirektören den 31 januari 2017, LS 2017-0180. Uppdraget innebär ett genomgripande förbättrings- och förändringsarbete för att frigöra resurser för kärnverksamhet. Uppdraget har så här långt bl.a. utmynnat i de beslut i landstingsfullmäktige och landstingsstyrelsen som anges i tabellen nedan. Besluten syftar inte minst till att ge landstingsstyrelsens bättre förutsättningar att fullgöra sin uppsikt samt leda och samordna förvaltningen av landstingets angelägenheter.

2017-0563 2017-0405 2016-1337 2017-0379 2015-0385 2016-1193	Översyn av ägardirektiv, reglementen, arbetsordning och landstingsstyrelsens delegationsordning
2017-0785	Uppdrag till trafiknämnden att ansvara för genomförandet av utbyggnaden av tunnelbana
2017-0463	Flytt av ansvar för Stockholms medicinska biobank från landstingsstyrelsen till styrelsen för Karolinska Universitetssjukhuset
2017-1034	Överföring av ekonomihantering från landstingsstyrelsen till styrelsen för Stockholms läns sjukvårdsområde
2017-1002	Effektivare ledning och styrning av landstingets fastigheter och av utförandet av vårdens investeringar
2016-1489	Samlokalisering av Stockholms läns landstings centrala förvaltningar samt godkännande av hyresavtal
2016-0188	Ny huvudman för Berga naturbruksgymnasium
2017-1140	Utökat ansvar för kulturnämnden
2017-0949	Finanspolicy och finansiella riktlinjer för Stockholms läns landsting
2016-0567	Kommunikationspolicy för Stockholms läns landsting
2017-1197	Policy för inköp för Stockholms läns landsting
2018-0187	Inriktning för fortsatt arbete med att utveckla IT-styrningen inom Stockholms läns landsting
2017-1222	Säkerställande av landstingets styrning och uppföljning av verksamhetsstiftelser
2018-0486	Uppsiktsrapport 2017

Förvaltningen kommentarer i det följande de nya rekommendationer som landstingsrevisorerna lämnar i årsrapporten.

Fastighetsförsäljningar
Landstingsrevisorerna lämnar i årsrapporten följande nya rekommendationer:

- Landstingsstyrelsen bör i tillämpningsanvisningar för fastighetsförsäljningar bl.a. beskriva hur risken för oegentligheter ska minimeras i samband med fastighetsförsäljningar.
- Landstingsstyrelsen bör föreslå att fullmäktige beslutar om landstingsövergripande principer för fastighetsöverlåtelser för att säkerställa att bestämmelserna i kommunallagen och EU:s statsstödsregler efterlevs.
- Landstingsstyrelsens förvaltning bör genomföra en översyn av handboken för fastighetsförsäljningar i syfte att tydliggöra definitioner, behovet av riskanalys och aktiviteter i försäljningsprocessen.

Kommentar: En uppdatering av handboken för fastighetsförsäljningar har påbörjats, där landstingsrevisorernas rekommendationer kommer beaktas.

Intern kontroll
Landstingsrevisorerna lämnar i årsrapporten följande nya rekommendationer:

- Landstingsstyrelsen bör ta fram landstingsgemensamma regler och rutiner för hanteringen av jävs- och karantänsfrågor.
- Landstingsstyrelsens förvaltning bör säkerställa att de kontroller som ska genomföras vid löneutbetalningar dokumenteras i en rutinbeskrivning eller checklista som stöd till cheferna.
- Landstingsstyrelsens förvaltning bör säkerställa att uppföljning sker av att samtliga ansvariga chefer granskar och signerar sina utanordningslistor.

Kommentar: Landstingsstyrelsens förvaltning har utarbetat ny information avseende bisysslor i landstinget. Tillämpningsanvisningar avseende bisysslor är beslutade av landstingsdirektören. Implementering planeras under året för hela landstinget efter att två piloter har genomförts.

Landstingsstyrelsens förvaltning köper lönetjänster av Karolinska Universitetssjukhuset. Karolinska Universitetssjukhuset har rutiner för löneprocessen och landstingsstyrelsens förvaltnings HR-avdelning agerar utifrån dessa i de delar som berör landstingsstyrelsens förvaltning. Karolinska Universitetssjukhusets löneenhet skickar ut instruktioner till alla chefer som beskriver vad de bör tänka på i samband med

löneutbetalning. Vid varje lönekörning går påminnelse med instruktioner ut från löneenheten till cheferna. I instruktionen ingår manual för hur utanordningslistan ska hanteras. Landstingsstyrelsens förvaltnings HR-avdelnings, Heroma-support, erbjuder även workshops för cheferna för dem som har behov av stöd. Landstingsstyrelsen förvaltnings HR-avdelning gör kontinuerligt stickprov vad gäller granskning och signering av utanordningslistor.

Investeringar
Landstingsrevisorerna lämnar i årsrapporten följande nya rekommendationer:

- Landstingsstyrelsen förvaltning bör i samverkan med trafikförvaltningen tydliggöra innebörden av budget- respektive genomförandebeslut både i övergripande styrdokument och anvisningar samt löpande i budget- och uppföljningsdokument.
- Landstingsstyrelsens förvaltning bör, i samverkan med berörda nämnder, utveckla anvisningarna för och beredningen av beslutsunderlag i investeringsprocessen.

Kommentar: Som en följd av landstingsstyrelsens uppdrag till landstingsdirektören om effektiv ledning, styrning och uppföljning inom Stockholms läns landsting, LS 2017-0180, pågår ett arbete med att ta fram styrande dokument kopplade till investeringsprocessen. En del är att förtydliga uppföljning och eskalering för beslut, samt fastställa roller och ansvarsområden, vilket sker i ansvars- och beslutsordningen i respektive delegationsordning. I arbetet ligger även att förtydliga och utveckla anvisningarna för och beredningen av beslutsunderlag i investeringsprocessen, samt beslutsunderlag i samband med budget, exempelvis vid förnyade genomförandebeslut.

IT
Landstingsrevisorerna lämnar i årsrapporten följande nya rekommendationer:

- Landstingsstyrelsen bör i styrande dokument specifikt reglera skalskyddsfrågor för informationstillgångar som grundar sig på vedertagna standarder inom området samt ta fram en gemensam sammanhållen strategi för datahallar och skyddsvärda tekniska lokaler.
- Landstingsstyrelsen bör säkerställa att risk och sårbarhetsanalyser avseende skalskyddet för datahallar och skyddsvärda tekniska lokaler sker regelbundet och att uppföljning av skalskyddsarbetet sker systematiskt.

Kommentar: Arbetet är beroende av den pågående översynen av de landstingsövergripande styrande dokumenten och kommer att påbörjas under hösten 2018.

Konst

Landstingsrevisorerna lämnar i årsrapporten följande nya rekommendationer:

- Landstingsstyrelsen bör, tillsammans med kulturnämnden och Locum AB, tydliggöra hur kostnaderna som relateras till evakueringen av konst ska hanteras och vilken verksamhet som har ansvaret för konsten medan den lagerhålls.
- Landstingsstyrelsens förvaltning bör utforma instruktioner för hur beställarna ska redovisa konstanslagen till kulturnämnden för att säkerställa att anslagen beräknas och redovisas på likartat sätt oavsett beställare.

Kommentar: En översyn av landstingets konstverksamhet pågår för närvarande under ledning av kulturnämnden, och i dialog med landstingsstyrelsens förvaltning och Locum AB. I arbetet ingår att föreslå hur kostnader relaterade till lagerhållning och evakuering av konst ska hanteras, och hur det kan tydliggöras. I översynen ingår även att föreslå hur konstanslag ska redovisas, som underlag för vägledning till beställarna.

Miljö

Landstingsrevisorerna lämnar i årsrapporten följande nya rekommendationer:

- Landstingsstyrelsen bör, för att öka transparensen i redovisningen, ange kriterier för när det är relevant att externa leverantörer ska omfattas av miljömålen och ingå i den landstingsövergripande miljöredovisningen.
- Landstingsstyrelsen bör klargöra verksamheternas ansvar för kvalitetssäkring av de uppgifter/miljödata som rapporteras in till central nivå i landstinget.
- Landstingsstyrelsens förvaltning bör ta fram en rutin för den samlade miljöredovisningsprocessen, i syfte att dels säkerställa processen, dels förenkla och underlätta för verksamheterna att göra rätt.

Kommentar: Av landstingets miljöprogram 2017-2021, LS 2015-0092, framgår följande: ”Miljöprogrammet berör all landstingsfinansierad verksamhet och införs, där så är relevant, när landstinget tecknar nya avtal med vårdgivare, trafikoperatörer och andra leverantörer.” Förvaltningens ambition är att tydliggöra nämndernas ansvar för att ställa och följa upp relevanta miljökrav på leverantörer.

Landstingsfullmäktige har i tillämpningsanvisning för uppföljning av Miljöprogram 2017-2021, LS 2016-1486, tydliggjort att nämnder och bolag ska ha egna, lokala processer för hur uppgifter tas fram och redovisas, samt att de ska ha avgränsningar definierade och mätmetoder dokumenterade, så att de kan presenteras vid revision. Ett omfattande arbete pågår med att integrera rutinen för den samlade miljöredovisningsprocessen i den ordinarie uppföljningen av nämnder och bolag.

Hantering av MT- och IKT-utrustning vid NKS
Landstingsrevisorerna lämnar i årsrapporten följande nya rekommendationer:

- Landstingsstyrelsens förvaltning bör se till att alla fakturor som avser externa konsultkostnader godkänns och attesteras inom samma organisation.
- Landstingsstyrelsens förvaltning bör begränsa möjligheten att anpassa fördelningen av resurser via schablonpåslaget.

Kommentar: Externa konsultkostnader godkänns i linjen i enlighet med beslutad organisation för projektet. Detta innebär att landstingsstyrelsens förvaltning respektive Karolinska Universitetssjukhuset godkänner och attesterar sina fakturor. Karolinska Universitetssjukhuset vidarefakturerar sedan sina kostnader till NKS Bygg, som ligger under landstingsstyrelsen.

Schablonpåslagen utgörs av faktiska utgifter, som fördelas ut enligt en proportionerlig beräkning i enlighet med projektens resursutnyttjande. Någon anpassning av schablonpåslagets fördelning utifrån budget görs inte.

Räkenskaper
Landstingsrevisorerna lämnar i årsrapporten följande nya rekommendationer:

- Landstingsstyrelsens förvaltning bör se till att avskrivningstider för IKT-projektets olika utrustningstyper i kommande faser fastställs och dokumenteras.

Kommentar: En sammanställning över beslutade avskrivningstider för respektive utrustningstyp kommer göras i samband med aktivering av kommande faser, vilket sker under 2018.

Ekonomiska konsekvenser
Beslutet medföring inga ekonomiska konsekvenser.

Malin Frenning
Landstingsdirektör

Henrik Gaunitz
Ekonomidirektör

Beslutsexpediering:
Akt
Landstingsrevisorerna
SLL Styrning och ekonomi

Godkänd av Malin Frenning, 2018-08-20

Landstingsrevisorerna
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

2018-04-17 RK 2017-0029

Landstingsstyrelsen

ÅRSRAPPORT 2017
Landstingsstyrelsen

Revisorerna i revisorsgrupp I beslutade 2018-04-17 att överlämna rapporten till landstingsstyrelsen för yttrande senast 2018-09-28.

Paragrafen förklarades omedelbart justerad.

Kenneth Strömberg
Ordförande

Christina Holmqvist
Sekreterare

Landstingsrevisorerna
Box 22230
104 22 Stockholm

Telefon: 08-737 25 00

E-post: landstingsrevisorerna.rev@sll.se

Säte: Stockholm
Org.nr: 23 21 00 - 0016
www.sll.se/rev

Besök oss: Hantverkargatan 25 B. T-bana Rådhuset

ÅRSRAPPORT 2017

Landstingsstyrelsen

Landstingsrevisorerna
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

Landstingsrevisorerna
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

2018-04-17 RK 2017-0029

Landstingsstyrelsen

ÅRSRAPPORT 2017
Landstingsstyrelsen

Revisorerna i revisorsgrupp I beslutade 2018-04-17 att överlämna rapporten till landstingsstyrelsen för yttrande senast 2018-09-28.

Paragrafen förklarades omedelbart justerad.

Kenneth Strömberg
Ordförande

Christina Holmqvist
Sekreterare

Landstingsrevisorerna
Box 22230
104 22 Stockholm

Telefon: 08-737 25 00

E-post: landstingsrevisorerna.rev@sll.se

Säte: Stockholm
Org.nr: 23 21 00 - 0016
www.sll.se/rev

Besök oss: Hantverkargatan 25 B. T-bana Rådhuset

Sammanfattning – Landstingsstyrelsen

I den årliga revisionen prövas om verksamheten bedrivs på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt, om räkenskaperna är rättvisande samt om den interna styrningen och kontrollen är tillräcklig.

Ansvaret för förvaltningen för utbyggd tunnelbana (FUT) har från och med 1 juli 2017 överförts till trafiknämnden. Ansvaret för FUT:s verksamhet har därmed varit delat under 2017 där landstingsstyrelsen ansvarat för första halvåret och trafiknämnden för andra halvåret. FUT:s verksamhet avrapporteras för hela året i trafiknämndens årsrapport.

Bedömning för år 2017

	Tillfreds-ställande	Inte helt tillfredsställande	Otillfreds-ställande
Ekonomiskt och verksamhetsmässigt resultat		**X**	
	Tillräcklig	Inte helt tillräcklig	Otillräcklig
Intern styrning och kontroll		**X**	
	Rättvisande	Inte rättvisande	
Räkenskaper	**X**		

Ekonomiskt- och verksamhetsmässigt resultat

År 2017 redovisar Stockholms läns landsting ett resultat före omställningskostnader på 2 130 mnkr, vilket är 1 847 mnkr högre än budgeterat för landstinget som helhet. Årets resultat inklusive omställningskostnader för framtidens hälso- och sjukvård (- 888 mnkr) är 1 242 mnkr. Resultatet har påverkats av jämförelsestörande poster som avser nedskrivning av investering i signalsystem Röda linjen (-472 mnkr), realisationsvinster (+120 mnkr) och ökade pensionskostnader i landstingets bolag till följd av sänkt diskonteringsränta (-126 mnkr). Exklusive dessa poster uppgår resultatet till 2 608 mnkr.

Verksamhetens kostnader (exkl. omställningskostnader) har under perioden 2014–2017 ökat med i genomsnitt 4,7 procent per år. För 2017 ökade kostnaderna med 4,0 procent jämfört med 4,4 procent enligt budget. För åren 2014-2016 har den årliga kostnadsutvecklingen legat över budget. I fullmäktiges budget för 2017 konstateras dock att den underliggande kostnadsökningstakten behöver vara lägre framöver. Skälet är framförallt att landstinget genomför omfattande investeringar med ökade drift- och kapitalkostnader som följd, vilket på lång sikt kommer att påverka det ekonomiska utrymmet för verksamheterna. Revisionen bedömer därför att det fortsatt finns anledning till oro över den långsiktiga ekonomiska utvecklingen för landstinget och därmed för en ekonomi i balans på sikt.

Årets investeringar uppgår till 15 216 mnkr, vilket motsvarar en genomsnittlig upparbetningsgrad på 79 procent av den budgeterade årsvolymen, medan den för enskilda projekt kan variera väsentligt. Revisionen menar, liksom tidigare framförts, att en hanteringsordning behöver utvecklas för att behandla komplexiteten i beslutade investeringar som löper över flera år. Landstingsstyrelsens kontroll över investeringsvolymerna kommer att bli avgörande för att kunna skapa ett framtida ekonomiskt handlingsutrymme och för att långsiktigt klara målet om en ekonomi i balans.

I landstingets mål och budget för 2017 anges sex övergripande mål. Landstingsstyrelsen bedömer att fem av målen uppnåtts. Revisionen anser dock att det för vissa av fullmäktiges övergripande mål är svårt att bedöma utfallet eftersom valda delmål och indikatorer tillsammans inte ger en fullständig bild. Det gäller särskilt för de mål där antalet indikatorer är få eller tillsammans endast mäter en del av målet. Revisionen anser därför som tidigare att det finns behov av att ytterligare utveckla indikatorer för att ge en mer heltäckande bild av fullmäktiges mål även om vissa förbättringar skett. Revisionen menar att de går att bedöma att tre av fullmäktiges mål har uppnåtts. Det gäller fullmäktiges mål för ekonomi i balans, kollektivtrafiken och hållbar tillväxt. Däremot finns svårigheter att bedöma måluppfyllelsen för målen om hälso- och sjukvården, kulturen och tryggad kompetensförsörjning.

Fullmäktige beslutar om uppdrag till nämnder och styrelser, framför allt i budgeten. Antal återrapporterade uppdrag uppgår totalt till 63 stycken. Av dessa är 26 (41 procent) genomförda och 35 (56 procent) delvis genomförda.

För år 2017 bedöms det ekonomiska resultatet som tillfredställande medan det verksamhetsmässiga resultatet bedöms som inte helt tillfredsställande. Revisionen bedömer att landstingsstyrelsen behöver vidta åtgärder för att långsiktigt nå målet om en ekonomi i balans.

Samordning, styrning och kontroll

Kostnadsutvecklingstakten har under de senaste åren, med undantag för 2017, inte legat i nivå med budget. Kostnadskontrollen är därför framöver väsentlig för att nå den lägre underliggande kostnadsökningstakten som är nödvändig framöver. Det är därför angeläget att landstingsstyrelsen på ett tydligt sätt styr och följer upp kostnaderna och kostnadsutvecklingstakten och inte enbart styr utifrån resultatkrav. Det finns utöver ökade investeringsvolymer även andra faktorer som innebär en risk för att landstingets ekonomiska resultat kommer att utvecklas negativt framöver. Resultatet kan i en högkonjunktur klaras exempelvis genom ökade skatteintäkter, men den långsiktiga kostnadsutvecklingen i verksamheterna kommer att vara avgörande för landstingets ekonomi totalt. Revisionen anser att det är angeläget att landstingsstyrelsen analyserar och beskriver hur den faktiska kostnadsutvecklingen påverkar landstingsfullmäktiges intentioner om den lägre långsiktiga kostnadsökningstakten framöver.

Landstinget har sedan 2010 successivt ökat investeringsvolymerna, både inom hälso- och sjukvården och trafiken. De årliga investeringarna har ökat från ca 3 mdkr 2006 till 15 mdkr 2016, vilket ställer stora krav på att styrningen är tydlig och konsekvent. Ansvaret för vårdens investeringar är delat mellan landstingsstyrelsen, hälso- och sjukvårdsnämnden och Locum AB. För att tydliggöra ansvarsfördelningen har ett antal omflyttningar av ansvaret mellan organisationerna genomförts de senaste åren och fler planeras 2018. Revisionen menar dock att det under 2017 uppstått en risk för att landstinget hamnar i en situation där ingen tar ansvaret fullt ut.

Revisionen bedömer att landstingsstyrelsen inte har fullföljt sin uppsiktsplikt, då information om att investeringsobjekt befarades överskrida budget inte förts vidare till landstingsfullmäktige. Det gäller till exempel byggprojekten S:t Görans sjukhus och Södersjukhuset som beräknas bli 800 respektive 300 mnkr dyrare än planerat och försenade i minst ett till två år. Revisionen menar att landstingsstyrelsen borde ha tagit upp förnyade genomförandebeslut i fullmäktige när det stod klart att projekten inte inrymdes inom beslutad budget. Inte heller har information om befarade avvikelser i byggprojektet behandlingsbyggnaden vid Danderyds sjukhus rapporterats till landstingsfullmäktige. Förnyade genomförandebeslut bör tas upp i fullmäktige i ett skede där det är möjligt att omprioritera eller omvärdera projektens genomförande.

Vidare anser revisionen att landstingsstyrelsens uppsikt behöver stärkas framförallt över trafikens investeringar. Bland annat bör fastighets- och investeringsberedningen kontinuerligt följa upp även trafikens investeringar. Revisionen anser också att uppföljningen och återrapporteringen av både trafik- och vårdinvesteringar behöver förbättras. Den rapportering som sker till fullmäktige bedöms inte i tillräcklig grad omfatta de enskilda strategiska investeringarna. Fokus i uppföljningen ligger på budgetår trots att många stora investeringar pågår under flera år. För att få bättre kontroll över investeringarna bör uppföljning och återrapportering ske specificerat per investeringsobjekt med prognostiserade totala utgifter i förhållande till beslutad total utgiftsbudget för objektet. Revisionen bedömer att den övergripande styrningen av landstingets trafik- och vårdinvesteringar under 2017 inte varit tillräcklig för att säkerställa en god ekonomisk hushållning på sikt.

Landstingsstyrelsen har ansvar för att ge nämnder förutsättningar att följa kommunallagen. Inte minst gäller det nämnder som drivs under bolagsliknande former, en organisationsform som inte regleras i kommunallagen. Vidare behöver landstingsstyrelsen i sin uppsikt säkerställa att nämnderna följer kommunallagens regler för delegation. Det är därför angeläget att styrande dokument ses över med de otydligheter det innebär när nämnder styrs delvis i enlighet med aktiebolagslagen istället för kommunallagen.

Revisionen har löpande granskat genomförandet av framtidens hälso- och sjukvård. Genomförandet är nu inne i en mycket intensiv fas. Stora förändringar sker i det akuta omhändertagandet inte minst driftsättningen av NKS och flytten av vård mellan vårdgivare samtidigt som omfattande byggnationer fortfarande pågår vid akutsjukhusen. Utöver detta är ett stort antal vårdplatser inte disponibla och utvecklingen av ett nytt vårdinformationssystem är försenat. Det finns oklarheter om ansvar och

roller i genomförandet som behöver tydliggöras så att berörda förvaltningar ges förutsättningar för att kunna ta ansvar för förändringsarbetet. Det gäller såväl vårdens investeringar som kompetensförsörjning och produktionsstyrning. Revisionen bedömer att det är allvarligt att inget politiskt organ har ett samlat grepp om utvecklingen i detta kritiska läge.

Landstinget planerar att under de kommande åren genomföra ett flertal större fastighetsförsäljningar. Revisionen bedömer att landstingets styrdokument inte är tillräckliga för att säkerställa affärsmässiga försäljningar. Det är därför viktigt att fullmäktige beslutar om övergripande principer för fastighetsöverlåtelser. För att minska risken för oegentligheter i samband med försäljningar anser revisionen också att en riskanalys bör göras för att identifiera vilka eventuella åtgärder som kan behöva vidtas.

Vidare bedömer revisionen att landstingsstyrelsen behöver stärka styrningen av arbetet med skalskydd för landstingets datahallar. För att skalskyddet ska kunna fungera effektivt krävs att processer och rutiner för skalskyddsarbetet är dokumenterade och kan användas i det dagliga arbetet. Revisionen menar vidare att ett mer systematiskt arbete med informationssäkerhet behöver säkerställas där det är viktigt att definiera olika skyddsnivåer som baseras på informationstillgångarnas skyddsbehov.

Under hösten 2017 överlämnades samtliga byggfaser gällande Nya Karolinska Solna (NKS) till landstinget. Investeringar i NKS byggnation är inne i en slutfas och revisionen konstaterar att investeringarna hittills legat inom ramen för beslutad budget. Revisionen noterar att det finns risk för att tilläggsbeställningar som inte ingår i OPS-avtalet kan leda till kraftigt ökade driftkostnader för NKS om styrningen och kontrollen av beställningarna inte är tillräcklig.

Revisionen har vid flera tillfällen från 2010 och framåt granskat styrningen av NKS och påtalat risker och brister vad gäller ansvarsförhållanden, transparens och insyn i beslutsfattandet, byggnadsteknisk uppföljning och kontroll samt ändringar och tilläggsarbeten. Åtgärder har vidtagits, men vissa risker kvarstår. Det gäller exempelvis att ytterligare behov av ombyggnation kan uppstå i samband med inflyttningen till sjukhuset och att få personer i landstinget är insatta i OPS-avtalet och de förändringar som skett under byggperioden, vilket innebär en sårbarhet. Landstingsstyrelsen behöver därför säkerställa styrningen och kontrollen fram till dess att parterna slutligt reglerat sina mellanhavanden i byggfasen.

Ett flertal utredningar har genomförts varav några initierats för att utvärdera genomförandet av NKS. Landstingsstyrelsen har hittills inte formellt tagit ställning eller beslutat om åtgärder i anslutning till dessa.

Samordning, styrning och kontroll över landstingets verksamheter bedöms inte vara helt tillräcklig.

Räkenskaper

Årsredovisningen för Stockholms läns landsting bedöms, med undantag för det avsteg från god redovisningssed som skett tidigare år, i allt väsentligt vara upprättad enligt lagen om kommunal redovisning, god redovisningssed samt ge en rättvisande bild av årets resultat och ekonomiska ställning.

Landstingsstyrelsens resultatenheter

Den interna styrningen och kontrollen inom landstingsstyrelsens förvaltning och landstingsfastigheter bedöms, utifrån genomförd granskning, vara tillräcklig. Bedömningen är oförändrad jämfört med 2016.

Årsbokslutet för landstingsstyrelsens förvaltning, landstingsfastigheter och koncernfinansiering är i allt väsentligt upprättade enligt lagen om kommunal redovisning, enligt god redovisningssed, enligt landstingets anvisningar och bedöms ge en rättvisande bild av årets resultat och ställning.

Övriga nämnder och styrelser

Revisionens granskning av nämnder och styrelser visar att verksamheterna till stor del har bedrivits enligt fullmäktiges mål och uppdrag, men det ekonomiska och verksamhetsmässiga resultatet bedöms som inte helt tillfredsställande för hälso- och sjukvårdsnämnden, Karolinska Universitetssjukhuset, Södertälje sjukhus AB, AISAB och Stockholm Care AB.

Vidare bedöms den interna styrningen och kontrollen som inte helt tillfredsställande för hälso- och sjukvårdsnämnden, Stockholms läns sjukvårdsområde och trafiknämnden (inklusive SL och WÅAB). Den interna styrningen och kontroll bedöms som otillräcklig för Karolinska Universitetssjukhuset.

Räkenskaperna bedöms för samtliga nämnder och styrelser vara rättvisande.

Innehåll

1 Granskningens omfattning och inriktning 1

2 Ekonomiskt och verksamhetsmässigt resultat 2
2.1 Ekonomiskt resultat ur ett landstingsövergripande perspektiv 2
2.2 Verksamhetsmässigt resultat ur ett landstingsövergripande perspektiv 6
2.3 Samlad bedömning av ekonomiskt och verksamhetsmässigt resultat 12

3 Samordning, styrning och kontroll 13
3.1 Ekonomistyrning 13
3.2 Styrning av investeringar 19
3.3 Arbetsformer och ärendehantering 26
3.4 Ägarstyrning och uppsikt 29
3.5 Styrning av hälso- och sjukvården 31
3.6 Nya Karolinska Solna 33
3.7 Förutsättningar för affärsmässighet i upphandlingsprocessen 41
3.8 Fastighetsägaransvar 42
3.9 Fastighetsförsäljningar 43
3.10 Skalskydd för IT-installationer 46
3.11 Omställningsstöd och pensioner för förtroendevalda 50
3.12 Hantering av konst 51
3.13 Förutsättningar för att rapportera följsamhet till miljöprogrammet 54
3.14 Intern kontrollplan 57
3.15 Avrapporterade granskningar i delrapporten 59
3.16 Revisionens samlade bedömning 59

4 Räkenskaper 60
4.1 SLL:s sammanställda årsredovisning 60
4.2 Revisionens samlade bedömning 62

5 Resultatenheter inom landstingsstyrelsen 62
5.1 Ekonomiskt och verksamhetsmässigt resultat 62
5.2 Intern styrning och kontroll 65
5.3 Räkenskaper 67

6 Uppföljning av tidigare lämnade rekommendationer 70

7 Landstingsstyrelsens yttrande över delrapport 2017 70

Bilaga 1 Uppföljning av tidigare lämnade rekommendationer
Bilaga 2 Bedömningsmål och bedömningskriterier
Bilaga 3 Slutlig bedömning av nämnder och styrelser 2017
Bilaga 4 Yttrande över delrapport 2017

1 Granskningens omfattning och inriktning

I denna årsrapport redovisas revisionens samlade bedömning av landstingsstyrelsens övergripande styrning och samordning av landstingets verksamhet 2017. Av rapporten framgår även granskningsresultatet för landstingsstyrelsens egen verksamhet och dess enheter, landstingsstyrelsens förvaltning, skadekontot, koncernfinansiering och landstingsfastigheter i Stockholm.

I årsrapporten återges även i korthet resultatet av de projekt som genomförts under 2017 och som berör landstingsstyrelsen eftersom dessa ingår i underlaget för revisionens samlade bedömning av landstingsstyrelsen. Rekommendationer som framförts i projektrapporterna framgår av bilaga 1 och kommer att följas upp av revisionen i kommande granskningar.

Revisionen har utförts enligt kommunallagen, lagen om kommunal redovisning, god revisionssed i kommunal verksamhet, landstingets revisionsreglemente och föreskrifter som utfärdats av fullmäktige. Revisionen har utgått från den revisionsplan som fastställts av de förtroendevalda revisorerna 2017-02-21.

Revisorerna granskar och prövar om verksamheten bedrivs på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt, om räkenskaperna är rättvisande och om den interna styrningen och kontrollen är tillräcklig. I revisorernas uppdrag ingår även att granska hur landstingsstyrelsen fullgör sin uppsikt samt hur styrelsen leder och samordnar förvaltningen av landstingets angelägenheter. En annan viktig del i granskningen är landstingsstyrelsens beredning av ärenden till fullmäktige. Revisorerna ska även bedöma om resultatet i SLL:s årsredovisning är förenligt med fullmäktiges mål för god ekonomisk hushållning.

I denna årsrapport framgår slutlig bedömning avseende ekonomiskt och verksamhetsmässigt resultat, intern styrning och kontroll samt räkenskaper för landstingsstyrelsen och för övriga verksamheter inom landstinget. För iakttagelser och bedömningar mer i detalj hänvisas till årsrapporten för respektive nämnd och bolagsstyrelse.

Iakttagelser och översiktliga bedömningar redovisas och kommenteras under respektive avsnitt. Revisionen har även följt upp landstingsstyrelsens åtgärder med anledning av tidigare lämnade rekommendationer, se bilaga 1.

Årsrapporten med bilagor ligger till grund för de förtroendevalda revisorernas revisionsberättelse avseende landstingsstyrelsens verksamhet 2017.

I granskningen har revisorerna biträtts av landstingets revisionskontor. Granskningen har genomförts av granskningsansvarig Christin Huring m.fl. vid revisionskontoret. I den finansiella revisionen har revisionskontoret anlitat konsulter från PwC där Anders Hägg varit huvudansvarig för granskningen.

2 Ekonomiskt och verksamhetsmässigt resultat

Enligt kommunallagen 8 kap. 5§, ska fullmäktige ange mål och riktlinjer för verksamheten som är av betydelse för en god ekonomisk hushållning. God ekonomisk hushållning innebär att såväl finansiella som verksamhetsmässiga mål uppnås. En utvärdering av om målen har följts och uppnåtts, ska lämnas i årsredovisningens förvaltningsberättelse, i enlighet med lag (1997:614) om kommunal redovisning.

I detta avsnitt görs en bedömning av om landstingsstyrelsen (LS) uppnått fullmäktiges mål och genomfört givna uppdrag samt följt de beslut, riktlinjer och föreskrifter som gäller för verksamheten. Bedömningen omfattar även om verksamhetens resultat och resurser står i ett rimligt förhållande till varandra. I avsnitt 5 görs en bedömning av ekonomiskt och verksamhetsmässigt resultat i landstingsstyrelsens resultatenheter. Bedömningsmålen och bedömningskriterierna framgår av bilaga 2.

2.1 Ekonomiskt resultat ur ett landstingsövergripande perspektiv

År 2017 redovisar Stockholms läns landsting (SLL) ett resultat före omställningskostnader på 2 130 mnkr, vilket är 1 847 mnkr högre än budgeterat för landstinget som helhet. Årets resultat inklusive omställningskostnader[1] för framtidens hälso- och sjukvård (-888 mnkr) är 1 242 mnkr. Resultatet för SLL har påverkats av jämförelsestörande poster som avser nedskrivning av investeringen i signalsystem Röda linjen[2] (-472 mnkr), realisationsvinster[3] (+120 mnkr), ökade pensionskostnader i bolagen till följd av sänkt diskonteringsränta (-126 mnkr). Exklusive dessa poster uppgår resultatet till 2 608 mnkr.

Årets investeringar uppgår till 15 216 mnkr, vilket motsvarar en genomsnittlig upparbetningsgrad på 79 procent av den budgeterade årsvolymen på 19 239 mnkr jämfört med 91 procent för 2016. Avvikelserna bland vårdens investeringar förklaras av förseningar i inköp av strategiska utrustningsinvesteringar (Karolinska Huddinge och Södersjukhuset), förseningar på grund av överklagan av bygglov för vård- och behandlingsavdelningar på S:t Görans sjukhus, kostnadsföring av provisorier och sanering på Södertälje sjukhus och Södersjukhuset, ändrade betalplaner avseende ny- och ombyggnation av operation och radiologi på Karolinska Huddinge samt senarelagd produktionsstart av etapp 1 av vårdavdelningar på Nacka sjukhus. Största budgetavvikelserna bland trafikinvesteringarna är hänförliga till framförallt nedskrivningen av Röda linjen, förskjutning av detaljplan, produktionsstart, projekteringsarbeten och byggstart inom program Bussdepåer och utbyggd tunnelbana samt överprövning av upphandlingsbeslut inom program Roslagsbanan.

2.1.1 Jämförelse med budget 2017

Verksamhetens intäkter för hela SLL uppgår sammantaget till 22 177 mnkr, vilket är 1 017 mnkr (4,8 procent) högre än budget. Budgetavvikelsen utgörs av flera poster.

[1] Tillfälliga merkostnader som är direkt kopplade till genomförandet av framtidens hälso- och sjukvård, dvs. kostnader för omställning som inte rör det ordinarie verksamhetsuppdraget.
[2] Hävning av kontrakt för ett nytt signalsystem.
[3] Avser främst försäljning av fastighet i anslutning till Nya Karolinska Solna och försäljning av tomträtt vid Slakthusområdet.

Biljettintäkter har ökat (+263 mnkr) till följd av ökat resande och höjda priser för alla typer av biljetter. Även statsbidrag och övriga bidrag har ökat (+305 mnkr) vilket beror på högre statsbidrag för ersättning av mervärdeskatt vid upphandling och högre specialdestinerade statsbidrag (investeringsbidrag och andra icke budgeterade bidrag). Övriga intäkter påverkar också den positiva avvikelsen mot budget (+457) och beror bland annat på ovan nämnda realisationsvinster samt en markant ökning av övriga intäkter.

De samlade skatteintäkterna, som utgör ca 77 procent av landstingets totala intäkter, uppgår till 74 949 mnkr, en mycket marginell negativ avvikelse (-30 mnkr) jämfört med budget. Skatteintäkterna är den största posten och de är 457 mnkr lägre jämfört med budget, medan de generella statsbidragen är 297 mnkr högre än budgeterat vilket främst beror på att statsbidraget för läkemedelsförmånen blev högre än beräknat som ett resultat av en ny överenskommelse med staten i maj 2017. Kostnaderna för utjämningssystemet är dock 129 mnkr lägre än budgeterat.

Verksamhetens kostnader, exkl. omställningskostnader, uppgår till 87 869 mnkr, vilket är 342 mnkr (ca 0,4 procent) lägre än budgeterat. Budgetavvikelsen är hänförbar till flera delposter, både positiva och negativa. Bemanningskostnaderna överstiger budgeten med 1 185 mnkr vilket beror på både ökade personalkostnader (+571 mnkr) på grund av lönerevision och på fler helårsarbetare inom hälso- och sjukvården samt ökade kostnader för inhyrd personal (+615 mnkr). Övriga kostnader understiger budget med 1 580 mnkr. Det beror bland annat på att budgeterade medel för oförutsedda händelser inte utnyttjades under året. I kostnaderna ingår nedskrivning av signalsystemet inom program Röda linjen. Kostnader för köpt hälso- och sjukvård är 421 mnkr högre än budget, vilket beror på svårigheter för verksamheterna inom hälso- och sjukvård att anpassa vårdvolymerna enligt intentionerna i Framtidens Hälso- och Sjukvård (FHS). Kostnaderna för köp av trafik är 354 mnkr lägre än budgeterat, vilket beror på färre resande än budgeterat inom busstrafiken och i den särskilda kollektivtrafiken. Lokal- och fastighetskostnader är 407 mnkr högre än budget vilket beror på ökade kostnader för dels fastighetsförvaltning, dels service av Nya Karolinska Solna (NKS). I övrigt är både läkemedelskostnaderna och lämnade bidrag (främst till kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje och kultursektorn) lägre än budget med sammanlagt 456 mnkr.

Omställningskostnaderna[4] är 232 mnkr lägre än budgeterat.

Avskrivningarna är 370 mnkr lägre än budget, vilket beror på förskjutna investeringar. Finansnettot är 147 mnkr lägre än budget vilket är relaterat till marknadens fortsatta låga ränteläge.

Nedan redogörs för de verksamheter inom landstinget som redovisar de största positiva avvikelserna mellan det justerade resultatet och fullmäktiges fastställda resultatkrav:

[4] Tillfälliga merkostnader som är direkt kopplade till genomförandet av framtidens hälso- och sjukvård under perioden för de strukturella förändringarna som inte täcks av det ordinarie verksamhetsuppdraget.

- Koncernfinansiering (+1 608 mnkr) - beror på ökade statsbidrag, lägre omställningskostnader och outnyttjade medel avsatta för oförutsedda händelser.
- Hälso- och sjukvårdsnämnden (+357 mnkr) – beror på ökade statsbidrag samt ökade intäkter för bland annat förlossningsvård, för barn och ungas psykiska ohälsa och för fördjupade medicinska utredningar.
- Trafiknämnden (inkl. SL och WÅAB) (+233 mnkr) - beror dels på högre biljettintäkter än budgeterat, dels på omprioritering i underhåll på grund av bland annat framskjutna investeringar och lägre kostnader för trafik då trafik inte utförts som planerat.
- S:t Eriks Ögonsjukhus (+57 mnkr) - beror dels på ökade utomlänsintäkter, dels på lägre bemanningskostnader och olika övriga kostnader som inte realiserades.

Följande verksamheter inom landstinget redovisar de största negativa avvikelserna mellan det justerade resultatet och fullmäktiges fastställda resultatkrav:

- Karolinska Universitetssjukhuset (- 127 mnkr) – beror på högre bemannings- och lokalkostnader samt kostnader för köp av primära sjukvårdstjänster. Intäkterna har också ökat i jämförelse med budget, men kostnaderna avviker från budget i högre grad.
- Danderyds Sjukhus AB (-58 mnkr) – beror dels på en hög justerad kostnadsökningstakt under året, dels på att sjukhuset inte klarade produktionen av målvolymen i omställningsavtalet.
- Landstingshuset i Stockholm AB (-89 mnkr) – beror i sin helhet på lämnade koncernbidrag till dotterbolagen som kompensation för ökade pensionskostnader i och med Finansinspektionens sänkning av diskonteringsräntan som används för beräkningen av pensioner för bolagen.

Avvikelser i förhållande till budget har analyserats och kommenterats på ett i huvudsak tillfredställande sätt i landstingsstyrelsens årsredovisning.

2.1.2 Jämförelse med 2016 års utfall

Jämfört med 2016 har verksamhetens intäkter ökat med 1 075 mnkr (5,1 procent), vilket framför allt beror på ökade resenärsintäkter (+600 mnkr) som i sin tur beror på ett allmänt ökat resande och högre biljettpriser, ökad försäljning av primärtjänster (+139 mnkr) som beror på ökade utomlänsintäkter samt högre hyresintäkter, försäljning av material och varor (+459 mnkr). De övriga verksamhetsintäkterna där merparten utgörs av realisationsvinster har minskat med 174 mnkr. Skatteintäkterna har ökat med 3 939 mnkr (6 procent) jämfört med förra året.

Verksamhetens kostnader har jämfört med 2016 ökat med 3 354 mnkr (4,0 procent), vilket i huvudsak beror på ökade bemanningskostnader.

Kostnads- och skatteintäkts-utvecklingen de senaste fem åren (%)	2013	2014	2015	2016	2017
Verksamhetens kostnader exkl. omställningskostn.	4,0 %	6,6 %	3,3 %	5,4 %	4,0 %
Verksamhetens nettokostnader exkl. omställningskostn.	4,0 %	8,0 %	3,2 %	4,7 %	4,1 %
Skatteintäkter	3,9 %	3,5 %	5,1 %	5,6 %	5,5 %

Under de senaste fem åren har verksamhetens nettokostnader varierat mer för enskilda år än verksamhetens kostnader, se tabell ovan. Under 2017 har landstingets kostnadsökning varit lägre än 2016 och lägre än budget 2017 (4,4 procent). Skatteintäktsutvecklingstakten under de senaste tre åren har varit högre än kostnadsökningstakten. Medelvärdet[5] för kostnadsutvecklingen har under perioden 2013-2017 uppgått till 4,5 procent per år. Det var först i Mål och budget 2014[6] som det tydligt framgick att kostnadsutvecklingstakten bör hållas nere och då inom intervallet 3-4 procent för att klara av en ekonomi i balans. Av budgeten för 2015[7] framgick att ökningstakten skulle begränsas till 3,7 procent över en tioårsperiod. Från och med Mål och budget 2016[8] har det angetts att kostnadsutvecklingen i verksamheterna på landstingsnivå måste begränsas till i genomsnitt 3,3 procent per år under en tioårsperiod. Revisionen konstaterar att kostnadsökningen åren 2014-2017 i genomsnitt varit 4,7 procent[9] att jämföra med fullmäktiges långsiktiga mål på 3,3 procent. (Se avsnitt 3.1.2)

I årsredovisningen saknas en analys av kostnadsutvecklingstakten kopplat till fullmäktiges intentioner om den långsiktiga kostnadsutvecklingstakten och möjligheterna att framöver begränsa kostnadsökningarna. När det gäller den långsiktiga kostnadsutvecklingen finns stora utmaningar i och med omfattande investeringar och därmed ökade drift- och kapitalkostnader framöver både i trafiken och i vården. I takt med att NKS färdigställts och tas i drift ökar också Karolinskas hyres- och servicekostnader. Hyres- och servicekostnaderna uppgick 2017 till 0,9 mdkr för att 2018 öka till ca 1,3 mdkr, dvs en ökning med 45 procent[10]. Inom hälso- och sjukvården finns även utmaningar i form av ett stort behov av personal inom framförallt sjuksköterskeyrket, vilket kommer att innebära ökade bemanningskostnader som under 2017 ökade med 4,7 procent jämfört med föregående år.

[5] Avser geometriskt medelvärde
[6] LS 1301-0040
[7] LS 1403-0399
[8] LS 2015-0039
[9] Avser geometriskt medelvärde
[10] LS 2016-1041 Överenskommelse om dispositionsrätt till och ersättning för Nya Karolinska Solna

Pensionskostnaderna har ökat på grund av att Finansinspektionen i november 2017 beslutade om en sänkning av diskonteringsräntan för beräkningen av bolagens pensionsskuld. Landstinget har beslutat att kompensera bolagen för dessa ökade kostnader med motsvarande belopp (123 mnkr). De lämnade koncernbidragen belastar moderbolaget Landstingshuset i Stockholm AB.

Avskrivningarna har ökat med 529 mnkr (11,4 procent) jämfört med tidigare år, vilket beror på att investeringar tas i drift, som t.ex. NKS. Finansnettot är 709 mnkr (56,4 procent) högre än föregående år vilket beror på driftsättningen av NKS.

Landstingsstyrelsen har i årsredovisningen kommenterat resultatet i jämförelse med föregående år på ett i huvudsak tillfredställande sätt.

2.1.3 Bedömning av ekonomiskt resultat

Revisionen bedömer att fullmäktiges mål om ekonomi i balans har uppnåtts för 2017 i och med att resultatet överstiger resultatkravet. Det ekonomiska resultatet bedöms, i likhet med 2016, vara tillfredsställande. Vidare bedömer revisionen att landstingsstyrelsen beskriver det ekonomiska utfallet i årsredovisningen på ett i huvudsak tillfredsställande sätt. I årsredovisningen saknas dock en analys av kostnadsutvecklingstakten kopplat till fullmäktiges intentioner om den långsiktiga kostnadsutvecklingstakten och möjligheterna att framöver begränsa kostnadsökningarna. Kostnadsökningen uppgår mellan 2014 och 2017 i genomsnitt till 4,7 procent[11], vilket är över fullmäktiges mål om en kostnadsökningstakt på mellan 3 och 4 procent för perioden. Revisionen bedömer att det finns fortsatt anledning till oro över den långsiktiga ekonomiska utvecklingen för landstinget.

2.2 Verksamhetsmässigt resultat ur ett landstingsövergripande perspektiv

2.2.1 Övergripande mål

I Mål och budget 2017 beslutade fullmäktige om en uppdaterat målbild för SLL. I budgeten anges sex övergripande mål och 21 nedbrutna mål, som ska följas upp med sammanlagt 46 indikatorer. De nedbrutna målen anses ha nåtts när minst hälften av de underliggande indikatorerna uppnåtts. Landstingsstyrelsen bedömer att fem av sex övergripande mål har uppnåtts 2017. Modellen för att bedöma om ett mål uppnåtts tar ingen hänsyn till indikatorernas olika dignitet eller att antalet indikatorer för vissa mål är få eller endast mäter en del av målet. Det är därför för vissa mål svårt att bedöma utfallet.

Revisionen instämmer i landstingsstyrelsens bedömning att målet om en ekonomi i balans är uppnått. Revisionen konstaterar att nettoskuldernas andel av de samlade intäkterna har minskat marginellt från 63 procent föregående år till 61 procent. Må-

[11] Beräknat som geometriskt medelvärde

let är att nettoskulden inte ska vara mer än 120 procent av de samlade skatteintäkterna. Revisionen har i tidigare granskning[12] belyst riskerna med att koppla skuldsättningen till skatteintäkterna, då det innebär att skulderna tillåts öka vid en befolkningsökning och i sin tur även räntekostnaderna. Målvärdet för indikatorn *nettokapitalkostnadernas andel av de samlade skatteintäkterna* har ökat från 8 procent föregående år till 9 procent 2017, och värdet är därmed nära målet på 11 procent. Revisionen konstaterar att trots att bägge de ovannämnda indikatorerna är kopplade till skatteintäkternas utveckling, så förändras de åt motsatt håll, där kapitalkostnaderna ökar, medan skulderna minskar givet samma skatteunderlag. I årsredovisningen saknas en analys av förändringen av målvärden i jämförelse med tidigare år.

Revisionen delar inte landstingsstyrelsens bedömning att det övergripande målet för hälso- och sjukvården (förbättrad tillgänglighet och kvalitet) uppnås. Av totalt elva indikatorer har fem uppnåtts. Utfallet för 2017 visar att förtroendet för vården inom SLL har minskat i jämförelse med 2016. Landstingsstyrelsen gör i årsredovisningen en analys av de bakomliggande orsakerna till målvärdenas förändringar i jämförelse med föregående år och åskådliggör de orsaker som ligger bakom avvikelserna. (Se avsnitt 2.2.2)

När det gäller det övergripande målet för kollektivtrafiken- attraktiv kollektivtrafik i ett hållbart transportsystem - delar revisionen styrelsens bedömning att målet är uppnått. Uppföljningen visar att hälften av indikatorerna som mäter måluppfyllelsen inom kollektivtrafiken har uppnåtts, vilket är en försämring jämfört med 2016. Målnivåerna för tre indikatorer har inte uppnåtts och för ytterligare två indikatorer presenteras inte något utfall. Revisionen konstaterar att det fortfarande saknas indikator(er) för sammanhållen region. I likhet med föregående år konstaterar revisionen också att målet som avser tillgänglighet i sjötrafiken saknar indikatorer. Utfallet analyseras för de flesta indikatorer. (Se avsnitt 2.2.3)

Revisionen delar inte styrelsens bedömning att det övergripande målet Fri kultur som främjar upplevelser, möten, bildning och delaktighet är uppnått. Utfall redovisas endast för tre av fem indikatorer, varav den ena inte är uppnådd. De övriga två indikatorerna går enligt texten i årsredovisningen inte att mäta. Indikatorn *En övervägande andel av de externa stöden ska gå till verksamhet för barn och unga* inkluderar inte stöd till stiftelsen Stockholms konserthus med den förklaringen att konserthusets publik ofta är över 25 år. Revisionen konstaterar att om stöd till stiftelsen hade inkluderats, så hade måluppfyllelsen troligen varit lägre. Indikatorn *vid byggnation är två procent av produktionskostnaden för vårdlokaler samt en procent för övriga lokaler avsatt till konst* har ett målvärde 1-2 procent vilket försvårar redovisningen av måluppfyllelsen, då indikatorn i sig specificerar två olika mått för två olika byggnadsslag (se även avsnitt 3.7.7). En analys av måluppfyllelsen saknas för detta mål i årsredovisningen.

Revisionen delar landstingsstyrelsens bedömning att det övergripande målet Hållbar tillväxt är uppnått. Revisionen saknar dock en analys eller förklaring avseende

[12] Landstingsrevisorerna, projektrapport 9/2016 Landstingsstyrelsens övergripande ekonomistyrning

avvikelser mellan utfall och budget samt jämförelse mellan åren. Till exempel redogör inte landstingsstyrelsen för avvikelser mellan utfallet 2016 och 2017 när det gäller indikatorerna *kliniska studier med ekonomiska avtal med extern part* och *andel förvaltningar och bolag som har infört metoder och verktyg för ett systematiskt arbete inom säkerhet*. I likhet med tidigare år konstaterar revisionen att indikatorn energianvändning i verksamhetslokaler endast inkluderar landstingsägda lokaler, inte sådan som ägs och förvaltas av privata aktörer. Revisionen konstaterar att indikatorn *digitaliseringsgrad* saknar målvärde och inget utfall har kunnat redovisas i årsredovisningen.

Revisionen delar landstingsstyrelsen bedömning att det övergripande målet Tryggad kompetensförsörjning inte är uppnått, då tre av fem indikatorer är uppnådda. Revisionen kan dock konstatera att målvärden för indikatorerna till delmålet *attraktiv arbetsgivare* är lågt satta, då resultaten både föregående år och i år är i det närmsta likt målvärdet. Revisionen konstaterar vidare att indikatorn till delmålet *systematisk kompetensplanering* har utvecklats i jämförelse med tidigare år.

Revisionens bedömning
Revisionen anser att det finns svårigheter att bedöma måluppfyllelsen för vissa av de övergripande målen. I likhet med tidigare år ger valda mål och indikatorer inte en heltäckande bild då indikatorer av olika dignitet får samma vikt vid mätning av måluppfyllelsen. Vidare är antalet indikatorer för vissa mål få eller mäter tillsammans endast en del av målet. Revisionen menar därmed att de går att bedöma att tre av fullmäktiges mål har uppnåtts. Det gäller fullmäktiges mål för ekonomi i balans, kollektivtrafiken och hållbar tillväxt. Däremot finns svårigheter att bedöma måluppfyllelsen för målen om hälso- och sjukvården, kulturen och tryggad kompetensförsörjning.

Vidare ser revisionen positivt på att indikatorn för målet *tryggad kompetensförsörjning* har utvecklats så att den ger en mer rättvisande bild av måluppfyllelsen, men revisionen bedömer att förra årets rekommendation att landstingsstyrelsen bör vidareutveckla indikatorer för måluppfyllelse kvarstår. Revisionen konstaterar också att den skriftliga analysen är ojämn från mål till mål och behöver utvecklas ytterligare för att ge en tydligare bild av hur landstingsstyrelsen kommit fram till slutsatser om måluppfyllelsen.

2.2.2 Hälso- och sjukvården

Vårdkonsumtion[13]
Under 2017 har länets invånare konsumerat ca 302 000 vårdtillfällen, vilket är en minskning med 2,0 procent jämfört med 2016 och 7,8 procent lägre än budgeterat. Antalet vårdtillfällen är färre än budgeterat vid samtliga akutsjukhus med undantag för S:t Görans sjukhus.

[13] Uppgifterna om vårdkonsumtion avser den vård som upphandlas av hälso- och sjukvårdsnämnden och redovisas exkl. ASIH (avancerad sjukvård i hemmet)

Totalt har antalet läkarbesök 2017 uppgått till ca 7 481 000, vilket är en minskning med 1,6 procent jämfört 2016 och 7,4 procent lägre än budgeterat. Minskningen jämfört med budget är störst för somatisk specialistvård (12,2 procent) och äldresjukvård (16,2 procent). Antalet övriga besök har 2017 uppgått till ca 10 464 000, vilket är en ökning med 3,8 procent jämfört med 2016 och med 4,0 procent jämfört med budget. Ökningen är framför allt hänförbar till primärvården.

Mål

Landstingets övergripande mål gällande förbättrad tillgänglighet och kvalitet i hälso- och sjukvården består av fyra delmål och elva indikatorer. Resultatet har förbättrats genom att fem av elva indikatorer uppnår sitt målvärde 2017 jämfört med två av nio indikatorer 2016.

Delmålet *vård i rätt tid* mäts genom tre indikatorer. Indikatorn andel slutenvårdstillfällen utanför akutsjukhus når målvärdet för 2017. Däremot uppnås inte målvärdena för övriga två indikatorer. Indikatorn uppfyllelsegrad av vårdgarantin är ett sammanvägt värde av vårdgarantins tre delar; tid hos husläkare inom fem dagar, tid hos specialistläkare inom 30 dagar och tid för behandling eller operation inom 90 dagar. Målvärdet uppnås inte för någon av de tre delarna som ingår i indikatorn.

Av de indikatorer som används för att styra mot delmålet *säker vård* uppnås målvärdet för två, medan utfallet för indikatorn om antibiotikaförskrivning ligger precis under målvärdet. Resultatet är en förbättring jämfört med 2016 då ingen av indikatorerna nådde sitt målvärde.

Delmålet *hög effektivitet* mäts genom tre indikatorer, varav två har uppnått sina målvärden för 2017. Indikatorn för det sjukdomsförebyggande arbetet når inte upp till målvärdet, även om utfallet har förbättrats jämfört med 2016.

Delmålet *högt förtroende för vården* mäts genom två indikatorer. En av indikatorerna har inte kunnat mätas under 2017. Utfallet av den andra indikatorn, dvs. andelen av befolkningen som har ett stort förtroende för vården, har minskat jämfört med 2016 och målvärdet för 2017 har inte uppnåtts.

Revisionens bedömning

År 2017 uppnås målvärdet för fem av elva indikatorer, vilket är en förbättring jämfört med 2016. Även om målen inte uppnåtts har flera indikatorer utvecklats positivt jämför med 2016. Revisionen bedömer dock, i likhet med 2016, att fullmäktiges mål i huvudsak inte har uppnåtts.

2.2.3 Kollektivtrafiken

Resande

Antalet påstigande inom *kollektivtrafiken på land* en vardag uppgick 2017 i genomsnitt till 2 744 000, vilket innebär en ökning med ca en procent jämfört med 2016 och är i nivå med budget. Antalet påstigande har ökat inom alla trafikslag jämfört med 2016 med undantag för lokalbanor där det minskade antalet resande främst beror på planerade trafikavstängningar.

Inom *kollektivtrafiken på vatten* uppgick antalet resenärer 2017 till 5 698 000, vilket är en ökning med 6,3 procent jämfört med 2016 och 0,6 procent högre än budgeterat. Ökningen jämfört med 2016 är främst hänförbar till utökad pendelbåtstrafik och att fjolårets strejk påverkade 2016 års resande negativt.

Det totala antalet resor inom den *särskilda kollektivtrafiken* uppgick 2017 till 4 066 000, vilket är en minskning med 1,9 procent jämfört med 2016 och 3,9 procent lägre än budgeterat. Minskningen förklaras enligt trafiknämnden delvis av att antalet färdtjänsttillstånd minskat med 870 (-1,2 procent) jämfört med 2016.

Mål

Landstingets övergripande mål gällande attraktiv kollektivtrafik i ett hållbart transportsystem har brutits ner till tre delmål och tio indikatorer.

Inom delmålet *attraktiva resor* visar trafiknämndens uppföljning att samtliga indikatorer avseende andel nöjda resenärer ökat jämfört med 2016. För andel nöjda resenärer i allmän kollektivtrafik och för kollektivtrafik på vatten har även målen för 2017 uppnåtts. Andelen nöjda resenärer inom allmän kollektivtrafik har ökat inom alla trafikslag med undantag för busstrafiken där nöjdheten är oförändrad jämfört med 2016. Resenärsnöjdheten är lägst inom pendeltågstrafiken. När det gäller särskild kollektivtrafik har målet för 2017 inte uppnåtts.

För delmålet *effektiva resor med låg miljö- och hälsopåverkan* finns fyra indikatorer. För indikatorn kollektivtrafikens andel av de motoriserade resorna redovisas inte utfall då indikatorn enligt trafiknämndens redovisning endast mäts vart fjärde år. För två av indikatorerna har målet uppnåtts. För en indikator, andel förnybar energi i kollektivtrafiken, har målvärdet till skillnad från 2016 inte uppnåtts.

Inom delmålet *tillgänglig och sammanhållen region* ska det enligt mål och budget finnas tre indikatorer. En indikator för sammanhållen region som skulle ha tagits fram under 2017 saknas fortfarande. För indikatorn andel spårfordon med tillgängligt insteg har målvärdet uppnåtts, medan indikatorn om andelen fungerande automatiskt inre utrop i busstrafiken inte nås.

Revisionens bedömning

År 2017 uppnås målvärdet för fem av tio indikatorer. Revisionen konstaterar att målvärdena för indikatorerna inom fullmäktiges övergripande mål attraktiva resor i huvudsak uppnåtts. För övriga mål är utfallet mer svårbedömt då en av fyra indikatorer för målet effektiva resor med låg miljö- och hälsopåverkan saknar utfall och för målet om tillgänglig och sammanhållen region saknar en av tre indikatorer.

2.2.4 Uppdrag från fullmäktige

Fullmäktige beslutar om ett stort antal uppdrag till nämnder och styrelser dels i samband med beslut om mål och budget, dels löpande under året. Uppdrag är ett sätt för den politiska ledningen att styra verksamheten och uppnå resultat och mål. Enligt anvisningar från landstingsstyrelsens förvaltning ska nämnder och styrelser i sitt årsbokslut redovisa statusen på uppdragen från fullmäktige. En samlad återrapportering

av uppdragen finns både i årsredovisningen för SLL och landstingsstyrelsens uppsiktsrapport till fullmäktige.

Revisionen har tidigare haft synpunkter på återrapporteringen av uppdragen till fullmäktige där både genomförda och inte genomförda uppdrag från och med budgetår 2012 ingick. Detta har åtgärdats i år och rapporteringen till fullmäktige innehåller bara uppdrag från innevarande år och kvarstående uppdrag från tidigare år som ännu inte är genomförda, se tabell nedan.

Genomförande av uppdrag år 2012–2017	Ja	Delvis	Nej	Totalt
Antal budgetuppdrag 2017	16	11	0	27
Antal löpande uppdrag 2017	6	9	2	17
Antal kvarvarande uppdrag från 2012–2016	4	15	0	19

Antal återrapporterade uppdrag uppgår totalt till 63 stycken. Genomförandegraden för uppdrag givna i budgeten är ca 60 procent och för de som ges löpande ca 35 procent. Av de kvarvarande uppdragen från 2012-2016 har fyra genomförts, vilket motsvarar en genomförandegrad på ca 21 procent. Löpande uppdrag kan tillkomma sent under året och har därför inte alltid hunnit genomföras vilket kan förklara den lägre genomförandegraden

Revisionen har följt upp och granskat 17 (26 procent) av de totalt givna uppdragen i syfte att verifiera inrapporterade uppgifter och landstingsstyrelsens bedömning av genomförandet. Vid granskningen framkom att två uppdrag har ändrats eftersom förutsättningarna har förändrats i jämförelse med då uppdragen gavs. Ett gäller centralisering av MTU och IKT[14] vilket var kopplat till uppdrag från landstingsstyrelsen om ett effektivare landsting, men ska nu hanteras inom förutsättningarna som förslaget till den nya inköpspolicyn[15] ger.

Det andra uppdraget gäller konsolidering, arkivering och avveckling av IT-stöd som är dubblerade eller inte används[16]. Konsolideringsprogrammet i sin nuvarande form upphör och kopplas i stället till programmet Framtidens vårdinformationsmiljö (FvM) i linje med skrivning i fullmäktiges budget 2018.

Avseende fullmäktiges uppdrag till landstingets sjukhus om att i enlighet med gällande kollektivavtal schemalägga läkarna inom dygnet-runt verksamheterna mellan klockan 07.00-21.00[17], har granskningen visat att två av sjukhusen angett en annan status i sin rapportering till landstingsstyrelsens förvaltning än vad som står i bilagan till SLL:s årsredovisning. Det innebär att den redovisning som ges till fullmäktige ger en positivare bild av statusen för uppdraget än vad sjukhusen anger i sina egna årsrapporter.

[14] MTU och IKT – medicinteknisk utrustning och informations och kommunikationsteknik
[15] LS 2017-003-193
[16] Mål och budget 2017 (LS 2016-0257), att-sats 31
[17] Mål och budget 2017 (LS 2016-0257), att-sats 37

Fullmäktige får även återrapportering av uppfattade uppdrag från verksamheterna, vilka i de flesta fall är hämtade i budgetens löpande text. Bland dessa finns ett uppdrag från fullmäktige som enligt den ansvariga nämnden anses ha getts av landstingsrevisorerna, vilket är felaktigt.

Under året har landstingsstyrelsens förvaltning utsett en ansvarig person för utveckling av hanteringen av uppdragen. Ett nytt beslutsstödsystem ska också implementeras för att effektivisera hanteringen av uppdragen. Systemet ska underlätta målstyrningen genom att uppdrag och aktuellt mål knyts ihop. En portal ska implementeras under våren 2018 där nämnder/styrelser ska rapportera in status på sina uppdrag med kommentarer.

Revisionen har tidigare haft synpunkter på behovet av att tydliggöra definitionen av status för uppdragen då den många gånger har varit otydlig. Enligt uppgift pågår ett arbete med att ändra definitionen och bland annat utöka antal statusalternativ från tre till fyra. Dessutom planeras riktlinjer tas fram för hur uppdrag ska utformas för att bli mer konkreta och tidsangivna.

Revisionens bedömning
Revisionen bedömer att landstingsstyrelsen arbetar aktivt med att utveckla formerna för att följa upp uppdrag. Revisionen noterar att skillnader finns i angiven uppdragstatus i bilagan från nämnden/styrelsen och bilagan till fullmäktige vilket kan ge olika bilder av uppdragens genomförandestatus. Revisionen bedömer dock att uppföljningen av landstingsstyrelsens uppdrag i huvudsak är tillräcklig.

2.2.5 Bedömning av verksamhetsmässigt resultat

Revisionen bedömer att tre av sex övergripande mål är uppnådda och delar därmed inte landstingsstyrelsens bedömning att fem av sex övergripande mål har uppnåtts 2017. Revisionen menar att de övergripande målen för en ekonomi i balans, en attraktiv kollektivtrafik samt hållbar tillväxt är uppnådda medan det återstår arbete för att nå målen för hälso- och sjukvården och kulturen samt målet om tryggad kompetensförsörjning.

Revisionen anser, i likhet med tidigare år, att det finns behov av att ytterligare utveckla indikatorer för fullmäktiges mål. Detta för att få en mer heltäckande bild över landstingsfullmäktiges övergripande mål och måluppfyllelsen. Tidigare lämnad rekommendation om vidareutveckling av indikatorer kvarstår därmed även om viss utveckling av indikatorerna har skett i 2017 års budget. Revisionen bedömer att landstingsstyrelsen arbetar aktivt med att utveckla formerna för att följa upp uppdrag.

2.3 Samlad bedömning av ekonomiskt och verksamhetsmässigt resultat

Revisionen bedömer att det ekonomiska resultatet för 2017 är tillfredsställande då årets resultat överstiger det av fullmäktige fastställda resultatkravet.

Revisionen anser att det för vissa av fullmäktiges övergripande mål är svårt att bedöma utfallet eftersom valda mål och indikatorer tillsammans inte ger en fullständig bild. Revisionen menar att de går att bedöma att tre av fullmäktiges övergripande

mål har uppnåtts. Det gäller fullmäktiges mål för ekonomi i balans, kollektivtrafiken och hållbar tillväxt. Däremot finns svårigheter att bedöma måluppfyllelsen för målen om hälso- och sjukvården, kulturen och tryggad kompetensförsörjning. Revisionens tidigare rekommendation om att utveckla indikatorerna kvarstår även om vissa förbättringar gjorts under 2017.

Revisionen bedömer att landstingsstyrelsen arbetar aktivt med att utveckla formerna för att följa upp uppdrag.

Sammantaget bedöms det ekonomiska och verksamhetsmässiga resultatet, utifrån genomförd granskning, som inte helt tillfredsställande.

3 Samordning, styrning och kontroll

Enligt kommunallagen (6 kap 1 §) ska landstingsstyrelsen ha uppsikt över all verksamhet som bedrivs inom landstinget. Det innebär att landstingsstyrelsen aktivt ska övervaka den ekonomiska förvaltningen, om verksamheten bedrivs i enlighet med uppsatta mål, riktlinjer och andra beslut från landstingsfullmäktige, om nämnder och styrelser agerar i enlighet med gällande lagar och förordningar och om styrelsen tar ansvar för den interna styrningen och kontrollen ur ett landstingsövergripande perspektiv. Bedömningsmålen och bedömningskriterierna framgår av bilaga 2. I avsnitt 5.2 görs en bedömning av den interna kontrollen i landstingsstyrelsens redovisningsenheter.

3.1 Ekonomistyrning

3.1.1 Resultatkrav

Landstingsfullmäktige fastställer årligen i dokumentet mål och budget ett ekonomiskt resultatkrav för respektive nämnd och styrelse. Resultatkravet har för vissa verksamheter justerats mellan åren utan att det tydligt framgår vad som ligger bakom förändringen. Detta har medfört att revisionen vid flera tillfällen pekat på att hanteringen av resultatkraven behöver bli tydligare, bland annat på vilka grunder storleken på resultatkraven avgörs.

Fullmäktige beslutade i mars 2015[18] att höja resultatkraven för SLSO och Folktandvården under löpande budgetår för att frigöra resurser för att kunna utöka det ekonomiska stödet till akutsjukhusen. Resultatkravet för SLSO höjdes från 75 mnkr till 200 mnkr och för folktandvården från 20 mnkr till 100 mnkr. Samtidigt som resultatkravet höjdes erhöll SLSO extra tillskott på 120 mnkr från hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Tillskottet behövde dock inte nyttjas. År 2016 sänktes resultatkravet för SLSO till 100 mnkr.

I mål och budget 2015 höjdes landstingsbidraget till trafiknämnden med 250 mnkr för 2017 och med 500 mnkr fr.o.m. 2018 för att täcka driftkostnaderna för Citybanan. I mål och budget 2017 beslutades att 250 mnkr per år ska reserveras på koncernfinansiering för delar av dessa kostnader. Istället för att minska landstingsbidraget

[18] Anmälan av slutlig budget 2015 för Stockholms läns landsting, LS 1410 - 1148

med 250 mnkr fick trafiknämnden ett resultatkrav på motsvarande belopp. Enligt budgeten ska resultatkravet användas för kommande trafiksatsningar. Om dessa medel är avsedda för att finansiera kommande investeringsutgifter under planperioden, eller om de avser att finansiera tidigare beslutade investeringars kapital- och driftkostnader, framgår dock inte. Genom besluten har tidigare princip om att nämnder som erhåller landstingsbidrag ska ha resultatkrav på noll frångåtts.

Revisionen har noterat att trafiknämndens resultatkrav på 250 mnkr i mål och budget 2018 har lagts på SL AB. Någon kommentar avseende detta ges inte i budgeten.

Enligt mål och budget 2018 höjs resultatkravet för S:t Eriks Ögonsjukhus AB tillfälligt, från 3 mnkr till 33 mnkr, åren 2018 och 2019. Det ges dock inte i fullmäktiges budget någon förklaring till förändringen. Av landstingsdirektörens planeringsunderlag framgår att höjningen avser att skapa förutsättningar för sjukhuset att hantera en högre hyreskostnad från och med 2020. Hur detta ska hanteras praktiskt framgår inte. Under 2018 och 2019 kommer det minsta sjukhuset ha högst resultatkrav av alla akutsjukhus.

Ett annat exempel gäller Stockholm Care AB där resultatkravet sänks från 5 mnkr 2017 till 2,5 mnkr 2018. Av landstingsdirektörens planeringsunderlag framgår att detta görs för att möjliggöra för bolaget att ta fram en vårdexportstrategi. Det framgår dock inte varför detta sker genom resultatkravet istället för att ersätta bolaget för uppdraget.

3.1.2 Kostnadsutveckling

Landstingets stora investeringsvolymer inom vården och trafiken tillsammans med driftsättningen av NKS kommer att ta en allt högre andel av verksamheternas framtida driftkostnadsutrymme i anspråk. Revisionen har tidigare pekat på att de ökade framtida kapitalkostnaderna kommer att ställa stora krav på effektiviseringar på såväl systemnivå som hos de enskilda verksamheterna.

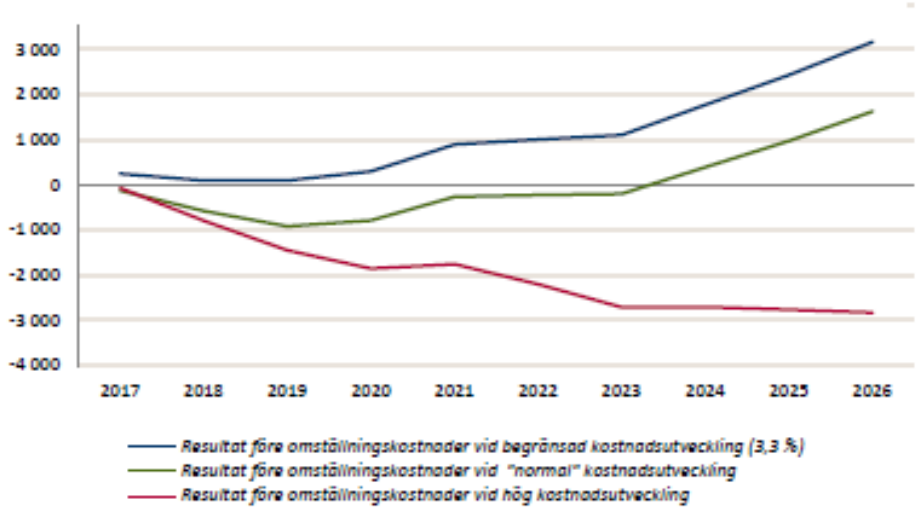
I fullmäktiges budget har under flera år påtalats att kostnadsutvecklingen i verksamheterna måste vara långsiktigt hållbar för att garantera en fortsatt ekonomi i balans. I de senaste årens budgetar, och även i budget 2018, slås det fast att landstinget behöver begränsa den underliggande kostnadsökningstakten[19] till 3,3 procent för att klara de framtida investeringsrelaterade kostnaderna.

I mål och budget 2017 redovisas utvecklingen av landstingets ekonomiska resultat under perioden 2017 - 2026 utifrån tre kostnadsutvecklingsscenarier[20]. Av diagrammet nedan framgår att enligt modellens huvudscenario med en kostnadsökningstakt på 3,3 procent skulle landstinget redovisa ett positivt resultat under hela perioden. För att ett positivt resultat ska kunna uppnås krävs, enligt budgeten, kraftiga effektiviseringar inom landstingets verksamheter. I diagrammet redovisas även ett scenario med normal kostnadsutvecklingstakt och ett högkostnadsscenario med en antagen

[19] Den underliggande kostnadsökningstakten definieras av landstingsstyrelsens förvaltning som verksamhetens kostnader exklusive pensionskostnader och driftkostnader för ännu ej driftsatta investeringar
[20] Mål och budget 2017, sid 146

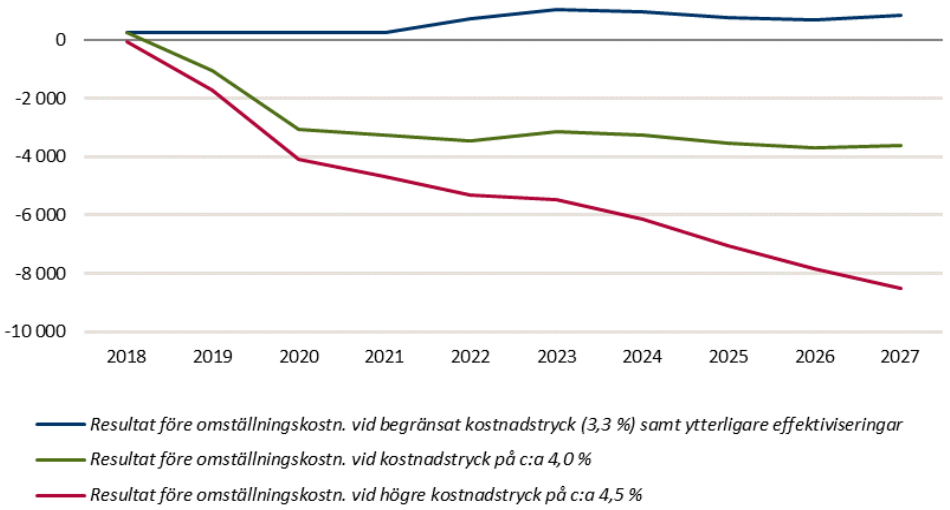
kostnadsutvecklingstakt på 4,2 procent. Högkostnadsscenariot skulle leda till ett negativt resultat på 1 mdkr redan 2018 och närmare minus tre mdkr 2026.

Diagram 7 Ekomiska resultat utifrån tre beräknade scenarios En begränsad underliggande kostnadsutveckling ger följande ekonomiska förutsättningar



I samband med framtagande av budget 2018 genomförde landstingsstyrelsens förvaltning en motsvarande beräkning av kostnadsutvecklingen som den i budget 2017. Dessa beräkningar visar på en betydligt sämre resultatutveckling för den aktuella tidsperioden än den som redovisades i budget 2017. Resultaten från beräkningarna inför budget 2018 har dock inte presenterats i budgetdokumentet.

Av diagrammet nedan framkommer att kostnadsutvecklingen i huvudscenariot och normalscenariot är desamma som i budget 2017, dvs. 3,3 respektive 4,0 procent. I högkostnadsscenariot har kostnadsökningstakten dock ökat från 4,2 till 4,5 procent. När resultaten av de bakomliggande beräkningarna jämförs mellan de båda diagrammen framkommer att det beräknade överskottet 2026 enligt normalscenariot från 2017 års budget på cirka 1,5 mdkr byts till ett underskott på nästan 4 mdkr 2026 enligt 2018 års beräkningar. Underskottet enligt högkostnadsscenariot 2026 enligt 2018 års beräkningar uppgår till 8 mdkr att jämföra med ett underskott på 3 mdkr 2026 enligt 2017 års beräkningar.



Ökningen av verksamhetens kostnader exkl. omställningskostnader uppgick mellan 2014 och 2015 till 3,3 procent, vilket är över budgeten på 2,9 procent. År 2016 budgeterades en kostnadsökning på 4,4 procent men utfallet blev 5,4 procent. Enligt landstingsstyrelsens förvaltning bedömdes 2016 som ett år med goda ekonomiska förutsättningar, men kostnadsutvecklingen blev ändå en procentenhet högre än budgeterat.

För 2017 har den faktiska kostnadsökningen (4,0 procent) däremot varit lägre än den budgeterade (4,4 procent). Det var i budget 2014 som landstingsfullmäktige för första gången på ett tydligt sätt framhöll vikten av att hålla nere kostnadsökningstakten för att nå en ekonomi i balans. Revisionen kan konstatera att medelvärdet[21] för kostnadsökningen för perioden 2014-2017 uppgår till 4,7 procent jämfört med målnivåerna på 3-4 procent för perioden, vilket ställer ytterligare krav på att hålla nere kostnadsutvecklingen för att långsiktigt nå nivån på 3,3 procent per år i genomsnitt.

Som framgått ovan analyseras inte kostnadsökningen i årsredovisningen 2017 i förhållande till den av fullmäktige beslutade långsiktiga kostnadsökningstakten. (Se avsnitt 2.1.2.) Det finns varken i budget 2017 eller i budget 2018 någon beskrivning av hur den faktiska kostnadsutvecklingen under senare år påverkar förutsättningarna för landstinget att uppnå den lägre långsiktigt hållbara genomsnittliga kostnadsutvecklingen som är nödvändig framöver. Det är därmed inte tydligt hur den underliggande långsiktiga kostnadsökningstakten påverkas av den faktiska nivån för kostnadsökningarna.

3.1.3 Åtgärder och förutsättningar för att minska kostnadsutvecklingen

Landstingsdirektören fick av landstingsstyrelsen i januari 2017 i uppdrag att genomföra effektiviseringar i landstinget[22]. Syftet är att säkerställa en effektiv ledning, styr-

[21] Beräknat som geometriskt medelvärde
[22] Beslut i landstingsstyrelsen 2017-01-31 § 40 Effektiv ledning, styrning och uppföljning inom Stockholms läns landsting, LS 2017 - 0180

ning och uppföljning av landstingets verksamheter, frigöra resurser för kärnverksamhet och förbättra landstingets förutsättningar för att ha uppsikt över den samlade landstingsverksamheten. Det finns ingen gemensam uppföljning och avrapportering av programmet utan delarna avrapporteras separat i takt med att de genomförs. Exempelvis har fullmäktige i november 2017 beslutat om samlokalisering av landstingets centrala förvaltningar[23]. Ett av målen med effektiviseringsprogrammet är att minska de administrativa kostnaderna med ca 2 miljarder kronor under en fyraårsperiod. Besparingen har enligt uppgift inarbetats i nämndernas landstingsbidrag[24] fr.o.m. 2018 års budget. Förvaltningar och bolag har i uppdrag att minska administration och konsultanvändningen samt effektivisera verksamheten inom den egna organisationen.

I mål och budget 2018 framgår att utrymmet för kostnadsökningar inom hälso- och sjukvården behöver minska de kommande år. Revisionen har i särskilt projekt[25] granskat om hälso- och sjukvårdsnämndens analys och uppföljning av kostnadsutveckling ger förutsättningar för att begränsa kostnadsökningstakten och uppnå en god ekonomisk hushållning över tid. Hälso- och sjukvårdsnämnden har vidtagit ett antal åtgärder sedan 2015 för att begränsa kostnadsutvecklingstakten, bland annat genom specifika åtgärder inom ett antal vårdval. Även förvaltningens arbete har stärkts med modeller och lösningar för kostnadskontroll. Möjligheterna för att anpassa kostnaderna till budgetramarna finns framförallt i egen regi med s.k. direktavtal, men även vårdvalen medger årliga revideringar. Revisionen bedömer att möjligheten till årliga revideringar av vårdvalen och direktavtalen tillsammans med förvaltningens implementering av lösningar för kostnadskontroll bör ge ökade förutsättningar för att stabilisera kostnadsökningarna. Samtidigt finns dock risk för att prioriteringar sker mer kortsiktigt och att inte hela verksamheten omfattas då vårdavtal som upphandlats i konkurrens är låsta för en längre period. Tydligt redovisade konsekvensanalyser i beslutsunderlag skulle också ge bättre förutsättningar för välgrundade beslut och prioriteringar. Detta är ett område som behöver utvecklas.

3.1.4 Uppföljning och prognoser

Uppföljningen av landstingets nämnder och styrelser sker genom rapportering av månads-, tertial-, delårs-, och årsrapporter. Landstingsstyrelsens förvaltning har minst två uppföljnings-/avstämningsmöten per år med respektive förvaltning och bolag, dels i augusti/september i samband med arbetet med intern budget och delårsrapport, dels i januari/februari inför arbetet med bokslutet. Syftet är främst informationsutbyte mellan landstingsstyrelsens förvaltning och respektive förvaltning och bolag. Fler avstämningsmöten har under året genomförts med Karolinska och hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Det sker också regelbundet nätverksmöten för ekonomichefer respektive redovisningschefer.

För SLL prognostiserades per augusti 2017 ett positivt resultat på 1 300 mnkr före omställningskostnader. Utfallet blev 2 130 mnkr, dvs. 830 mkr högre än budgeterat.

---

[23] LS 2016 - 1489
[24] Landstingsbidraget benämns fr.o.m. budget 2018 som verksamhetsanslag
[25] Landstingsrevisorerna, Projektrapport 10/2017 Hälso- och sjukvårdens kostnader – analys och uppföljning av konsekvenser

Resultatförbättringen mellan prognosen per augusti och utfallet förklarades främst av ökade biljettintäkter inom trafiknämnden, reavinst från fastighetsförsäljning på 48 mnkr och på att budgeterade reserver inte behövt utnyttjas fullt ut. Vilka reserver som initialt budgeterats och hur stor del av dessa som faktiskt utnyttjats går dock inte att utläsa av budgetdokumentet eller i delårsrapporten. Prognosen för SLL har successivt förbättrats under året. De två första månaderna prognosticerades ett resultat i nivå med budget för att fr.o.m. april öka till 500 mnkr. Fr.o.m. augusti ökades prognosens positiva resultat till 1 300 mnkr och i november till 1 500 mnkr. Utfallet innebar dock en ytterligare förbättring på 630 mnkr jämfört med novemberprognosen. Någon förklaring till den stora avvikelsen i förhållande till novemberprognosen ges inte i årsredovisningen.

I landstingsstyrelsens förvaltnings anvisningarna för månadsrapporter och prognoser framgår att om förvaltning eller bolag bedömer att deras resultatprognos riskerar att avvika från fastställt resultatkrav ska en dialog föras med ledningen för SLL styrning och ekonomi.

3.1.5 Anvisningar för årsbokslut 2017

Nämnder och styrelser har haft i uppdrag att i årsrapporten beskriva verksamhetens kostnadsutveckling. Revisionen noterar att det, saknas tydliga anvisningar från landstingsstyrelsens förvaltning kring vilken typ av kostnader som ska, respektive inte ska, tas med i beräkning och analys av kostnadsutvecklingstakten. Mot denna bakgrund finns risk för att verksamheterna dels gör på olika sätt, dels att analyserna inte ger tillräcklig information som grund för en bedömning av den långsiktiga kostnadsutvecklingen inom respektive verksamhet. Anvisningarna är dock tydligare för verksamheter som har omställningsavtal.

I bilaga till årsrapporten ska uppgifter avseende uppföljning av upphandling och inköp lämnas. Revisionen kan konstatera att bilagan i sin utformning uppfattas som otydlig i flera delar exempelvis när det gäller definitioner. Vidare bedöms inte bilagan passa för stora beställarnämnder som trafiknämnden och hälso- och sjukvårdsnämnden.

3.1.6 Revisionens bedömning

Revisionen konstaterar att nämnders och styrelsers resultatkrav ändras relativt ofta. Revisionen bedömer att det leder till en otydlig styrning där det inte finns en tillräcklig stabilitet och förutsägbarhet för verksamheterna när det gäller deras ekonomiska förutsättningar. Det saknas i fullmäktiges budgetar ofta en tydlig förklaring till orsaken till förändringar av resultatkraven, vilket revisionen menar inte ger fullmäktige tillräcklig information och inte är transparent för övriga intressenter inte minst respektive nämnd/styrelse. Tidigare lämnad rekommendation om vikten av att landstingsstyrelsen tydliggör utifrån vilka grunder och principer nämnders och styrelsers resultatkrav fastställs kvarstår därför.

Revisionen bedömer att det är angeläget att landstingsstyrelsen på ett tydligt sätt styr och följer upp kostnaderna och kostnadsutvecklingstakten eftersom det finns ett antal faktorer som innebär risk att landstingets ekonomiska resultat utvecklas negativt framöver. Inte minst mot bakgrund av ökade driftkostnader till följd av investeringar

och driftsättningen av NKS. Även om landstingets budgetar de senaste åren anger ett mål om en långsiktigt hållbar kostnadsökningstakt så sker ekonomistyrningen främst genom resultatkrav och inte genom en aktiv kostnadsstyrning. Resultatet kan klaras exempelvis genom tillfälliga intäkter, men den långsiktiga kostnadsutvecklingen i verksamheterna kommer att vara avgörande för landstingets ekonomi totalt.

Verksamhetens kostnader (exkl. omställningskostnader) har under perioden 2014–2017 ökat med i genomsnitt 4,7 procent per år. För åren 2014-2016 har den årliga kostnadsutvecklingen legat över budget. I fullmäktiges budget för 2017 konstateras dock att den underliggande kostnadsökningstakten behöver vara lägre framöver. Revisionen anser därför att det är angeläget att landstingsstyrelsen analyserar och beskriver hur den lägre underliggande kostnadsutveckling som kommer att krävas framöver påverkas av den faktiska nivån för kostnadsökningarna. Det behöver också tydliggöras hur den långsiktiga kostnadsökningstakten och de budgeterade kostnadsökningarna för enskilda år hänger ihop.

Landstingsstyrelsens prognos över årets resultat har successivt förbättrats under året. Enligt revisionen har dock säkerheten i prognoserna inte varit tillräcklig under året, då det varit stora avvikelser främst från prognosen per november och utfallet per december. Det är enligt revisionen väsentligt att vid stora avvikelser analysera och förklara orsaken till dessa i månadsrapport, delårsrapport eller i årsredovisning beroende på när avvikelsen uppstår.

Revisionen bedömer att kostnadskontrollen i landstinget hittills inte lett till att kostnadsutvecklingstakten under de senaste åren kunnat begränsas som planerat. De ökande investeringsvolymernas framtida kostnadspåverkan innebär att det ekonomiska utrymmet för landstingets verksamheter riskerar att ytterligare minska.

3.2 Styrning av investeringar

3.2.1 God ekonomisk hushållning – investeringar

Landstinget har sedan 2010 med beslutet om byggnationen av NKS och följdinvesteringarna med anledning av framtidens hälso- och sjukvård successivt ökat investeringsvolymerna. Även inom trafikområdet har investeringarna successivt ökat. I fullmäktiges budget för 2017 beräknas investeringsutrymmet de närmaste tio åren till 116 mdkr. Motsvarande siffra i budget 2016 var 110 mdkr. Investeringar per år har ökat från ca 3 mdkr 2006 till 15 mdkr 2016, en femdubbling på tio år. Mot bakgrund av de succesivt ökande investeringsvolymerna har revisionen i ett särskilt projekt granskat om styrning och uppföljning av landstingets investeringar ger förutsättningar för en god ekonomisk hushållning. [26] Två större investeringsobjekt har granskats; behandlingsbyggnad vid Danderyds sjukhus och program Slussen - spårutbyggnad Nacka.

Av granskningen framkommer att den övergripande styrningen av landstingets trafik- och vårdinvesteringar inte varit tillräcklig för att säkerställa en god ekonomisk

[26] Landstingsrevisorerna, Projektrapport 11/2017, Vård- och trafikinvesteringar, styrning och uppföljning för en god ekonomisk hushållning (RK 2017 – 0059)

hushållning på sikt. Enligt landstingsfullmäktiges beslut om reglemente, ägardirektiv och investeringsstrategi är ansvaret för vårdens investeringar fördelat mellan landstingsstyrelsen, hälso- och sjukvårdsnämnden samt Locum AB. Ett antal omflyttningar av det praktiska ansvaret mellan berörda förvaltningar och fastighetsbolaget har genomförts under de senaste åren och fler planeras ske under 2018. Även om syftet med omflyttningarna varit att tydligare fördela ansvaret anser revisionen att det omvänt uppstått en risk för att landstinget hamnar i en situation där ingen tar ansvaret fullt ut och att landstingsstyrelsen övergripande ansvar och uppsikt inte är tillräcklig.

Genomförandeavtalet för behandlingsbyggnaden vid Danderyds sjukhus har följts av Locum. På ett tidigt stadium och vid flera tillfällen har Locum rapporterat prognostiserade avvikelser gällande både tid- och budget-överskridanden till landstingsstyrelsens förvaltning. Dessa har dock varierat mycket mellan de olika rapporteringstillfällena. Därefter har funktionsområdet strategiska fastighetsfrågor och investeringar (SFI) vid landstingsstyrelsens förvaltning, vid ett flertal tillfällen rapporterat till landstingsstyrelsens fastighets- och investeringsberedning (FIB) att investeringsobjektet befaras gå med kraftiga underskott, dock utan att precisera det faktiska beloppet som bedömts osäkert. Landstingsstyrelsen har inte fört informationen från beredningen om avvikelser vidare till landstingsfullmäktige. Revisionen framförde i rapporten att landstingsstyrelsen därmed inte har fullföljt sin uppsiktsplikt gällande den granskade vårdinvesteringen vid Danderyds sjukhus. Landstingsstyrelsen överträdde dessutom under 2014 sin delegation från fullmäktige med 50 mnkr i samband med beslut om tillkommande medel för den tekniska upprustningen av byggnad 22 vid Danderyds sjukhus.

Revisionen framförde också att landstingsstyrelsens uppsikt över trafikens investeringar behöver stärkas. Uppsikten över trafikens investeringar har hittills inte varit på samma nivå som för vårdens investeringar. Bland annat bör fastighets- och investeringsberedningen, i enlighet med gällande reglemente, kontinuerligt följa upp trafikens investeringar.

Vidare framkom att landstingsstyrelsens rapportering i månads-, tertial-, delårs- och årsrapporterna inte i tillräcklig grad omfattar de enskilda strategiska vård- och trafikinvesteringarna. Fokus i uppföljningen ligger på budgetåret trots att många stora investeringar kommer att pågå under flera år framåt. Rapporteringen sker oftast av årets investeringsvolym på aggregerad nivå jämfört med årets investeringsbudget. Det går därmed inte att avgöra om enskilda investeringar väntas avvika tids- eller beloppsmässigt. Revisionen menar att uppföljning och återrapporteringen bör ske specificerat per investeringsobjekt med prognostiserade totala utgifter i förhållande till beslutad total utgiftsbudget för objektet.

Landstingsstyrelsen bör se över hur investeringsobjekt som överskrider tidigare fattade beslut ska hanteras. Landstingsstyrelsens förvaltning har i budgetens investeringsanvisningar slagit fast att endast de investeringsobjekt som överskrider tidigare fattade beslut med *väsentliga belopp* ska tas upp för förnyade genomförandebeslut i fullmäktige. Revisionen menar att detta skapar risk för en godtycklig hantering sär-

skilt som begreppet *väsentliga belopp* inte är definierat. Revisionen anser att alla investeringar vars utgifter överskrider tidigare fattade beslut ska lyftas till fullmäktige för förnyade genomförandebeslut.

Landstingsstyrelsen har getts tillfälle att avge yttrande på rapporten senast 25 maj 2018.

3.2.2 Beslut om investeringar

Styrning av investeringar genom budget och genomförandebeslut
Landstingsfullmäktiges investeringsstrategi är det övergripande dokumentet för investeringsstyrning inom landstinget. Styrdokumentet reglerar bland annat vilka beslut som krävs för att ett investeringsprojekt ska få genomföras och vilka instanser i landstinget som kan besluta om investeringar. Den grundläggande principen är att investeringsprojekt över 100 mnkr (specificerade projekt) beslutas av fullmäktige. Dessa projekt har särskilda krav på rapportering. Enligt investeringsstrategin ska ett nytt beslutsunderlag tas fram så snart ett överskridande jämfört med genomförandebeslutet prognostiseras. Detta gäller om inget annat framgår av investeringsbeslutet. Det nya beslutet ersätter det gamla och beslut ska fattas på hela investeringsbeloppet.

Parallellt med investeringsprocessen löper landstingets budgetprocess. I budgetprocessen fastställs nämndernas och styrelsernas investeringsramar för de närmast kommande åren, dvs. investeringarnas totalutgift fördelad på årsbudgetar. Genomförandebeslut kan fattas av fullmäktige antingen i samband med att budgeten fastställs eller som separata beslut löpande under året. I båda fallen krävs, enligt landstingsövergripande anvisningar, beslutsunderlag för det enskilda genomförandebeslutet.

Granskning visar att trafiknämnden har som rutin att i budgetarbetet identifiera tillkommande behov inom ett befintligt eller kommande program/projekt för att säkerställa framtida investeringsmedel. Av såväl budget 2017 som 2018 framgår att investeringsmedel på detta sätt tillförts trafiknämnden utan att underlag för investeringsbeslut samtidigt presenterats. Vidare visar granskningen att nomenklatur och struktur i de tabeller som, enligt landstingsstyrelsens förvaltnings anvisningar, ska redovisa investeringsverksamheten i budget och uppföljning inte är anpassade till detta förfaringssätt. Det finns därför en otydlighet om det är genomförande- eller budgetbeslut som avses i de fall den totala utgiften för ett program/projekt anges och dessa båda beslut skiljer sig åt.

Exempelvis anges i investeringsbilagan i fullmäktiges budget för 2017 att den totala utgiftsnivån för program Slussen är 2 150 mnkr, dvs. 30 mnkr över nivån i det samlade genomförandebeslutet. Även i landstingets delårsbokslut för 2017[27] framgår att programmets totala utgiftsbudget uppgår till 2 150 mnkr. Det saknas dock ett genomförandebeslut från fullmäktige på det högre beloppet Av intervjuer inom landstings-

[27] SLL – Delårsrapport per augusti 2017, LS 2017 - 0122

styrelsens förvaltning framgår att det är oklart vilket av beloppen som gäller som genomförandebeslut. Innebörden av budget- respektive genomförandebeslut behöver därför tydliggöras.

Underlag för investeringsbeslut

Revisionen har granskat landstingets anvisningar för hur underlag till investeringskalkyler ska hanteras inför investeringsbeslut.

Landstingsstyrelsens förvaltning har i punktform definierat vad som bör respektive ska ingå i beslutsunderlag för utrednings-, inriktnings- och genomförandebeslut.[28] För specificerade projekt (över 100 mnkr) ska kraven följas, för övriga projekt bör de följas. Revisionen konstaterar att det är samma anvisning oavsett investeringsbeloppets storlek. Exempel på områden som ska finnas med är planeringsförutsättningar, verksamhetens förutsättningar för ny/ombyggnation, riskanalys och bedömning samt genomförandeplan och ekonomi. Någon ytterligare information om innehållet för respektive område finns inte utom för ekonomi där det specificeras ett antal antaganden som ska användas i de ekonomiska beräkningarna. Anvisningarna föreskriver inte hur dessa antaganden ska hanteras i kalkylerna, bara att det ska göras.

Landstingsstyrelsens förvaltning tillhandahåller en kalkylmall med resultatanalys, investeringskalkyl samt objektsbeskrivning. Mallen innehåller inga färdiga formler eller beräkningar. Investeringskalkylen specificerar investeringsutgifternas storlek och typ, men inte när i tiden de faller ut. Vidare ska samtliga utgifter enligt anvisningarna indexeras, men det finns ingen beräkningsmodell för detta i mallen. Instruktionerna är knapphändiga och någon ytterligare beskrivning i form av kalkylhandbok eller anvisning har inte framkommit i granskningen. Det finns inte heller i mallen något krav på och form för hur samtliga krav och antaganden har beaktats. Presentationen av resultatet är enbart i tabellform.

Granskning av fyra underlag för genomförandebeslut inom trafikverksamheten har visat att genomförandebeslutet har fattats av fullmäktige för tre av dessa och beslutsunderlag har därmed beretts av landstingsstyrelsens förvaltning. De fyra beslutsunderlagen är olika till sin utformning och sitt innehåll. Detta kan till viss del förklaras av de olika typerna av investeringar som besluten avser, men inte fullt ut. Endast ett av beslutsunderlagen kan anses innehålla samtliga delar enligt de övergripande kraven från landstingsstyrelsens förvaltning, dock är de olika delarna mycket olika utvecklade i underlaget.

Det pågår för närvarande ett projekt inom landstinget för att se över investeringsprocessen och ambitionen är att likrikta investeringsprocessen, dvs. att den ska se mer lika ut oavsett om det gäller investeringar i trafik, hälso- och sjukvård eller andra typer av investeringar. Det finns också en ambition att förlägga mer tid och resurser på analys av tidigare skeden och olika lösningsalternativ än vad som sker idag. Ännu finns inga beslut kopplat till projektet.

[28] Landstingsstyrelsens förvaltning, Krav på beslutsunderlag, 2015-09-10

Revisionen anser att landstingsstyrelsen i sin beredning av investeringsbeslut borde låta en oberoende part genomföra granskning av genomförandebeslut och kalkyler över ett bestämt belopp. Detta för att få en ”second opinion” och kvalitetssäkra beräkningarna.

Revisionens bedömning
Revisionen ser positivt på att det nu pågår ett arbete inom landstinget med att se över investeringsprocessen. I detta sammanhang vill revisionen framföra vikten av att rapporteringen till nämnd och fullmäktige underlättar uppföljning av investeringsprojektens och programmens utveckling jämfört med fattade beslut såväl när det gäller ekonomi som tid och kvalitet. Revisionen konstaterar att det förekommer att två beslut för samma investering (genomförandebeslut resp. beslut i budget) inte är lika, exempelvis för Program Slussen. Revision bedömer att landstingsstyrelsens förvaltning tillsammans med trafikförvaltningen bör tydliggöra innebörden av budget- respektive genomförandebeslut.

Revisionen konstaterar att anvisningarna för utformning av underlag till investeringsbeslut enbart är formulerade i punktform utan några ytterligare anvisningar kring eller krav på innehållet. För det ekonomiska underlaget finns viss precisering av vilka antaganden som ska gälla, men det finns inte heller här några krav på hur antagandena ska användas och presenteras vilket försvårar kvalitetsgranskning av underlagen. Att angivna krav inte behöver följas för investeringar under 100 mnkr bedömer revisionen som en hög beloppsgräns. Revisionen bedömer att det är oklart vilken kvalitetssäkring som landstingsstyrelsens förvaltning kan göra av beslutsunderlag inför investeringsbeslut för dessa investeringar. Revisionen ser här en risk att det enbart blir en formaliagranskning och inte en kvalitetskontroll.

Landstingsstyrelsens förvaltning bör i samråd med berörda nämnder utveckla former och anvisningar för underlag till investeringsbeslut. Detta för att säkerställa att samtliga beslutsunderlag uppfyller lämpliga krav och därmed möjliggör för beslutsfattare och andra mottagare att tillägna sig investeringens konsekvenser och kunna jämföra olika investeringsobjekt.

Rekommendationer:
- Landstingsstyrelsen förvaltning bör i samverkan med trafikförvaltningen tydliggöra innebörden av budget- respektive genomförandebeslut både i övergripande styrdokument och anvisningar samt löpande i budget- och uppföljningsdokument.

- Landstingsstyrelsens förvaltning bör, i samverkan med berörda nämnder, utveckla anvisningarna för och beredningen av beslutsunderlag i investeringsprocessen.

3.2.3 Byggprojekt i vårdens fastigheter
I landstinget genomförs flera stora byggprojekt inom ramen för Framtidens hälso- och sjukvård. Revisionens tidigare granskningar har bl.a. visat på behov av att förtydliga ansvar och roller för investerings- och byggprojekt liksom beslutsunderlagen. Vidare har tidigare granskningar visat på förseningar, omprioriteringar och fördyringar

i projekten[29]. I ett särskilt projekt[30] har revisionen granskat två byggprojekt dels behandlingsbyggnad vid Södersjukhuset (SÖS), dels vårdavdelningar och behandling vid S:t Görans sjukhus. Syftet har varit att bedöma hur byggprocesserna styrts och om den interna kontrollen i projekten varit tillräcklig.

Revisionen konstaterar att den valda organisationsformen där landstingsstyrelsen ansvarar för övergripande styrning av beslutade specificerade vårdinvesteringar och Locum ansvarar för att genomföra investeringarna i sig skapat otydligheter. Exempelvis förtydligar inte den övergripande programguiden hur arbetet ska bedrivas. I praktiken innebär det att programansvarig från landstingsstyrelsen förvaltning och projektchefen från Locum haft svårt att hitta rätt samarbetsformer. Otydligheten menar revisionen är en delförklaring till förseningar i byggprojekten. Revisionen bedömer att flertalet av revisionens tidigare iakttagelser gällande behovet av att mer tydligt fördela ansvar och att utveckla planering, samarbete och kommunikation mellan berörda parter kvarstår. Flera av dessa frågeställningar berörs i det effektiviseringsuppdrag som landstingsdirektören fått från landstingsstyrelsen i början av 2017.

Med så kallade samverkansavtal finns en risk att beställaren bli beroende av en enda entreprenör för att kunna genomföra de olika delarna. Det kan då vara svårt vid eventuella motsättningar att låta någon annan entreprenör slutföra bygget. Revisionen bedömer att Locum behöver arbeta för att minska de risker som finns med denna form av avtal där en och samma entreprenör är konsult, utförare- och totalentreprenör. Revisionen menar också att landstingsstyrelsen tillsammans med Locum bör överväga om det är rimligt att landstinget bär hela den ekonomiska risken i dessa avtal.

De två granskade byggprojekten S:t Görans sjukhus och Södersjukhuset kommer enligt nuvarande prognoser blir ca 800 resp. 300 mnkr dyrare samt bli försenade i minst ett till två år. En väsentlig del av förklaringen när det gäller projektet på S:t Göran är att det fick startas om efter en utdragen process där bygglov överklagats av närliggande fastighetsägare. Revisionen menar att det i så stora och komplexa projekt som pågår i direkt närhet till boenden behöver finnas en tidsmässig och utgiftsmässig beredskap för överklaganden redan i planeringsskedet. I byggprojektet på S:t Görans sjukhus föreslås nu även att projektets omfattning återställas.

Andra förklaringar till försening och fördyrning som gäller framförallt för projektet på SÖS är själva upphandlingen. Den gjordes i ett tidsläge där byggmarknaden ännu inte hade överhettats och det bedömdes vid upphandlingstillfället att budgetens ramar skulle hålla. Upplägget med löpande räkning har dock inneburit att prisökningar i byggbranschen slagit igenom direkt i projekten. Revisionen bedömer att en avvägning gjorts där landstingsstyrelsen tagit betydande risker genom att genomföra så stora investeringar med ersättningsformen löpande räkning. Ett val av fast pris hade inneburit att priset varit känt samtidigt som entreprenören hade behövt ta höjd för risken i sitt anbud.

[29] Bl.a. i projektrapport 8/2016 Lokalanpassning på de mindre sjukhusen – processerna och samordningen på Sollentuna sjukhus
[30] Landstingsrevisorerna, Projektrapport 7/2017 Byggprojekt i vårdens fastigheter

Revisionen framförde i rapporten också att Locum borde ha signalerat risk för överskridanden till landstingsstyrelsen redan innan tilldelningsbeslutet togs. Landstingsstyrelsen borde å sin sida tagit upp förnyade genomförandebeslut i fullmäktige när det stod klart att projekten inte inrymdes inom beslutad budget. Detta gäller speciellt investeringsprojektet vid S:t Görans sjukhus i det skede där investeringens omfattning minskades jämfört med intentionen i genomförandebeslutet. Revisionen menar att förnyade genomförandebeslut bör tas upp i fullmäktige i ett skede där det är möjligt att omprioritera eller omvärdera projektens genomförande.

Yttrande över projektrapporten
Landstingsstyrelsen har vid sammanträde den 20 februari 2018 lämnat yttrande över projektrapporten[31]. Av yttrandet framgår att landstingsstyrelsen instämmer i bedömningen att det finns flera förbättringsområden. Landstingsstyrelsen framför att åtgärder redan vidtagits för att upprätta en tydligare styrning och ledning gällande investeringsprojekt. Landstingsstyrelsen delar till viss del revisorernas synpunkter att det varit önskvärt att i större utsträckning använda traditionell generalentreprenad med fast pris istället för samverkansentreprenad med löpande räkning. Detta uppges dock kräva helt andra förutsättningar när det gäller genomförandetiderna. Utbyggnaden av vården sker utifrån den plan som fastslagits i styrdokumentet Framtidsplan för hälso- och sjukvården och det är angeläget att tidsramarna hålls. Liknande resonemang för Locums styrelse i sitt yttrande[32]. Locums styrelse framför dock i yttrandet att i kommande upphandlingar ska strategi mer noggrant övervägas.

Av landstingsstyrelsens yttrande framgår vidare att styrelsen anser att man redan idag tar viss höjd i alla projekt för att klara av överklaganden inom tidsramen, men viktigaste faktorn är ändå att se till att kraven från början är realistiska och att planeringen av projekten i större utsträckning kan göras tillsammans med vårdverksamheterna. Ett mer aktivt deltagande från hälso- och sjukvårdsförvaltningen skulle kunna ha en positiv inverkan. Det gör det möjlighet att säkerställa att beslut om lokalernas utformning fångar upp förändringar i verksamhetens behov på ett bättre sätt och i ett tidigare skede.

Även hälso- och sjukvårdsnämnden har yttrat[33] sig över rapporten och instämmer i den bild som ges av revisionen. Nämnden framhåller att samarbetet har förbättrats på senare tid och att det finns en tätare dialog mellan förvaltningen, SFI och Locum om samarbetsformer och hur lokalerna ska utformas vid S:t Görans sjukhus.

För att komma till rätta med otydligheten mellan rollerna i projektorganisationerna hos landstingsstyrelsens förvaltning och Locum har landstingsstyrelsen föreslagit att hela ansvaret för strategiska fastighetsinvesteringarna ska flyttas över till Locum[34].

[31] Yttrande över landstingsrevisorernas rapport 7/2017 Byggprojekt i vårdens fastigheter; LS 2017-1601
[32] Locum styrelsemöte 2018-02-22
[33] HSN 2017-2107
[34] LS 2017-1002

3.3 Arbetsformer och ärendehantering

Revisionen har under 2016 och 2017 granskat om ansvar, uppgifter och befogenheter för landstingets nämnder, inklusive de förvaltningar som drivs i bolagsliknande former, är tillräckligt tydliga i reglementen och delegationsordningar. Revisionen har också granskat om arbetsformerna för ett antal styrelser följer gällande regelverk.

Granskningarna avrapporterades i respektive styrelse/nämnds årsrapport 2016 alternativt delårsrapport 2017. Revisionen har även i ett särskilt projekt[35] granskat ärendeprocessen vid landstingsstyrelsen, hälso- och sjukvårdsnämnden samt Karolinska Universitetssjukhuset.

3.3.1 Granskning av ansvar och befogenheter

Förvaltningar i bolagsliknande former

Granskningen av ansvar och befogenheter visade på ett antal behov av förtydligande. Främst gäller detta de två förvaltningar som enligt landstingets ägarpolicy[36] drivs under bolagsliknande former – Karolinska Universitetssjukhuset och Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO). Det finns inget lagstöd för förvaltningar som drivs under bolagsliknande former. I juridisk mening är styrelserna därför nämnder vars uppgift, roll och ansvar i grunden regleras av kommunallagen, inte av aktiebolagslagen.

Att förvaltningarna drivs under bolagsliknande former har till exempel inneburit att styrelserna endast har kortfattade reglementen, men i övrigt styrs i huvudsak på samma sätt som bolagen, dvs. genom ägarpolicy samt generella och specifika ägardirektiv. Landstingsstyrelsen beskrivs i styrdokumenten som Karolinskas respektive SLSO:s ägare. Enligt kommunallagen kan en nämnd/styrelse inte äga en annan nämnd, eller bestämma över en annan nämnd. Den nya kommunallagen (fr.o.m. 1 januari 2018) ger dock vissa möjligheter för fullmäktige att reglera att landstingsstyrelsen får rätt att bestämma över andra nämnder, men endast när det gäller enskilda ärenden.

Tillämpningen av s.k. bolagsliknande former har också inneburit att flera begrepp från aktiebolagslagen används i de centrala styrdokumenten, exempelvis begreppet ledning. Begreppet ledning är problematiskt eftersom ansvaret för verksamheten enligt kommunallagen endast gäller nämnden (styrelsen i detta fall) som har ett kollektivt ansvar för verksamheten. Förvaltningschefen (i detta fall direktören) har däremot inget ansvar enligt kommunallagen till skillnad från en VD i ett bolag som har ett ansvar som denne ska ansvarsprövas för.

Landstingsstyrelsen uppger i yttrande över delårsrapport 2017 [37] att en översyn av styrande dokument, både reglementen beslutade av fullmäktige och delegationsordning beslutad av nämnd, ska göras under 2018 för att säkerställa att de är i enlighet

[35] Landstingsrevisorerna, Projektrapport 8/2017 Ärendeprocessen – transparens och spårbarhet i politiska beslut
[36] LS 2017–1467
[37] LS 2017–1357

med revisorernas rekommendation, samtidigt som affärsmässigheten i verksamheten säkerställs.

Karolinska Universitetssjukhuset

Revisionens granskning visar att aktiebolagslagens regler för hur bolag ska styras i mångt och mycket också används internt i styrningen framförallt på Karolinska Universitetssjukhuset. Även om landstingets centrala styrning utgår från att Karolinska ska bedrivas under bolagsliknande former har styrelsen ett eget ansvar att styra sin verksamhet i enlighet med gällande lagstiftning. Det gäller framförallt att Karolinskas styrelse behöver säkerställa att ärenden hanteras på rätt nivå; av styrelsen eller på tjänstemannanivå. För att detta ska fungera behöver styrelsen precisera och dokumentera processen för hanteringen av ärenden som ska behandlas av styrelsen och tydliggöra ansvar, uppgifter och roller i processen. Vidare behöver beslutsrätten föras över enligt delegeringsreglerna i kommunallagen och beslutsrätten får inte avse verksamhetens mål, inriktning, omfattning eller kvalitet. Delegation av beslut ska också innehålla tydliga beloppsgränser och delegationsbeslut ska anmälas till styrelsen. Revisionen konstaterar att relativt få beslut med hänsyn till verksamhetens storlek har anmälts till Karolinskas styrelsen som beslut i kommunallagens mening. Det tyder på att verksamheten huvudsakligen styrs av verkställighetsbeslut.

Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO)

Revisionens granskning visar att aktiebolagslagens regler för hur bolag ska styras även delvis används internt i styrningen för SLSO. Även SLSO behöver säkerställa att beslutsrätten förs över enligt delegeringsreglerna i kommunallagen och beslutsrätten inte avser verksamhetens mål, inriktning, omfattning eller kvalitet. Sjukvårdsdirektörens vidaredelegation och fördelning av verkställighetsbeslut bör också förtydligas.

Övriga nämnder

Ansvar, uppgifter och befogenheter för patientnämnden och tillväxt- och regionplanenämnden bedöms i huvudsak vara tillräckligt tydliga i reglemente och delegationsordning, dock saknar bidragsgivningen ur miljö-och skärgårdsanslagen stöd i tillväxt- och regionplanenämndens reglemente. Uppföljning visar att trafiknämnden och kulturnämnden bedrivit ett ambitiöst arbete och i huvudsak åtgärdat revisionens rekommendationer i årsrapporterna 2016. För hälso- och sjukvårdsnämnden återstår arbete. Landstingsstyrelsen har för egen del inte i enlighet med revisionens rekommendation föreslagit fullmäktige att besluta om revidering av reglemente för landstingsstyrelsen och nämnderna så att utskott och beredningar inte kan uppfattas ha visst ansvar för verksamheten.

Bolagsstyrelserna

Granskningen visar att bolagsstyrelserna[38] i huvudsak utför sina uppgifter enligt lag och landstingets styrdokument. Enligt landstingets ägarpolicy ska varje styrelse årli-

[38] Avser Södersjukhuset, Danderyds sjukhus, Södertälje sjukhus och S:t Eriks ögonsjukhus. Se respektive styrelses årsrapport 2017

gen utvärdera VD:s arbete. Någon sådan utvärdering har, enligt styrelsernas dokumentation, inte genomförts. Det kan också finnas skäl för styrelserna att överväga om de i tillräcklig utsträckning dokumenterar hur kvaliteten i rapporteringen om verksamhet och ekonomi säkerställs, vilket ska göras enligt ägarpolicyn, liksom om de i tillräcklig utsträckning rapporterar efterlevnaden av styrande dokument. Slutligen noterar revisionen också vissa mindre förbättringsmöjligheter vad gäller styrelsernas delegation, samt rekommenderar respektive styrelse att förtydliga vilken rapportering av delegerade beslut den vill ha för att fortlöpande kunna kontrollera om delegationen kan upprätthållas.

3.3.2 Ärendeprocessen – transparens och spårbarhet i politiska beslut

Revisionen har i ett särskilt projekt[39] granskat ärendeprocessen vid bland annat landstingsstyrelsen. Landstingsstyrelsens förvaltning arbetar med omfattande kvalitetssäkring av tjänsteutlåtanden, men det är svårt att bedöma om kontrollerna är relevanta för att säkerställa att underlagen utgör tillräcklig grund för beslut. En översyn av rutinerna bör göras för att tydliggöra syftet med kvalitetssäkringen och säkerställa att samma granskning eller kontroll inte sker på flera ställen.

Landstingsstyrelsens förvaltning har rutiner för att säkerställa att beslut tas på rätt nivå. Det finns en fördelningsgrupp med uppgift att se till att ärenden hamnar på rätt beslutsnivå i organisationen och i gruppen deltar en jurist med särskilt ansvar för att bevaka att ärendet hanteras i enlighet med kommunallag, reglemente och arbetsordningar. För att säkerställa att det finns insyn i beslutsprocessen är det viktigt att förståelsen och innebörden av besluten är tydliga. Inom förvaltningen finns mallar för utformning av protokoll som till större del säkerställer enhetlighet och tillräcklig transparens. Landstingsstyrelsens förvaltning har också mallar för utformning av tjänsteutlåtanden vilka exempelvis innehåller krav på redovisning av ekonomiska konsekvenser av föreslaget. Däremot finns ingen vägledning för vad som bör framgå i konsekvensbeskrivningen. Landstingsstyrelsens förvaltning bör därför ta fram en landstingsövergripande vägledning för utformning och innehåll av ekonomiska och eventuellt andra gemensamma konsekvensbeskrivningar.

Landstingsstyrelsen har ombetts att yttra sig över rapporten senast 2018-04-13.

3.3.3 Revisionens bedömning

Revisionen menar att landstingsstyrelsen har ansvar för att ge nämnder förutsättningar att följa kommunallagen. Det gäller inte minst när landstinget utövar sin verksamhet i en organisationsform som inte regleras av lag. Landstingsstyrelsen har också i sitt yttrande framfört att en översyn av styrande dokument ska göras för att säkerställa att de är i enlighet med revisorernas rekommendation.

Revisionen framför i årsrapport 2017 till Karolinska universitetssjukhuset att styrelsens interna styrning, uppföljning och kontroll av ärendeprocessen är otillräcklig för

[39] Landstingsrevisorerna, Projektrapport 8/2017 Ärendeprocessen – transparens och spårbarhet i politiska beslut

2017. Beslut har inte fattats på ett transparent sätt och insyn i den demokratiska processen har därmed inte kunnat garanterats. Revisionen bedömer att landstingsstyrelsen i sin uppsikt måste säkerställa att nämnderna följer kommunallagens regler för ärendehantering. Det är angeläget att styrande dokument ses över så att berörda verksamheter ges möjlighet att följa kommunallagen och att de otydligheter det innebär när nämnder styrs delvis i enlighet med aktiebolagslagen minimeras. Både Karolinska och SLSO har i början av 2018 beslutat om styrande dokument som hanterar delar av revisionens rekommendationer.

Revisionen bedömer att landstingsstyrelsens ärendeprocess i huvudsak bedöms ge förutsättningar för att säkerställa att ärenden bereds i tillräcklig utsträckning och beslutas på rätt nivå. Det finns dock delar som behöver stärkas, exempelvis lever landstingsstyrelsen inte upp till fullmäktiges direktiv i budget 2017 och 2018 om att i beslutsunderlag belysa olika infallsvinklar på frågeställningar respektive analysera och redovisa olika handlingsalternativ. Ansvar, roller och befogenheter bedöms i huvudsak vara tillräckligt tydliga och hanteringen av politiska ärenden är dokumenterad på övergripande nivå.

3.4 Ägarstyrning och uppsikt

Landstingets ägarstyrning utövas av Landstingshuset i Stockholm AB (LISAB) och ägarutskottet. I förra årets granskning av ansvar och befogenheter konstaterades att ett utskott enligt kommunallagen endast kan besluta och bereda ett ärende. I reglementet för ägarutskottet finns formuleringar som kan uppfattas som att utskottet har ett visst ansvar för verksamheten. Ägarutskottet ska exempelvis ansvara för ägarstyrning och uppföljning av verksamheternas ekonomiska och verksamhetsmässiga resultat. Landstingsstyrelsen har i yttrandet över årsrapporten inte kommenterat detta.

Liksom tidigare år har ägarutskottet/LISAB genomfört ägardialoger och ett ägarseminarium för vårdproducenterna. Av ägarutskottet/LISAB:s protokoll framgår att det under 2017 genomförts en eller två dialogmöten med respektive bolag som ingår i LISAB och de båda förvaltningarna som drivs i bolagsliknande former, med undantag för Folktandvården AB och Waxholmsbolaget. Dialogmöte med Folktandvården AB har dock genomförts i januari 2018. Protokollen från dialogmötena är mycket kortfattade och innehåller i stort sett ingen information om innehållet i dessa möten och det saknas i huvudsak handlingar inför mötena. Revisionen kommer därför framföra till LISAB:s styrelse att dokumentationen av de ägardialoger som sker vid styrelsemöten behöver förstärkas.

Ägarutskottet hade 2018-02-02 ett extra sammanträde med anledning av den översyn av processen för inköp av externa konsulter som genomförts av internrevisorn vid Karolinska Universitetssjukhuset[40]. Bland annat beslutades att uppföljningen av Karolinskas förbättringsarbete ska stärkas. Karolinska styrelse ska tillföras kompletterande kompetens och kontroll, vilket enligt beslutet ska ske genom att landstingsdirektören ska ingå som en adjungerad ledamot i sjukhusets styrelse. Revisionen kan

[40] Karolinska Universitetssjukhuset, Översyn över processen för inköp av externa konsulter (K2017-5710)

konstatera att ägaren sedan 2015 haft adjungerade ledamöter i styrelserna för respektive sjukhus liksom i styrelsen Stockholms läns sjukvårdsområde. Enligt de specifika ägardirektiven ska landstingsdirektören eller av landstingsdirektören utsedd person adjungeras. Ekonomidirektören har under 2017 varit är adjungerad medlem i Karolinskas styrelse, vilket innebär att ägaren även tidigare haft insyn i Karolinskas styrelses arbete. Ägarrepresentanten har också deltagit vid fem av sex sammanträden under 2017. Mot den bakgrunden förefaller det finnas behov av att ägaren tydliggör ägarrepresentanternas ansvar och roll.

Karolinska pekade i sin internrevisionsrapport också på brister i de administrativa rutinerna och fakturahanteringen samt på jävsproblematiken i upphandlingar. I rapporten lyfts även vissa tveksamheter kopplade till centralt upphandlade ramavtal av konsulter, ett område som landstingsstyrelsen är ansvarig för. Rapporten pekar också på risk för oegentligheter i samband med användande av konsulter och vikten av att ha en god intern kontroll vid anlitande av konsulter. Inom trafiknämnden pågår ett aktivt arbete sedan flera år för att stärka den interna kontrollen vid anlitande av konsulter bland annat genom användande av konsultmäklare. Ett erfarenhetsutbyte inom landstinget bör enligt revisionen kunna tillföra viktig kunskap. I detta sammanhang har ägautskottet/LISAB en viktig roll.

Skydd mot oegentligheter och hanteringen av jävs- och karantänsfrågor vid tillsättande av högre tjänstemän kopplat till tidigare anställningar och engagemang i bolag är andra frågor som lyfts i internrevisorns rapport. Frågan om jäv är också ett område som varit aktuellt för ägarutskottet/LISAB i början av 2018. Landstingsdirektören fick av landstingsstyrelsen den 13 februari 2018 i uppdrag att tillsätta en juridisk utredning om jäv förelåg för finanslandstingsrådet vid ägarutskottets beslut den 2 februari 2017, vilken var klar den 3 mars. Den juridiska utredningen konstaterade att jäv förelåg[41]. Vidare pågår extern granskning om jäv och personkopplingar, liksom av eventuella överträdelser av personer på nyckelpositioner vid Karolinskas köp av konsulttjänster. Denna granskning ska avrapporteras den 30 april 2018.

Det finns inom landstinget regelverk kring jäv. I landstingets riktlinjer för säkerhet[42] framgår bland annat att krav för att förhindra och upptäcka oegentligheter, ekonomisk brottslighet, mutor och jäv ska beaktas i lokala riktlinjer. Respektive förvaltningschef eller VD ansvarar för att följa upp att lagar och riktlinjer följs. Landstinget har också riktlinjer för anti-korruption och representation[43] och i dessa förtydligas bland annat vad jäv innebär. Mot bakgrund av de händelser som framgår ovan bör dock regler och rutiner kring hanteringen av jävs- och karantänsfrågor utvecklas, förtydligas och implementeras.

Revisionens bedömning

[41] Setterwalls advokatbyrå, Bedömning av jäv
[42] Riktlinjer för säkerhet, LS 2015-0093 och LS 1407-9877
[43] Stockholms läns landstings riktlinjer för anti-korruption och representation, LS 2015-1342

Ägarutskottet/LISAB:s genomför årligen dialogmöten med bolagen inom LISAB och de två nämnder som drivs i bolagsliknande former. Revisionen anser att det finns behov av att öka transparensen i dialogen. Protokollen saknar i stort sett information om innehållet i dialogmöten och det saknas vanligtvis handlingar inför dessa mötena.

Ägaren är sedan 2015 representerad i alla sjukhusens bolagsstyrelser och i styrelsen för Karolinska respektive SLSO genom adjungerad ledamot i respektive styrelse. Revisionen anser att det finns behov av att landstingsstyrelsen tydliggör såväl syftet med ägarrepresentanterna som deras ansvar och roll.

Mot bakgrund av de brister i hanteringen av konsulter som uppstått på Karolinska finns det enligt revisionen anledning att landstingsstyrelsen säkerställer att den interna kontrollen vid anlitande av konsulter stärks. Revisionen anser också att det är angeläget att landstingsstyrelsen tar fram landstingsgemensamma regler och rutiner för hanteringen av jävs- och karantänsfrågor.

Rekommendation:

- Landstingsstyrelsen bör ta fram landstingsgemensamma regler och rutiner för hanteringen av jävs- och karantänsfrågor.

3.5 Styrning av hälso- och sjukvården

3.5.1 Genomförandet av framtidens hälso- och sjukvård

Revisionen har följt och granskat arbetet med framtidens hälso- och sjukvård (FHS) sedan den första planen beslutades av fullmäktige 2011. Iakttagelserna som redovisas i rapporten för 2017[44] visar att genomförandet av FHS nu är inne i en mycket intensiv fas. Stora förändringar sker i det akuta omhändertagandet, utflytt av vård, inflyttning av vård till NKS som ska färdigställas samtidigt som omfattande byggnationer fortfarande pågår vid akutsjukhusen. Ett stort antal vårdplatser är därutöver inte disponibla och utvecklingen av ett nytt vårdinformationssystem är försenat.

Revisionen rekommenderade föregående år landstingsstyrelsen att sammanfatta nuläget i FHS-arbetet samt att utvärdera och analyserar hur det ska vidareutvecklas utifrån dagens förutsättningar. Rekommendationen kvarstår, men kanske kan den riskanalys som nu genomförs på uppdrag av hälso- och sjukvårdsdirektören utgöra en första del av en sådan utvärdering och ligga till grund för en uppdaterad strategi för det fortsatta arbetet ur ett helhetsperspektiv.

Revisionen har i flera granskningar under året konstaterat att det finns oklarheter, såväl mellan de politiska organen som mellan förvaltningarna när det gäller ansvar och roller i genomförandet av framtidens hälso- och sjukvård, framför allt när det gäller investeringar. Under 2017 har ansvaret för genomförandet av framtidens hälso- och sjukvård överförts från landstingsstyrelsens förvaltning till hälso- och sjukvårdsförvaltningen.

[44] Landstingsrevisorerna, Projektrapport 12/2017 Framtidens hälso- och sjukvård - planering och genomförande 2017

Landstingsdirektören beslutade 2017-06-20[45] att hälso- och sjukvårdsdirektören ansvarar i landstingets tjänstemannaorganisation för genomförandet av Framtidens hälso- och sjukvård. I ansvaret ligger att säkerställa genomförande och uppföljning av samt kommunikation om Framtidsplanen för hälso- och sjukvården. Vidare framgår att hälso- och sjukvårdsdirektören ska säkerställa att hälso- och sjukvårdsförvaltningen besitter den kompetens och har de resurser som krävs för att genomföra uppdraget. Revisionen har tolkat att verkställighetsbeslutet innebär att ansvaret för genomförandet av framtidens hälso- och sjukvård därmed förs över från landstingsstyrelsens förvaltning till hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Det är också den bild som revisionen tidigare fått i kontakter med representanter för såväl hälso- och sjukvårdsförvaltningen som landstingsstyrelsens förvaltning. I delårsrapporten per augusti 2017 för SLL framgår också att landstingsdirektören gett hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att ansvara för den koordinering och samordning av arbetet med FHS som tidigare fanns inom landstingsstyrelsens förvaltning.

Enligt uppgift från landstingsstyrelsens förvaltning ska dock landstingsdirektörens verkställighetsbeslut inte tolkas som att ansvaret för genomförandet av FHS förs över från landstingsstyrelsens förvaltning till hälso- och sjukvårdsförvaltningen utan är ett tydliggörande av ett redan befintligt ansvar som hälso- och sjukvårdsförvaltningen har. Bakgrunden till verkställighetsbeslutet uppges vara den anmodan som landstingsstyrelsen lämnade till hälso- och sjukvårdsnämnden i uppsiktsrapporten för 2016 och som godkändes av fullmäktige i samband med årsredovisningen för 2016. I uppsiktsrapporten anmodades hälso- och sjukvårdsnämnden att stärka sin helhetssyn och samordning över hälso- och sjukvårdssystemet i enlighet med reglementet.

Revisionen har under flera år granskat planeringen och genomförandet av FHS. I samband med dessa granskningar har de organisatoriska förändringar som skett under processen beskrivits. Det har i samband med underhandskommunikationer eller yttranden över rapporterna aldrig framkommit att landstingsstyrelsens förvaltning haft en avvikande uppfattning om dessa beskrivningar.

Revisionens bedömning
Revisionen bedömer att det är allvarligt att inget politiskt organ har ett samlat grepp om utvecklingen i detta kritiska läge. Det finns oklarheter, såväl mellan de politiska organen som förvaltningarna, om ansvar och roller i genomförandet som behöver tydliggöras så att berörda förvaltningar har förutsättningar att ta ansvar och att landstingsstyrelsens uppsikt blir tillräcklig. Det gäller framförallt investeringar, men även produktionsstyrning och kompetensförsörjning som i granskningen framstår som det största hindret för genomförandet av FHS idag.

3.5.2 Styrning av länets förlossningsvård

Revisionen har i ett särskilt projekt[46] granskat om styrningen av länets förlossningsvård leder till en tillgänglig och patientsäker vård. Granskningen har primärt rört hälso- och sjukvårdsnämndens ansvarsområde, men en av delfrågorna har gällt vilka

[45] Verkställighetsbeslut LDR 7120
[46] Landstingsrevisorerna, Projektrapport 2/2017 Styrning av länets förlossningsvård

åtgärder som vidtas för att säkra kompetensförsörjningen inom förlossningsvården som berör landstingsstyrelsens strategiska ansvar.

Den lokalmässiga plan för förlossningsvården som tagits fram av hälso- och sjukvårdsnämnden förutsätter att förlossningsplatserna kan bemannas på ett sätt som upprätthåller tillräcklig kapacitet och patientsäkerhet. Det framkommer i granskningen att arbetsgivarna anser sig ha svårt att upprätthålla kraven på en god arbetsmiljö, då personalrörligheten inom förlossningsvården är hög alltsedan etableringen av BB Sophia. Arbetsbelastningen upplevs som hög och enligt uppgift arbetar cirka hälften av länets barnmorskor deltid. Ansvaret för arbetsmiljö och schemaläggning är decentraliserat och det sker ingen löpande uppföljning eller analys på central landstingsnivå av anställda per yrkeskategori eller sysselsättningsgrad. Revisionen anser att landstingsstyrelsen gemensamt med hälso- och sjukvårdsnämnden bör analysera orsaker till både hög personalomsättning och andel deltidsarbetande för att säkerställa bemanning och patientsäkerhet på sikt.

Yttrande över projektrapporten
Landstingsstyrelsen har vid sammanträde den 12 december 2017 lämnat yttrande över projektrapporten[47]. Landstingsstyrelsen framhåller i yttrandet ett antal åtgärder som vidtagits för att stärka landstinget som en attraktiv arbetsgivare och möta utmaningarna vad gäller kompetensförsörjningen inom förlossningsvården. Hälso- och sjukvårdsverksamheterna har, inom ramen för handlingsplanen till kompetensförsörjningsstrategin fått ett antal uppdrag som ska genomföras under åren 2017–2019, bland annat att sätta upp mål för att utveckla arbetsmiljön. Vidare har en ny arbetstidsmodell tecknats med Vårdförbundet som innebär en möjlighet till arbetstidsförkortning. Landstinget erbjuder även full lön till sjuksköterskor för vidareutbildning till barnmorska under 2017 och 2018.

Landstingsfullmäktige har den 14 februari 2017 beslutat att uppdra till landstingsstyrelsen att kartlägga och sammanställa anledningarna till att medarbetare inom landstinget väljer att arbeta deltid[48]. Av yttrandet framgår dock inte om fullmäktiges uppdrag påbörjats eller delrapporterats.

Av hälso- och sjukvårdsnämndens yttrande framgår att nämnden har vidtagit eller planerar att åtgärda lämnade rekommendationer. Exempelvis har nämnden fattat beslut om höjd ersättning för att öka grundbemanningen vid förlossningsenheterna. Flera åtgärder är i form av projekt, exempelvis projekt om integrerad förlossningsvård och amningsmottagning.

3.6 Nya Karolinska Solna

Under hösten 2017 färdigställdes investeringen i Nya Karolinska Solna (NKS) och samtliga byggfaser har överlämnats till landstinget. Behandlingsbyggnaden var planerad att överlämnas den 31 mars 2018, men färdigställdes och överlämnades den 20 december 2017. Nu pågår arbetet med att förbereda verksamhetens inflyttning vilken

[47] Yttrande över landstingsrevisorernas rapport 2/2017 Styrning av länets förlossningsvård; LS 2017-1232
[48] LS 2017-0415

är planerad att ske i etapper, två under våren och två under hösten 2018. Revisionen genomförde 2016 en särskild granskning om den första flytten till NKS[49]. I granskningen framförde revisionen att de risker som behöver hanteras inför flytten 2018 framför allt handlar om instabiliteten i nätverket för IKT/MT. Så länge nätverksproblemen inte är lösta finns risk att de planerade flyttarna under våren kan påverkas.

Revisionen konstaterar i en uppföljande granskning 2017 att det finns flera faktorer som innebär en risk för genomförandet i enlighet med FHS förutom instabiliteten i nätverket för IKT/MT vilken kvarstår. Det gäller bl.a. framflyttningen av öppnandet av intensivakuten, utflyttningen av vård till övriga akutsjukhus som inte går enligt plan, bristen på sjuksköterskor och tillgänglighetsproblem framför allt på akutmottagningen. Dessa faktorer innebär även en risk inför själva flytten då medarbetarna får svårare att delta i utbildningar som planerat. Likaså är det en risk att arbetet med att klargöra/definiera det medicinska ansvaret och ansvaret för vårdplatserna i den nya tematiska organisationen inte hinns med.

3.6.1 Investeringar

Årets investeringar för NKS uppgår totalt till ca 2,7 mdkr, vilket är ca 0,2 mdkr lägre än budgeterat. Investeringarna i byggnader uppgår till ca 1,7 mdkr och i utrustning till 1,0 mdkr. Investeringarna är inne i en slutfas. I budget 2018 beräknas landstingets del av investeringar i byggnation uppgå till sammanlagt ca 180 mnkr. Inga ytterligare utgifter budgeteras för 2019 och framåt.

Mnkr	**Utfall 2017**	**Budget 2017**	**Ack. Utfall t.o.m.-**	**Total budget**	**Upparbetn. grad**
Byggnad					
Pågående nybyggnad, SLL-andel	82	150	950	1 104	86%
Tilläggsavtal	396	307	1 560	1 700	92%
Pågående nybyggnad, OPS-andel	1 191	1 207	18 515	18 535	100%
Totalt byggnad	**1 669**	**1 663**	**21 025**	**21 339**	**99%**
Konst	5	7	28	29	97%
Utrustning	1 026	1 261	2 694	4 191	64%
varav MT	783	728	2 059	2 890	71%
varav IKT	120	222	430	767	56%
Totalt	**2 700**	**2 931**	**23 747**	**25 559**	**93%**

Enligt NKS Byggs sammanställning av ändringsförfrågningar och tilläggsavtal hade landstingsstyrelsen i slutet av februari 2018 beslutat om sammanlagt 73 tilläggsavtal, vilka tillsammans med utgifter för hantering av ändringsförfrågningar totalt uppgår

[49] Landstingsrevisorerna, Projektrapport 11/2016 Den första flytten till NKS – Hantering av förutsättningarna inför driftsättningen (RK 201609-0056)

till ett värde av ca 1,6 mdkr. Enligt uppgift beräknar NKS Bygg att utgifterna för tilläggsavtalen för byggnation sammantaget kommer att uppgå till 1,7 mdkr, dvs. i nivå med den totala budgeten.

Det finns i slutet av februari 2018 också ett antal tilläggsavtal som finansieras av annan organisation i landstinget eller av andra projekt (utrustningsprojekt[50]). Dessa tilläggsavtal uppgår till ett sammanlagt värde av 0,7 mdkr. Många av tilläggsavtalen är hänförbara till krav på att anpassa byggnaden till viss utrustning, främst medicinteknisk utrustning. Dessa utgifter ingår som en del i utrustningsprojekten och finansieras inom ramen för utrustningsprojektens budget.

Enligt beslutsordningen för landstingsstyrelsens förvaltning[51] ska beslut om tilläggsavtal inom ramen för NKS-avtalet tas av landstingsdirektören upp till ett värde av 50 mnkr. Tilläggsavtal upp till ett värde av 30 mnkr kan även beslutas av direktören för funktionsområdet Strategiska fastigheter och investeringar (SFI). Landstingsdirektören beslutade 2017-09-25 att den vidaredelegation av beslutanderätten som direktören för SFI har avseende beslut om tilläggsavtal återkallas. Beslutet anmäldes till landstingsstyrelsen 2017-10-24. Förändringen anges främst vara effekt av att landstingsledningen vill hindra dyra tilläggsbeställningar.

Enligt landstingsstyrelsens delegationsordning ska beslut som fattas på delegation anmälas till landstingsstyrelsen vid närmast påföljande styrelsesammanträde. Utskotten ska anmäla de beslut som fattas med stöd av delegation till landstingsstyrelsen genom att utdrag ur protokoll från genomfört sammanträde anmäls som punkt på landstingsstyrelsens föredragningslista. En genomgång av beslutade tilläggsavtal visar att delegationsbesluten är undertecknade av rätt person och att besluten har anmälts till landstingsstyrelsens fastighets- och investeringsberedning och till landstingsstyrelsen.

Revisionens tidigare rekommendationer om transparens i beslut samt återrapportering av kostnader och investeringar i NKS-projektet bedöms som i huvudsak åtgärdade. Landstingsstyrelsens årsredovisning för 2017 innehåller en återrapportering av ackumulerat utfall för investeringarna och jämförelse med total budget samt återrapportering av årets kostnader för NKS. Däremot saknas fortfarande en samlad bild av NKS-projektets framtida driftkostnader.

Landstingsfullmäktige beslutade 2018-02-13 om refinansiering av NKS. Bland annat beslutades att godkänna en initiering av genomförandet av en refinansiering i enlighet med villkoren i projektavtalet mellan SLL och SHP under förutsättning att en refinansieringsvinst uppstår. Vidare beslutades att godkänna en engångsbetalning på högst tre miljarder kronor i enlighet med projektavtalet under förutsättning att det sker i samband med refinansiering och att den bidrar positivt till refinansieringsvinsten och landstingets ekonomi.

[50] Utrustningsprojekt en är de projekt som ansvarar för upphandling medicinteknik (MT), informations- och kommunikationsteknologi (IKT) och inredning
[51] Beslutsordning för landstingsstyrelsens förvaltning (LS 2017-1015), fastställd 2017-09-12

3.6.2 Drift - Servicetjänster

I OPS-avtalet regleras de servicetjänster som projektbolaget ska tillhandahålla genom tjänsteleverantören Coor Service Management AB. Servicetjänsterna består av dels hårda FM-tjänster[52] dvs. fastighetsrelaterat underhåll och service, dels mjuka FM-tjänster bland annat lokalvård och logistiktjänster. Avtalet innehåller en specificering av tjänsterna och vilka krav som gäller för dessa. Avtalet innehåller även en prislista för tjänsterna. I och med inflyttning till NKS 2018 ökar kostnaderna för servicetjänsterna. Kostnaderna beräknas uppgår till 427 mnkr 2018, vilket är en ökning med närmare 100 mnkr jämfört med 2017[53]. Karolinska kostnader för dessa servicetjänster täcks genom sjukhusets omställningsavtal.

Om Karolinska har behov eller önskemål om tjänst som inte ingår i avtalet görs tilläggsbeställningar. Enklare åtgärder hanteras som beställningar och större åtgärder som ändringsförfrågan och tilläggsavtal. Alla kostnader för tilläggsbeställningar ska finansieras av Karolinska, endera i form av ökad hyra eller som ersättning. Landstinget har förhandlat med SHP[54] om ändring av prislista för ett antal enklare åtgärder, vilket lett till reducerade priser.

3.6.3 Avtalsförvaltning

När NKS är färdigbyggt och sjukhuset tas i drift övergår projektet i förvaltningsfas. Enligt överenskommelse om roll- och ansvarsfördelning[55] ska landstingsstyrelsen genom NKS Bygg ansvara för att förvalta och följa upp OPS-avtalet samt vara landstingets kontakt gentemot projektbolaget. Karolinska är ansvarig för att bedriva verksamhet i den nya anläggningen, göra felanmälningar och initiera ändringar av tjänster som rör fastighet och service. Överenskommelsen ska enligt beslutet utvärderas 2020 och därefter vart femte år.

Enligt avtalet har SHP stort ansvar för uppföljningen eftersom SHP ska övervaka att avtalet fullgörs och förse SLL med rapporter om avvikelser/brister i leveransen jämfört med avtalet. Avtalet ställer också krav på att landstinget gör egna uppföljnings- och kontrollaktiviteter för att säkra en god serviceleverans och funktionella lokaler.

NKS Bygg har tagit fram ett ledningssystem för avtalsförvaltningen[56] som beskriver hur arbetet med förvaltningen och uppföljningen av avtalet ska gå till. Uppföljningen är under uppbyggnad, exempelvis är det inte klart hur ofta och på vilket sätt uppföljningen av OPS-avtalets alla delar ska ske. I början av 2018 genomfördes den första så kallade ledningens genomgång[57]. Då konstaterades bland annat att NKS Bygg behöver vara mer ute i anläggningen för okulära besiktningar.

---

[52] Facility managementtjänster indelas ofta i två kategorier; *fastighetsanknutna tjänster* ("hårda tjänster" exempelvis fastighetsservice) och *arbetsplatsanknutna tjänster* ("mjuka tjänster" exempelvis lokalvård)
[53] Enligt Överenskommelse om dispositionsrätt till och ersättning för Nya Karolinska Solna, bilaga 1 (LS 2016-1041)
[54] Swedish Hospital Partners
[55] Överenskommelse om dispositionsrätt till och ersättning för Nya Karolinska Solna, LS 2016-1041
[56] Ledningssystem avseende avtalsförvaltning för Nya Karolinska Solna (LS 2016-1493)
[57] Minnesanteckningar 2018-01-09

Efter klinisk driftsättning av hela anläggningen planeras en NKI[58]-undersökning att genomföras varje år. Hittills har endast en mindre riktad NKI genomförts som ett första test. Först 2019/2020 när anläggningen varit i full klinisk drift ett tag uppger NKS Bygg att det går att få en helhetssyn över hur sjukhuset fungerar jämfört med de ställda kraven.

Det pågår diskussioner om vilken styrelse inom landstinget som ska ansvara för uppföljningen av projektavtalet. I nuläget kvarstår landstingsstyrelsens ansvar, men tjänstemannaorganisationen NKS Bygg har samlokaliserats med Locum, vilket förväntas ge effektiviseringsmöjligheter gällande kompetens och bemanning.

3.6.4 Hantering av MT- och IKT-utrustning vid NKS

Investeringar i form av IKT- och MT-utrustning[59] till NKS ligger utanför OPS-avtalet. Landstingsstyrelsen ansvarar för upphandlingen av utrustningen medan Karolinska är kravställare och nyttjare av utrustningen. Tillgångarna bokförs inledningsvis på landstingsstyrelsens förvaltning men överförs successivt till Karolinska där också aktivering av tillgångarna ska ske. Karolinska kommer även att överta förvaltningen av avtalen för utrustningen.

Revisionen har granskat om det finns tillräckliga kontroller för att säkerställa att redovisning av medicinteknisk utrustning (MT) och informations- och kommunikationsteknisk utrustning (IKT) som införskaffats till NKS har skett i enlighet med god redovisningssed i kommunal verksamhet. Processen för anskaffning av MT- och IKT-utrustning till NKS är komplex och hanterats såväl av landstingsstyrelsens förvaltning som av Karolinska med betydande stöd från externa konsulter. Landstingsstyrelsens förvaltning är initialt ägare till utrustningen, men vid den kliniska driftsättningen av utrustningen överförs ägarskapet till Karolinska. Revisionens granskning av de delar som avser Karolinska avrapporteras i årsrapporten för Karolinska 2017.

Det totala projektet avseende anskaffning av MT-utrustning till NKS är beräknad till 2,9 mdkr medan anskaffning av IKT-utrustningen beräknas uppgå till 0,8 mdkr. Anskaffningen delas upp på utgifter för utrustning samt utgifter för resurser, dvs. utgifter för egen personal- och konsulter. När utrustningen är levererad, installerad och betald ska utrustningen läggas upp som en anläggningstillgång. Den bokförda investeringsutgiften består förutom av utrustningens anskaffningsvärde av ett schablonpåslag avseende upparbetad tid för egen personal och konsultkostnader.

Granskningen visar att det finns dokumenterade principer för aktivering av anläggningstillgångar och enligt stickprov avser aktiverade utgifter projekten. Vidare visar granskningen att merparten av internt upparbetad tid och konsultkostnader bokförs på Karolinska och att dessa kostnader internfaktureras landstingsstyrelsens förvaltning. Det händer dock att vissa konsultkostnader debiteras landstingsstyrelsens förvaltning direkt, trots att konsultens tidrapport godkänns av Karolinska. När det gäller schablonspåslaget har det i granskningen varit svårt att bedöma om samtliga uppgifter är aktiverbara och hänförbara till MT- eller IKT-projektet. I den granskning

[58] NKI – nöjd kund-index
[59] Utrustning för informations- och kommunikationsteknik samt medicinsk teknik

som gjorts på Karolinska bedöms dock att aktiveringen av anläggningstillgångarna avseende MT- och IKT-utrustning avser aktiveringsbara tillgångar.

I samband med aktivering av projekten får varje utrustning ett schablonpåslag. Av granskningen framgår att schablonpåslaget har reviderats vid olika tillfällen t.ex. inför en driftsättning. Vid revidering finns det risk för att ett lägre påslag kan tillämpas om det skulle visa sig att hittills tillämpade påslag medför för stora resursaktiveringar i förhållande till budget. Följdeffekten kan över tid bli att fördelningen av resurserna i projektet anpassas till budgeten snarare än till de faktiska utgifterna. Hanteringen ger dock tillfredsställande säkerhet vad gäller aktiveringen totalt sett under projektets gång. I den händelse projektet aktiverat för mycket eller för lite resurser vid projektets slut kommer detta att justeras genom upp-/nedskrivning, men hur detta kommer att ske rent praktiskt är inte helt klart.

3.6.5 Granskning och utvärdering av NKS-projektet

NKS är ett omdiskuterat projekt och har ofta, framför allt under hösten 2017 debatterats och ifrågasatts i massmedia. Det har också gjorts olika utvärderingar och utredningar kopplat till projektet, dels av landstinget själv, dels av andra intressenter.

Landstingsstyrelsen beslutade i september 2015 att uppdra åt landstingsdirektören att genomföra en extern utvärdering av NKS-projektet med fokus på parternas fullgörande av åtaganden enligt OPS-avtalet samt kostnadskontroll. Utvärderingen[60] som genomfördes av WSP Sverige AB pekade bland annat på att landstinget från början inte etablerat en lämplig projektorganisation. Flertalet av utvärderingens övriga iakttagelser hänger samman med detta, det gällde exempelvis oklarheter i ansvarsfördelningen på beställarsidan, framför allt ansvarsfördelningen mellan landstingsstyrelsens förvaltning (NKS Bygg) och Karolinska. Utvärderingen hanterades som ett anmälningsärende i landstingsstyrelsen i maj 2016[61]. Landstingsstyrelsen har inte formellt tagit ställning till rapporten och har därmed inte heller beslutat om några åtgärder med anledning av denna.

Landstingsfullmäktige beslutade i september 2016 att uppdra åt landstingsstyrelsen att genomföra en oberoende genomlysning av Nya Karolinska Solna-projektet[62]. Landstinget har därefter träffat en överenskommelse med Stockholms Universitet om s.k. uppdragsforskning om NKS. Forskningen ska bland annat handla om de beslutsprocesser som ledde fram till öppnandet av sjukhuset, om de aktörer som har agerat i dessa processer, om den organisering som kringgärdat processerna och om de idéer som varit betydelsefulla i beslutsprocesserna. Uppdraget är treårigt och löper från den 1 juli 2017 till den 30 juni 2020 och genomförs i fem delprojekt och en första delrapport har lämnats till landstinget den 23 februari 2018.

Det finns även andra intressenter som följt NKS-projektet och presenterat sina iakttagelser kring projektet i bokform, exempelvis journalisterna Henrik Ennart och

[60] WSP, Utvärderingsrapport Nya Karolinska Solna – fullgörande av åtagande i avtal och kostnadskontroll, LS 2015-1062
[61] LS 2016-0003
[62] LS 2016-1186

Fredrik Mellgren i boken ”Sjukt hus” samt Jan Öhrming vid Södertörns högskola i boken ”Allt görs liksom baklänges”.

Även landstingsrevisorerna har vid flera tillfällen granskat styrningen av NKS. I samband med landstingsstyrelsens årsrapport 2015 gjordes en sammanställning och analys av revisionens tidigare granskningar för att ge en samlad bild av revisorernas iakttagelser när det gäller landstingsstyrelsens styrning av NKS-projektet. Analysen visade att revisionen vid flera tillfällen påtalat risker och brister vad gäller ansvarsförhållanden, transparens och insyn i beslutsfattandet, byggnadsteknisk uppföljning och kontroll samt ändringar och tilläggsarbeten.

Revisionen framförde 2012 att transparensen i beslut avseende NKS bör öka för att det ska finnas möjlighet till insyn i det politiska beslutsfattandet. Landstingsstyrelsen rekommenderades också att stärka den byggtekniska kompetensen och controllerfunktionen inom NKS Bygg samt att inrätta en riskförvaltare i enlighet med projektavtalet. Revisionens uppföljningen 2013 visade att de rekommendationer som lämnades under 2012 till stora delar hade genomförts. Revisionen menade dock att transparensen i frågor kring NKS-projektet kunde förbättras ytterligare. Vidare saknades en samlad kostnadsbild för det totala NKS-projektet.

Under 2014 fortsatte revisionen att granska ändringar och tillkommande arbeten som beslutats i NKS-projektet. Revisionen bedömde att processerna för ändringar och tillkommande arbeten behövde förbättras genom dokumenterade rutiner. Revisionen menade även att det behövdes en samlad redovisning av de kostnader och investeringar som löpande ackumuleras inom projektet. Vidare konstaterades att det fortfarande saknas en samlad kostnadsbild för det totala NKS-projektet.

Revisionen granskade 2014 i ett särskilt projekt upphandlingen av informations- och kommunikationsteknologi (IKT) till NKS[63]. Upphandlingen bedömdes i allt väsentligt ha genomförts med en tillfredsställande styrning och kontroll. Roller och ansvar i genomförandet av upphandlingsprocessen bedömdes ha varit tydlig.

År 2015 gjordes en uppföljning och analys av revisionens tidigare granskningar. Revisionens bedömning var att ansvarsförhållandena hade förtydligats och att transparensen i beslutsfattandet till viss del hade ökat sedan revisionens första granskningar. Även redovisning och prognos av investeringsutgifter och kostnader för NKS-projektet hade utvecklats. Revisionen kunde också konstatera att styrning och uppföljning av tilläggsarbeten borde förbättras för att säkerställa att överskridande av budgeten framöver inte sker på totalnivå. Vidare konstaterades att anmälan av beslut om ändringar och tilläggsavtal inte anmäldes till landstingsstyrelsen vid närmast påföljande möte enligt delegationsordningen. Redovisning och prognos av investeringsutgifter och kostnader för NKS-projektet hade utvecklats. Redovisningen till fullmäktige behövde dock utvecklas ytterligare för att ge en samlad bild av de olika delarna i projektet inklusive framtida driftkostnader.

[63] Landstingsrevisorerna, Projektrapport 1/2014 Upphandling av IKT-till Nya Karolinska Solna

I årsrapport 2016 bedömde revisionen att landstingsstyrelsen genom NKS Bygg hade en tillräcklig kontroll över utvecklingen av investeringsutgifterna avseende tilläggsavtalen. Vidare bedömdes att projektet hade tillräcklig kontroll på de utgifter som utrustningsprojekten genererar på övergripande nivå. Revisionen pekade dock på att det finns risker när det gäller behov av ombyggnation då ytterligare behov kan uppstå i samband med inflyttningen till sjukhuset. Transparensen i beslut samt återrapportering av kostnader och investeringsutgifter i NKS-projektet bedömdes i huvudsak som åtgärdade. En risk som lyftes i rapporten var att det är få personer i landstinget som är insatta i OPS-avtalet och de förändringar som skett under byggperioden, vilket innebär en sårbarhet. Hanteringen av NKS utgör därför en fortsatt risk fram till dess att NKS står klart och parterna slutligt reglerat sina mellanhavanden i byggfasen

Revisionens bedömning
Investeringar i NKS byggnation är inne i en slutfas och revisionen kan konstatera att investeringarna hittills legat inom ramen för beslutad budget. I OPS-avtalet regleras de servicetjänster som ingår i avtalet. Om Karolinska har behov eller önskemål om tjänster som inte ingår i serviceavtalet görs tilläggsbeställningar. Revisionen noterar att det finns risk för att tilläggsbeställningar kan leda till kraftigt ökade driftkostnader för sjukhuset om styrningen och kontrollen av beställningarna inte är tillräcklig. Enligt revisionen kan det också finnas risk för att budgeten för tilläggsavtal för byggnation kan komma att överskridas eftersom ytterligare behov kan uppstå i takt med att Karolinskas verksamheter flyttar in i sjukhuset. I och med att investeringsbudgeten för byggnationer snart är helt förbrukad finns risk för att diskussioner uppstår om hur ytterligare behov av investeringar ska finansieras. Enligt revisionen är det inte tydligt hur framtida ombyggnadsbehov vid NKS ska hanteras, om det ska rymmas inom landstingsfastigheters investeringsram eller om det ska ske på annat sätt.

Revisionen bedömer att det finns risk för att avtalsförvaltningen inte blir tillräckligt samordnad och systematisk när NKS tas i drift och projektet övergår från byggfas till förvaltningsfas, exempelvis på grund av att samtliga involverade aktörer inte har tillräcklig kännedom om avtalets konsekvenser och sitt ansvar. Det kan leda till att tjänsterna inte utförs enligt avtalet med försämrad kvalitet, tillgänglighet, arbetsmiljö och ökade kostnader som följd. En svag avtalsförvaltning innebär också ökad risk för oegentligheter och förtroendeskada för landstinget. Revisionen kommer under 2018 att i särskilt projekt granska hur landstingsstyrelsen och Karolinska styr och samordnar avtalsförvaltning och avtalsuppföljning för att säkerställa att landstinget får de tjänster som landstinget betalar för inom ramen för OPS-avtalet.

Processen för anskaffning av MT- och IKT-utrustning till NKS är komplex och hanteras såväl av landstingsstyrelsens förvaltning som av Karolinska. Revisionen bedömer att den interna kontrollen för att säkerställa en rättvisande redovisning av utrustningen vid NKS inte är helt tillräcklig när det gäller underlagen för externa konsulter. Landstingsstyrelsens förvaltning behöver säkerställa att alla fakturor som avser externa konsultkostnader godkänns och attesteras inom samma organisation och begränsa möjligheten att anpassa fördelningen av resurser via schablonpåslag.

Landstingsstyrelsen har initierat externa utredningar för att utvärdera genomförandet av NKS men hittills inte formellt tagit ställning till dessa och därmed inte heller

beslutat om några åtgärder. Revisionen avser att fortsätta att följa de utredningar/forskningsuppdrag som genomförs.

Rekommendationer:

- Landstingsstyrelsens förvaltning bör se till att alla fakturor som avser externa konsultkostnader godkänns och attesteras inom samma organisation.

- Landstingsstyrelsens förvaltning bör begränsa möjligheten att anpassa fördelningen av resurser via schablonpåslaget

3.7 Förutsättningar för affärsmässighet i upphandlingsprocessen

Revisionen har i ett särskilt projekt[64] granskat om landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden skapat förutsättningar för affärsmässiga upphandlingar som utnyttjar konkurrensen och landstingets storlek som kund. Granskningen har visat att förutsättningarna för affärsmässighet i upphandlingsprocessen behöver stärkas, både hos landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden.

Revisionen har inom landstingsstyrelsens ansvarsområde granskat en samordnad upphandling av IT-konsulttjänster som genomfördes av SLL Upphandling. Upphandlingsprocessen påbörjades 2014, men avstannade och återupptogs i november 2015. Processen har präglats av tidspress bl.a. eftersom upphandlingen inte påbörjades inom två år före de nya avtalen skulle träda ikraft, vilket rekommenderas i en landstingsintern processbeskrivning. Revisionen konstaterar att konsekvenserna är att flera väsentliga inslag i processen antingen inte är tillräckligt genomförda eller inte genomförda alls. Det gäller såväl i behovs- som marknadsanalysfasen. Vidare har inte någon utvärdering av processen genomförts. Resultatet av den uppföljning som sker på koncernnivå genom att samtliga verksamheter i samband med årsbokslutet besvarar frågor om inköp och upphandling används inte av landstingsstyrelsen för att förbättra upphandlingsprocessen och därmed öka möjligheten att agera affärsmässigt. T.ex. framkommer att det endast i ca en tredjedel av landstingets upphandlingar upprättas en upphandlingsstrategi som borde vara en förutsättning för att kunna agera affärsmässigt. Det saknas även system som källa för uppgifter om tidigare genomförda köp, t.ex. totala upphandlingsvolymer, kostnader, köpmönster som är väsentliga för strategiska affärsmässiga över väganden.

Revisionen menar att landstingsstyrelsen behöver säkerställa att upphandlingar påbörjas i så god tid att rimliga möjligheter ges att genomföra upphandlingsprocessen affärsmässigt och i enlighet med styrdokument. Landstingsstyrelsen bör likaså säkerställa att systematiska utvärderingar sker av avslutade upphandlingar i syfte att kontinuerligt utveckla processen. Revisionens tidigare rekommendation om att landstingsstyrelsen[65], behöver stärka uppföljningen av att policy och riktlinjer för upphandling följs t.ex. avseende kravet på att upprätta upphandlingsstrategier kvarstår. Därutöver bör landstingsstyrelsens förvaltning säkerställa att det finns egna system

[64] Landstingsrevisorerna, Projektrapport 5/2017, Förutsättningar för affärsmässighet i upphandlingsprocessen
[65] Landstingsrevisionerna, Projektrapport 2/2016 Styrning och kontroll av direktupphandlingar

som ger förutsättningar för strategiska affärsmässiga överväganden. Om uppgifter som samlas in inte används av förvaltningen för uppföljning/uppsikt bör landstingsstyrelsens förvaltning se över och anpassa kraven på uppgiftsinlämningen.

Landstingsstyrelsen har ombetts att yttra sig över rapporten senast 2018-04-13.

3.8 Fastighetsägaransvar

Revisionen har genomfört en översiktlig granskning av fastighetsägaransvaret i landstinget i syfte att undersöka ansvarsfördelningen mellan och inom de olika verksamheterna som hanterar fastighetsfrågorna. En granskning avseende landstingets vårdfastigheter genomfördes och avrapporterades i delrapport 2017. Denna granskning har nu kompletterats med motsvarande granskning av fastighetsägareansvaret inom trafikområdet.

Fastighetsägarens ansvar är omfattande med ett stort antal krav i olika författningar som plan- och bygglagen, miljöbalken, arbetsmiljölagen och lagen om skydd mot olyckor. Kraven avser främst åtgärder för att förebygga att oönskade händelser inträffar som innebär risk för att personer och miljö kan komma till skada. Det finns omfattande risker om de lagar och författningar som reglerar fastighetsägarens ansvar inte följs. Om olyckor inträffar och människors hälsa eller miljön skadas mer eller mindre allvarligt kan det för fastighetsägaren få ekonomiska konsekvenser genom att viten, andra ekonomiska sanktioner och böter kan komma att utgå. Om en olycka inträffar kan också ett straffansvar bli aktuellt för en ansvarig fysisk person.

3.8.1 Fastighetsägaransvar inom landstingets vårdfastigheter

Granskningen visar att det inte framgår explicit av något övergripande styrande dokument vem som har ansvar att fullgöra fastighetsägaransvaret inom vården. I Locums ägardirektiv framgår att bolaget ska svara för fastighetsägarfrågor av fastighetsförvaltande karaktär och i landstingsstyrelsens reglemente att landstingsstyrelsen ansvarar för övergripande fastighetsstrategiska frågor. Det finns inte uttalat vilka fastighetsfrågor som är av fastighetsförvaltande karaktär och vilka som inte är det. I formell mening ägs fastigheterna av landstinget (dvs. ytterst av landstingsfullmäktige), vilket innebär att landstingsstyrelsen sannolikt har ett ansvar att företräda landstinget som ägare av fastigheterna. Locum har dock tolkat att bolaget har till uppgift att fullgöra fastighetsägaransvaret för fastigheter inom landstingsfastigheter (LFS). När det gäller landstingsstyrelsens resultatenhet LFS finns inte någon specifik reglering.

3.8.2 Fastighetsägaransvar inom kollektivtrafiken

Ansvaret för fastighetsfrågor och det fastighetsrättsliga ansvaret inom kollektivtrafiken är komplicerat. En stor del av kollektivtrafikanläggningarna disponeras i form av nyttjanderätt i andras fastigheter. Det saknas också en tillräcklig överblick över fastighetsbeståndet[66].

[66] Enligt trafikförvaltningens fastighetsutredning

Landstinget har genom ägardirektiv överlåtit skyldigheter och rättigheter avseende den mark och de anläggningar som landstinget förfogar över i kollektivtrafiken till SL. Enligt ägardirektivet har SL ansvar för att verksamheten följer tillämpliga lagar och regler. Genom ett samarbetsavtal har SL överlåtit till trafiknämnden att förvalta samtliga anläggningar, övriga tillgångar, rättigheter och skyldigheter. Uppdraget innebär att trafiknämnden har ett helhetsansvar för verksamheten, men något explicit utpekande av fastighetsägaransvaret framgår inte. Detta innebär rimligen att trafiknämnden har ansvaret inför SL att fastighetsägaransvaret fullgörs.

Vad gäller kollektivtrafikanläggningarna kopplade till nya Citybanan har landstinget placerat ägandet av dessa anläggningar på trafiknämnden och inte SL som tidigare varit brukligt för anläggningar inom kollektivtrafiken.

3.8.3 Revisionens bedömning

Revisionen konstaterar att det är otydligt vilken organisation som har ansvar att fullgöra fastighetsägaransvaret inom landstinget och att det därmed finns en risk att fastighetsägaransvaret inte har definierats och fördelats inom landstinget. Om de omfattande krav som ställs inte fullföljs kan det bland annat ge ekonomiska konsekvenser. Revisionen bedömer att det för landstingsstyrelsen, Locum och trafiknämnden behöver tydliggöras vem som har ansvar att fullgöra fastighetsägaransvaret för att säkerställa att detta kan hanteras såväl inom som mellan respektive organisation.

Rekommendation:

- Landstingsstyrelsen bör tillsammans med Locum respektive trafiknämnden i styrdokument tydliggöra vilka krav som följer av ansvaret som fastighetsägare för att säkerställa att ansvaret hanteras i sin helhet inom och mellan respektive organisation.

3.9 Fastighetsförsäljningar

Revisionen har granskat fastighetsförsäljningar[67] i syfte att bedöma om dessa genomförs affärsmässigt och med tillräcklig intern styrning och kontroll. Granskningen har även omfattat förutsättningarna för att minska risken för oegentligheter. Två försäljningsprocesser har särskilt granskats, Glaven 8[68] och etapp 1 i Norra Hagastaden[69].

Granskningen har genomförts dels genom intervjuer med berörd personal vid funktionsområdet Strategiska fastighetsfrågor och investeringar (SFI) vid landstingsstyrelsens förvaltning, dels en genomgång av relevanta styrdokument. Landstingets beslutsprocess för vilka fastigheter som ska säljas har inte granskats.

[67] I denna text i omfattas i tillämpliga delar fastighetsöverlåtelser i begreppet fastighetsförsäljning.
[68] Försäljning och godkännande av försäljningsvillkor för fastigheten Glaven 8 (LS 2016-0864)
[69] Försäljning och godkännande av försäljningsvillkor för Karolinskas gamla huvudbyggnad, dels av fastighet Solna Haga 4:18 (LS 2016-1182)

3.9.1 Reglering i lag

Försäljning av kommunal egendom regleras i huvudsak i kommunallagen och i EU:s statsstödsregler[70].

Av kommunallagen framgår att kommuner och landsting ska behandla sina medlemmar lika om det inte finns sakliga skäl för något annat. Likställighetsprincipen[71] innebär att prisdiskriminering inte är tillåten och att det inte är tillåtet att särbehandla vissa kommunmedlemmar eller grupper av kommunmedlemmar på annat än objektiv grund. Vidare ställer kommunallagen upp ett förbud mot understöd till enskilda näringsidkare som medför att all försäljning till företag ska ske till marknadsvärde om det inte föreligger synnerliga skäl.[72] I lagen framgår också att vid överlåtelse av fast och lös egendom gäller marknadsmässig prissättning och inte självkostnadsprincipen.[73]

EU:s statsstödsregler gäller alla offentliga medel. Alla typer av åtgärder som innebär en kostnad för det allmänna eller en intäkt för företaget inberäknas i begreppet statsstöd. Reglerna medför ett generellt förbud att utge statsstöd (där även stöd från kommuner och landsting inkluderas) till marknadsaktörer. Utgångspunkten är att stödet till företag är otillåtet, om stödet snedvrider eller hotar att snedvrida konkurrensen genom att gynna vissa företag eller viss produktion i den utsträckning det påverkar handeln mellan medlemsstaterna. Exempel på otillåtet statsstöd i detta hänseende är försäljning av mark eller byggnader till ett pris som understiger marknadspris eller motsvarande köp till ett pris som överstiger marknadspris. EU-kommissionen har tagit fram en vägledning som beskriver hur medlemsstaterna utifrån två olika tillvägagångssätt kan hantera överlåtelse av mark och byggnader på ett sätt som automatiskt utesluter inslag av statligt stöd.

Det första tillvägagångssättet innebär att en överlåtelse av mark och byggnader sker genom *ett öppet, vederbörligen offentliggjort och villkorslöst anbudsförfarande* där det bästa eller det enda anbudet antas. Ett anbud är *vederbörligen offentliggjort* enligt kommissionen när det upprepade gånger under en rimligt lång tidsperiod (två månader eller mer) tillkännagivits i t.ex. media eller via fastighetsmäklare, så att alla tänkbara köpare kan få kännedom om försäljningen. Ett erbjudande är *villkorslöst* när alla köpare ges möjlighet att förvärva marken och att använda den för sina egna syften.

Om inte förfarandet med villkorslöst anbudsförfarande används bör enligt kommissionen en oberoende värdering genomföras av en eller flera oberoende värderingsmän för att fastställa marknadsvärdet före förhandlingar om överlåtelse.

3.9.2 Landstingets hantering av försäljningar

Landstingsfullmäktige beslutar om klassificering av landstingets fastigheter i två kategorier; strategiska fastigheter som ska behållas och marknadsfastigheter som ska

[70] Fördraget om Europeiska unionens funktionssätt, artikel 107 - 109.
[71] Kommunallagen 2017:725, 2 kap 3 §
[72] Kommunallagen 2017:725, 2 kap 8 §
[73] Kommunallagen 2017:725, 2 kap 6 §

avyttras. I samband med omklassificering till marknadsfastighet ger fullmäktige som regel även ett säljuppdrag till landstingsstyrelsen. Försäljningarna verkställs av landstingsstyrelsens förvaltning genom funktionsområde SFI.

Det finns inget övergripande av fullmäktige eller landstingsstyrelsen fastställt styrdokument som anger riktlinjer eller principer för fastighetsförsäljningar. SFI har tagit fram en handbok för fastighetsförsäljning[74]. Handboken omfattar processen för hur arbetet ska bedrivas och styras, bland annat:

- Försäljningsuppdraget och dess förutsättningar
- Klargörande av roller och ansvar
- Riktlinjer för beslutsprocess, upphandling, riskhantering, ekonomistyrning och dokumentation

Handboken saknar dock referens till det regelverk för fastighetsförsäljningar som följer av kommunallagen och EU:s statsstödsregler. I handboken beskrivs inte heller hur den interna kontrollen ska säkerställas under genomförandet av försäljningsprocessen, till exempel hur risken för korruption eller andra former av oegentligheter ska minimeras. Vidare beskriver inte handboken i vilken ordning som aktiviteterna i försäljningsprocessen ska vidtas och vem som ansvarar för respektive aktivitet.

Beskrivningen i handboken av hur försäljningsobjekten ska marknadsföras refererar inte till EU-kommissionens krav på att anbud ska offentliggöras under en rimlig tidsperiod på två månader eller mer. När det gäller de två fastighetsförsäljningar som granskats har anbudstiden varit betydligt kortare än två månader. Granskningen visar dock att SFI i båda fallen haft en tydlig intention att uppnå högsta möjliga pris. Efter genomförd utvärdering har de anbudsgivare som av SFI bedömts ha lämnat högsta anbudspris antagits som köpare för respektive försäljningsobjekt.

Handboken beskriver en process för försäljning av större fastigheter och en process för övrig försäljning, men den innehåller ingen definition för gränsdragning där emellan. Försäljningen av Norra Hagastaden (etapp 1) har genomförts som en större försäljning. Objektet ingår i ett område som ännu inte har en färdig detaljplan. När den tillämpade försäljningsprocessen jämförs med handboken framgår att aktiviteterna inte helt har genomförts i enlighet med den ordning som handboken föreskriver. Till exempel har en försäljningsstrategi inte tagits fram innan en transaktionskonsult[75] upphandlades. Det finns inte heller en projektplan för försäljningsprocessen. Risker för korruption och andra former av oegentligheter har inte analyserats och hanterats i försäljningsprocessen.

Försäljningen av Glaven 8 har genomförts som en ”övrig” försäljning, i huvudsak i enlighet med handboken. Inte heller i denna försäljningsprocess har dock risker för korruption och andra former av oegentligheter analyserats. En fråga där budgivare

[74] Handbok Fastighetsförsäljning, LS 2017 - 1020
[75] En transaktionskonsult kan i princip jämställas med en fastighetsmäklare, men för större objekt som kräver en mer komplicerad försäljningsprocess jämfört med försäljning av ”vanliga” bostäder.

otillbörligt ska ha utlovats att få köpa fastigheten har dock hanterats inom ramen för försäljningsprocessen.

Revisionens bedömning
Revisionen bedömer att landstingets styrdokument inom området inte är tillräckliga för att säkerställa affärsmässiga försäljningar. Revisionen konstaterar att den nuvarande handboken inte preciserar hur kraven i kommunallagen eller EU:s statsstödsregler ska tillämpas vid försäljning av landstingets fastigheter. Under de kommande åren planerar landstinget att genomföra ett flertal större fastighetsförsäljningar. Revisionen anser därför att det är viktigt att det finns av fullmäktige beslutade principer, exempelvis i ett övergripande styrdokument, för fastighetsöverlåtelser som tar sin grund i kommunallagen och i EU:s statsstödsregler. Det övergripande styrdokumentet/principerna kan sedan utgöra utgångspunkt för utformning av tillämpningsanvisningar.

Ansvars- och rollfördelningen inom landstinget för fastighetsförsäljning bedöms i huvudsak som tydlig. Revisionen menar dock att handboken för fastighetsförsäljning behöver tydliggöra i vilken ordning som aktiviteterna i försäljningsprocessen ska vidtas och vem som ansvarar för respektive aktivitet. Revisionen bedömer att marknadsföringen av de två försäljningsobjekten inte säkerställt att alla tänkbara köpare fått kännedom om försäljningen, vilket har betydelse för möjligheten att uppnå ett affärsmässigt marknadspris i konkurrens. De två granskade försäljningsprocesserna har inte heller haft den rekommenderade anbudstiden på minst två månader.

Revisionen bedömer att handboken inte tillräckligt tydligt beskriver hur risken för korruption och andra oegentligheter ska hanteras vid försäljningar. Revisionen menar att en riskanalys bör göras av varje unik försäljningsprocess för att identifiera vilka eventuella åtgärder som kan behöva vidtas för att reducera eller eliminera dessa risker.

Rekommendationer:
- Landstingsstyrelsen bör föreslå att fullmäktige beslutar om landstingsövergripande principer för fastighetsöverlåtelser för att säkerställa att bestämmelserna i kommunallagen och EU:s statsstödsregler efterlevs.

- Landstingsstyrelsen bör i tillämpningsanvisningar för fastighetsförsäljningar bl.a. beskriva hur risken för oegentligheter ska minimeras i samband med fastighetsförsäljningar.

- Landstingsstyrelsens förvaltning bör genomföra en översyn av handboken för fastighetsförsäljning i syfte att tydliggöra definitioner, behovet av riskanalys och aktiviteter i försäljningsprocessen.

3.10 Skalskydd för IT-installationer

Informationssäkerhet handlar om att ge information rätt skydd, oavsett om informationen finns i datorer, i ett telefonsamtal eller på ett papper. Det innebär att se till att informationen är tillgänglig när den behövs, att den är korrekt och att den inte

kan ändras av eller avslöjas för någon obehörig person. Informationssäkerhet syftar ofta även på att säkerställa spårbarheten för vidtagna åtgärder inom verksamheten. Med andra ord handlar informationssäkerhet om styrning av skydd till lämplig nivå för varje informationsmängd.[76] Denna styrning gäller även det fysiska skyddet av informationen; det så kallade skalskyddet. Revisionen har därför granskat om landstingsstyrelsens säkerställer att väsentliga IT-installationer har ett skalskydd som innebär att intrång och skada förebyggs och minimeras. Bedömningsgrunderna är landstingets styrande dokument för informationssäkerhet och säkerhet samt vägledning för fysisk informationssäkerhet i IT-utrymmen från Myndigheten för samhällsskydd och beredskap.

3.10.1 Roller och ansvarsfördelning

Enligt vägledning från Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB) är det ofta lämpligt att skilja på roller som ansvarig för IT-utrymmen respektive för IT-installationer och informationstillgångar. Detta för att respektive roll ska ha den bästa kompetensen och att det ska finnas en tydlig rollfördelning. För att detta ska fungera krävs att gränsdragningen och ansvarsfördelningen för berörda parter etableras på ett tydligt sätt och att god kommunikation upprätthålls mellan dessa.

Granskningen har visat att övergripande styrande dokument i landstinget inte tillräckligt tydligt reglerar skalskyddsfrågor för informationstillgångar. Granskningen har vidare visat att den operativa verksamhetsstyrningen inte är tillräcklig. Det finns otydligheter i ansvarsfördelningen avseende det skalskydd som rör datahallarna. Detta påverkar det faktiska ansvaret liksom kommunikationen mellan berörda parter (t.ex. fastighetsförvaltare, IT-ansvarig och hyresgäst) vilket ökar risken för ett otillräckligt skalskydd.

Vidare har granskningen visat att kvaliteten i skalskyddsarbetet i dagsläget är personberoende och ofta följer inofficiella rutiner etablerade via personkontakter. Flera verksamhetsansvariga hos berörda aktörer känner inte till de styrande dokumenten och bestämmelserna kring skalskyddet specifikt.

Granskningen har även visat att det finns brister i dokumentationen gällande datahallarna. För att kunna upprätthålla ett tillräckligt skalskydd är det viktigt att det finns en systematisk dokumentation. Den bör omfatta såväl en förteckning över system, all fysisk materiel och andra inventarier (exempelvis brandsläckare och deras placering) i datahallarna liksom placeringen av olika lagringsmedia.

3.10.2 Skalskydd

Landstingets riktlinjer för informationssäkerhet[77] innehåller anvisningar för det övergripande systematiska informationssäkerhetsarbetet. Dessa berör det generella arbetet med skalskydd, t.ex. krav på att varje verksamhet ska genomföra och dokumentera analyser av hot, risker och sårbarheter och vidta lämpliga skyddsåtgärder.

[76] MSB vägledning för fysisk informationssäkerhet i IT-utrymmen.
[77] Riktlinjer för informationssäkerhet inom landstinget, LS 2016–0646

Det saknas dock konkretiserande dokument för skalskyddet, liksom hänvisning till standarder för datahallar.

Vidare innehåller landstingets riktlinjer för säkerhet[78] anvisningar som har bäring på skalskyddsarbetet. Enligt riktlinjerna ska säkerhetsarbetet bedrivas på ett systematiskt och långsiktigt sätt. Vidare ska förvaltningarna och bolagen, utifrån återkommande utvärderingar och analyser av inträffade tillbud, avgöra hur risker relaterade till säkerhet ska hanteras och vidta nödvändiga åtgärder för att upprätthålla rätt skyddsnivåer för tillgångarna[79]. Exempelvis ska skyddet mot intrång bedrivas på ett väl avvägt sätt utifrån anläggningens, byggnadens eller verksamhetens skyddsbehov så att t.ex. stöld, inbrott och skadegörelse beivras. Detta för att verksamheten ska kunna fortgå med så få störningar som möjligt. Datahallar specificeras i riktlinjerna som extra viktiga då särskilt skyddsvärda tillgångar förvaras och hanteras i dessa hallar.

Granskningen har visat att det systematiska skalskyddsarbetet för datahallarna idag sker fragmenterat och att det saknas en helhetssyn på skalskyddet. Dessutom visar granskningen att bestämmelserna i de styrande dokumenten för informationssäkerhet och säkerhet gällande skalskydd inte harmonierar fullt ut. Detta innebär risker för att viktiga skyddsåtgärder inte genomförs.

3.10.3 Sårbarhetsanalyser

Enligt riktlinjerna för informationssäkerhet ska all information klassificeras och därefter ska sårbarhetsanalyser genomföras. Analysen ska visa vilka skyddsåtgärder som bör vidtas. En verksamhets fysiska skydd av information, exempelvis skydd av datahallar, ska motsvara de krav som framkommer i informationsklassificeringar och risk- och sårbarhetsanalyser. Det ska alltså vara verksamhetens behov och de risker som identifierats som styr vilka skyddsåtgärder som ska vidtas. När det gäller datahallarna inom landstinget är det särskilt viktigt att skyddet är anpassat till verksamhetens behov. Är skyddet underdimensionerat kan det innebära en oacceptabel risk för verksamhetens informationstillgångar, och är det överdimensionerat kan det innebära en onödig kostnad.

Granskningen har visat att systematiserade och dokumenterade risk- och sårbarhetsanalyser inte genomförs som det beskrivs i riktlinjerna. Undantaget är Locum som genomför regelbundna risk- och sårbarhetsanalyser för fastigheter där även yttre skalskydd ingår. Gemensamma risk- och sårbarhetsanalyser som inkluderar samtliga ansvariga aktörer för skalskyddet till datahallarna saknas.

Skalskyddsåtgärderna är således inte baserade på risk- och sårbarhetsanalyser och i många fall inte heller på en utvärdering av verksamhetens skyddsbehov. Skyddet är snarare utformat osystematiskt och baserat på åtgärder i anslutning till inträffade incidenter och lokala bedömningar i det löpande arbetet. Det finns vissa lokalt upparbetade rutiner utifrån branschstandarder. Det finns också vissa åtgärder som främst

[78] Policy och riktlinjer för säkerhet inom landstinget, LS 1407–0877
[79] Landstingets säkerhetspolicy, LS 2015–0093

är kopplade till tillgängligheten, t.ex. reservkraft och redundans vad gäller strömförsörjning.

3.10.4 Skyddsnivåer

Riktlinjerna för säkerhet anger att ”respektive nämnd, styrelse och bolag ansvarar för att de tillgångar som man förvaltar för landstingets räkning identifieras och ges en lämplig skyddsnivå utifrån bedömt skyddsvärde och beräknad risk”. Detta sker normalt genom att informationssäkerhetsklassificeringar och risk- och sårbarhetsanalyser genomförs. Hur skyddsnivåerna ska sättas och vilka kriterier som gäller för respektive nivå framgår av tillämpningsanvisning för Hantering av informationstillgångar.[80]

Granskningen visar brister i den operativa styrningen av skalskyddet. Övergripande krav har inte implementerats av verksamheterna. Som en konsekvens av detta finns inte enhetliga definitioner av olika skyddsnivåer som motsvarar resultatet i informationsklassningen. Att ha definierade skyddsnivåer är väsentligt för ett fungerande skalskydd.

Brister har även funnits i dokumentation specifikt för datahallarna. Ibland finns lokala arbetsdokument, men dessa har inte har fastställts av ledningen. Det gäller även för övergripande driftsdokumentation tillika dokumentation över utförda åtgärder i datahallarna. Granskningen visar även brister i övergripande dokumentation gällande nätverk, vilket kan ge negativa konsekvenser vid exempelvis felsökning, vid utbyggnad/ombyggnad av nätet och för att assistera de personer som arbetar i och omkring datahallarna.

Vidare har granskningen visat att rutiner rörande behörighetsstyrningen behöver stärkas.

3.10.5 Uppföljning av genomfört arbete

Ett effektivt skalskyddsarbete kräver också att det finns en kontinuerlig och tydlig uppföljning av att etablerade processer och dokumenterade regler följs. Granskningen har visat att detta inte sker med systematik och att uppföljningen av arbetet med skalskydd behöver förstärkas.

3.10.6 Revisionens bedömning

Revisionen bedömer att landstingsstyrelsen behöver stärka styrningen av arbetet med skalskydd för landstingets datahallar. Detta gäller generellt för hela det systematiska skalskyddsarbetet och omfattar bl.a. risk- och sårbarhetsanalyser, informationssäkerhetsklassificering, behörighetshantering och skyddsåtgärder. För att skalskyddet ska kunna fungera effektivt krävs också att processer och rutiner för skalskyddsarbetet är dokumenterade och kan användas som referenser i det dagliga arbetet.

Revisionen menar vidare att ett mer systematiskt arbete med informationssäkerhet behöver säkerställas där det är viktigt att definiera olika skyddsnivåer som baseras på informationstillgångarnas skyddsbehov. Att ha definierade skyddsnivåer underlättar

[80] Tillämpningsanvisning, Hantering av informationstillgångar, LS 2016–0067.

väsentligt både i det interna arbetet med att vidta lämpliga skyddsåtgärder, men även i samband med exempelvis upphandling och outsourcing.

Rekommendationer:

- Landstingsstyrelsen bör i styrande dokument specifikt reglera skalskyddsfrågor för informationstillgångar som grundar sig på vedertagna standarder inom området samt ta fram en gemensam sammanhållen strategi för datahallar och skyddsvärda tekniska lokaler.

- Landstingsstyrelsen bör säkerställa att risk- och sårbarhetsanalyser avseende skalskyddet för datahallar och skyddsvärda tekniska lokaler sker regelbundet och att uppföljning av skalskyddsarbetet sker systematiskt.

3.11 Omställningsstöd och pensioner för förtroendevalda

Revisionen har granskat den interna kontrollen avseende hanteringen av omställningsstöd och pensioner för förtroendevalda. Sveriges kommuner och landstings (SKL) styrelse antog i oktober 2013 ett förslag till bestämmelser om omställningsstöd[81] och pensioner för förtroendevalda politiker, OPF-KL. För att bestämmelserna ska äga giltighet krävs ett lokalt beslut vilket togs av Stockholms läns landstingsfullmäktige i juni 2014 med bland annat landstingsstyrelsen som utsedd pensionsmyndighet[82]. Bestämmelserna grundar sig på kommunallagen (2017:725) 4 kap. 12§ och är avsedda för politiska förtroendeuppdrag att tillämpas på förtroendevalda (inkl. fritidspolitiker) som tillträtt uppdrag efter valet 2014 eller senare.

LSF Kansli har ett förvaltaransvar och för ett register (Troman) över samtliga förtroendevalda och deras uppdrag inom landstinget. Den tekniska förvaltningen av Troman hanteras av SLL IT. All grunddata för förtroendevalda registreras löpande i Troman och kvalitetssäkras mot löne- och personalsystemet Heroma. Kvaliteten i grunddatat är väsentlig för en korrekt redovisning och utbetalning av omställningsstöd och pensioner. Informationen för inregistrering av anställningsuppgifterna erhålls från de politiska partierna, men stäms av mot beslutsprotokoll då personerna blir invalda. I Heroma är de särskilda pensionsreglerna enligt avtalet kopplade till befattning, vilket styr att individerna erhåller korrekt pension.

Revisionen har utfört en stickprovsgranskning av inregistrerade grunddata i Troman motsvarande 25 procent av det totala antalet förtroendevalda vilkas villkor regleras enligt OPF-KL. Informationen i Troman har stämts av mot beslutsprotokoll. I stickproven noterades inga väsentliga iakttagelser som påverkat revisionens bedömning.

Avdelningen Avtal, pension och uppföljning inom LSF ansvarar för hanteringen av förtroendevaldas pensioner och omställningsstöd. Arbete pågår med att upprätta en

[81] Omställningsstödet syftar till att underlätta för vederbörande att röra sig mellan arbetsliv och förtroendeuppdrag men ställer vissa krav på bl.a. uppdragets omfattning. Stödet utgörs av två delar, en aktiv omställningsinsats och en ekonomisk ersättning.
[82] Med pensionsmyndighet menas det organ inom landstinget som ska tolka och tillämpa pensionsbestämmelserna. Att utse pensionsmyndighet är obligatoriskt enligt lag.

samlad dokumentation av rutinbeskrivningar för denna hantering. Pensionen intjänas i sin helhet som avgiftsbestämd[83] pension utan krav på tid eller omfattning av uppdraget och baseras på under året intjänade pensionsgrundande inkomster. Pensionsförmånerna är förutom avgiftsbestämd pension även sjukpension, efterlevandeskydd och familjeskydd. Utbetalning av omställningsstödet eller pensionen sker endast om någon avslutar sitt uppdrag och ansöker om detta, vilket ännu inte har skett eftersom avtalet är relativt nytt.

Ansvarsgränsen mellan LSF Kansli och avdelningen Avtal, pensioner och uppföljning anses enligt uppgift vara tydlig. Uppföljningsansvaret ligger främst hos LSF Kansli. Kvalitetssäkring av grunddata i Troman sker bland annat genom kontroll av att ett antal personer i ett organ/instans överensstämmer med antalet i beslutsprotokollen. I Troman finns också en inbyggd kontroll vilket säkerställer att personnummer inte kan registreras mer än en gång i varje organ/instans. Kvalitetssäkring i Heroma sker genom att en lista utskriven från Troman stäms av mot anställningsuppgifter i Heroma. Det saknas för närvarande möjlighet till överföring av data mellan systemen Troman och Heroma. Enligt uppgift pågår dock ett arbete från leverantören till Troman med att ta fram en webbportal vilket enligt uppgift skulle ge förutsättningar till att utveckla överföring mellan systemen. För pensioner görs en avstämning av pensionsregler av avdelningen Avtal, pension och uppföljning. Eventuella felaktigheter rättas till av systemförvaltaren av Heroma, Central förvaltning PA-system.

3.11.1 Revisionens bedömning

Revisionen bedömer att den interna kontrollen avseende hanteringen av omställningsstöd och pensioner för förtroendevalda är tillräcklig. Revisionen ser positivt på att förbättrings- och effektiviseringsarbete pågår, bland annat ska överföring av data genom webb-portal utvecklas och en samlad dokumentation av rutinbeskrivningar för hanteringen av pensioner tas fram.

3.12 Hantering av konst

Revisionen har granskat hur landstinget säkerställer att hanteringen av konst sker i enlighet med styrande dokument.

3.12.1 Beräkning av konstanslaget

Landstingsfullmäktiges budget för 2017[84] och landstingets ekonomihandbok slår fast att två procent av produktionskostnaden för vårdlokaler respektive en procent av produktionskostnaden av administrativa lokaler ska avsättas till konst. Kravet har formulerats i fullmäktiges budget genom indikatorn: *Vid byggnation är två procent av produktionskostnaderna för vårdlokaler samt en procent för övriga lokaler avsatt till konst.*

[83] En avgiftsbestämd tjänstepension, eller premiebestämd som det också kallas, innebär att tjänstepensionens storlek helt beror på hur premierna placerats. Det är den anställde som får ta ansvar för hur tjänstepensionspengarna placeras.
[84] SLL Mål och Budget 2017, LS 2016-0257

Vid revisionens granskning av kulturnämnden[85] för delåret framgick det att kulturnämnden inte har möjlighet att redovisa denna statistik eftersom informationen från Locum, som är beställare av konsten och som har ansvaret för redovisning av bokförda kostnader för konst, inte skiljer på vårdlokaler och övriga lokaler i sin redovisning. Det finns en specifik mall, som reviderades i januari 2017, för hur den operativa budgetramen för konstanslag ska beräknas och vilka avdrag som avräknas efter beställningen av konst.[86] Mallen tydliggör inte om konstanslaget för olika lokaltyperna ska redovisas gemensamt eller särredovisas. I ett tjänstutlåtande från kulturförvaltningen 2015[87] framgår det att konstanslaget varierar i stor grad beroende på beställning, där vissa byggnationer har över två procent medan vissa är under 0,5 procent. I samma tjänstutlåtande och i fullmäktiges budget 2017 betonas det att det vid strategiska investeringar som överstiger 100 mnkr tillämpas en friare beräkningsgrund som inte baseras på olika nivåer på konstanslaget, denna beräkningsgrund är enligt uppgift en procent.

När Locum förmedlar vidare det uträknade konstanslaget till kulturnämnden har granskningen visat att de för samman avsättningen för konstnärlig gestaltning i vårdlokaler och övriga lokaler till en gemensam procentsats. Kulturnämnden kommer från och med 2018[88] redovisa utfallet för konst för de projekt som är färdigställda för att ge ett mer rättvisande nyckeltal och öka transparens kring konstköp inom landstinget. Däremot framgår det inte om konstanslagen kommer att särredovisas eller inte. Vidare har granskningen visat att Locum inte säkerställer att konstanslag avsätts vid alla byggnationer över tre mnkr, vilket enligt ekonomihandboken är lägsta nivån för att procentregeln ska användas. Locum kvalitetssäkrar inte att projektledarna, som har ansvaret att meddela konstanslaget till kulturförvaltningen, har beräknat konstanslaget enligt den framtagna mallen. Kulturförvaltningen i sin tur kvalitetssäkrar inte detta när konstanslagen har meddelats förvaltningen.

Landstingets ekonomihandbok på landstingets intranät beskriver landstingets arbete med konstnärlig utsmyckning men anses enligt intervjuer ge otydlig vägledning för hur konstanslag ska hanteras vid byggnationer.

Kulturförvaltningen, Locum, SFI och SLL ekonomi och styrning har kontinuerliga avstämningsmöten för att diskutera bl.a. uträkningen av konstanslaget. Det har bland annat framgått av intervjuer att konstenheten på kulturförvaltningen, utifrån diskussioner som förts under dessa möten, ska ta fram ett strategiskt dokument för att förtydliga ansvarsfördelningen och gränsdragningen mellan de berörda verksamheterna, men även trafikförvaltningen.

3.12.2 Evakuering av konst

Evakuering av konst innebär att landstingsägd konst flyttas från sin utställningsplats i landstingets lokaler eller från lokaler som ägs av privata fastighetsägare där landstingsverksamhet bedrivs med anledning av en ombyggnation, renovering eller flytt.

---

[85] Landstingsrevisorerna, Delrapporterings-PM 2017 Kulturnämnden, RK 2017-0024
[86] Följande avräkningar görs efter anslaget har rapporterats in: byggkreditiv (3,5 procent), budgetreserv (10 procent), påslag (0,8 procent) och eventuellt avdrag för befintlig konst.
[87] Svar på skrivelse angående procentregeln, KUN 2015/270
[88] Kulturnämnden budget 2018, KN 2017/566

Både fast och lös konst kan evakueras, i de allra flesta fallen är det lösa konstverk som evakueras. De fasta konstverken ska skyddas i så stor grad som möjligt under pågående arbete med renoveringen eller ombyggnationen. Under 2016 och 2017 evakuerades drygt 6 000 av landstingets totalt 60 000 verk och huvuddelen av dessa konstverk i samband med byggnationer som berörs av det procentuell konstanslaget.

Enligt intervjuer ägs landstingets konst av landstingsfullmäktige via resultatenheten Landstingsfastigheter och i Locums specifika ägardirektiv[89] framgår det att bolaget administrerar och har resultatansvaret för den fastighetshetsförvaltande delen av Landstingsfastigheter. Detta innebär att Locum ansvarar för den fasta konsten som finns i fastigheterna, men det är oklart huruvida ansvaret även inkluderar den lösa konsten. Inget förtydligande kring detta finns i landstingets reglemente, eller i övriga styrande dokument. Detta har lett till att kulturnämnden omhändertar alla kostnaderna för evakueringen även om nämnden enligt reglementet[90] enbart har ett tillsynsansvar för konsten. Vidare har det framgått av granskningen att kostnaden för evakuering av konst i praktiken ses som en driftkostnad och inte inkluderas i konstanslaget som är baserat på produktionskostnaden. Hur kostnaden för evakueringen av konsten ska hanteras är inte fastställt i några styrande dokument och därmed anses det otydligt inom landstinget vilket ansvar och vilken roll som kulturnämnden, Locum och berörda verksamheter ska ha när konsten flyttas.

Landstinget har en specifik konst- och utställningsförsäkring som täcker skador på lös konst mellan 1-10 mnkr, med en självrisk på 1 mnkr. Utöver försäkringen finns det även ett skadekonto som täcker skador upp till 20 mnkr, med en självrisk på 30-100 tkr. Dessa försäkringar har enligt intervjuer nyttjats ytterst sällan med anledning av att självrisken inte anses proportionerlig i relation till värdet på konsten. Exempelvis har kulturförvaltningen i en rapport, som rapporterats till kulturförvaltningens ledning, uppskattat värdet på landstingets mest värdefulla konst. Åtta konstverk som landstinget äger anses i denna rapport vara värda 100 000kr eller mer[91]. Vidare har det framgått i granskningen att det inte finns några dokumenterade förskrifter som tydliggör vilken part som ska stå för självrisken om konsten skadas under tiden den är lagerhållen.

Landstingets riktlinjer för säkerhet[92] slår fast att försäkringsskyddet ska utformas utifrån verksamhetens förutsättningar och behov med hänsyn tagen till skadeförebyggande och skadebegränsande åtgärder. Vad revisionen erfar har ingen dialog förts mellan kulturförvaltningen och landstingsstyrelsens förvaltning kring utformandet av försäkringen i samband med att en ny konst- och utställningsförsäkring har upphandlats under 2017.

Riktlinjen för också fram att respektive förvaltningschef/VD ansvarar för att ha kontroll över den lösa egendomen, vilket inkluderar konst, samt att skyddet mot förlust ligger på en acceptabel nivå och att lokala riktlinjer ska tas fram inom området. Hur

[89] Locum aktiebolag, specifika ägardirektiv, LS 1404-0474
[90] Stockholms läns landsting, Arbetsordningar, reglementen och delegationsordning, reviderad 2017-06-14
[91] Rapport – Utredning om SLLs värdefulla konst
[92] Riktlinjer för säkerhet, LS 2015-0093

landstingets förvaltningar och bolag ska arbeta med dessa områden ska enligt riktlinjen förtydligas av landstingsdirektörens tillämpningsanvisningar. Någon sådan tillämpningsanvisning har ännu inte fastställts, med anledning av den pågående översynen av landstingets policyer.

3.12.3 Revisionens bedömning

Revisionen ser positivt på att ett arbete pågår för att förtydliga ansvarsfördelningen och gränsdragningen mellan parterna som berörs av evakueringen av konsten och beräkningen av konstanslaget.

Revisionen konstaterar att det centralt styrande dokumentet (dvs. avsnitt i ekonomihandboken) för arbetet med konstnärlig utsmyckning inte är tillräckligt omfattande för att ge vägledning hur verksamheterna ska agera i samband med konstnärlig gestaltning. Detta har bland annat medfört att det är otydligt om konstanslagen ska särredovisas till kulturnämnden. Revisionen bedömer att landstingsstyrelsens förvaltning bör förtydliga hur beställarna ska redovisas konstanslagen till kulturnämnden så att det säkerställs att konstanslagen beräknas och redovisas lika oavsett beställare.

Nuvarande skrivningar i landstingets reglemente kring kulturnämndens ansvar för konsten preciserar inte om det är kulturnämnden som ska omhänderta kostnaderna för evakueringen. Med anledning av de omfattande ombyggnationer som pågår av landstingsfastigheterna menar revisionen att det bör tydliggöras vem som bär ansvaret för kostnaderna kring evakueringar och vilken verksamhet som har ansvaret för konsten medan den lagerhålls.

Rekommendationer:

- Landstingsstyrelsens förvaltning bör utforma instruktioner för hur beställarna ska redovisa konstanslagen till kulturnämnden för att säkerställa att anslagen beräknas och redovisas på likartat sätt oavsett beställare.

- Landstingsstyrelsen bör, tillsammans med kulturnämnden och Locum, tydliggöra hur kostnaderna som relateras till evakueringen av konst ska hanteras och vilken verksamhet som har ansvaret för konsten medan den lagerhålls.

3.13 Förutsättningar för att rapportera följsamhet till miljöprogrammet

I tidigare granskningar,[93] till exempel vid bestyrkandegranskningen av landstingets miljöredovisning 2016, har revisonen framfört att överensstämmelsen mellan miljöprogram 2012-2016 och dess specifikation för uppföljning behöver stärkas liksom att det funnits brister i kvalitetssäkringen av inrapporterade data. Brist på strukturerad kvalitetssäkring av miljöredovisningen lyftes fram redan vid föregående bestyrkandegranskning av 2014 års miljöredovisning[94]. Revisionen har därför granskat förutsättningarna för uppföljning av nuvarande miljöprogram 2017-2021.

[93] Landstingsrevisorerna, Projektrapport 06/2015 Landstingets styrning av arbetet med energieffektivisering och landstingsstyrelsens delårsrapport 2017
[94] Specificering av målen i miljöutmaning 2016, LS 1201-0039

3.13.1 Miljöprogrammet

Sedan 1 januari 2017 har landstinget ett nytt miljöprogram[95] som sträcker sig till och med 2021. Programmet berör all landstingsfinansierad verksamhet, där så är relevant, och omfattar 15 mål, som mäts via ett antal indikatorer. I tillägg till programmet har en tillämpningsanvisning[96] tagits fram, i syfte att tydliggöra vilka mål och indikatorer som respektive verksamhet omfattas av samt hur de ska redovisas. En miljöredovisning tas årligen fram på landstingsövergripande nivå, där verksamheternas resultat sammanställs, och sätts i relation till de gemensamma miljömålen i programmet, för att bedöma måluppfyllelse.

Granskningen visar att det finns en överensstämmelse mellan det nuvarande miljöprogrammets formuleringar och tillämpningsanvisningen. Det framgår också tydligt i tillämpningsanvisningen vilka nämnder och styrelser som omfattas av de olika målen samt vad som ska redovisas. Det finns dock ett antal risker kopplade både till miljöprogrammet och redovisningsprocessen, vilka kan komma att påverka riktigheten i redovisningen.

Det förekommer några målformuleringar i programmet där det enligt rapporterande verksamheter kommer att bli mycket svårt eller omöjligt att ta fram efterfrågade data. Det gäller t.ex. indikatorn *Andel material och produkter som har bedömts enligt Byggvarubedömningens kriterier* och *Energianvändning för kollektivtrafik per personkilometer* avseende spårtrafiken. Revisionen menar att det därför finns risk för att det blir svårt/omöjligt att uttala sig om måluppfyllelsen för de aktuella målen.

I några mål används basår långt tillbaka i tiden där uppgifter saknas för perioden, enligt rapporterande verksamhet. Det finns också komplikationer med basår hämtade från förra programmets startår, 2011, eftersom målets omfattning i några fall har ändrats i förhållande till tidigare program[97]. Basåret måste följaktligen korrigeras, men hur det ska gå till är inte helt klart i dagsläget. Om ingen korrigering sker blir möjligheten att följa trender och uttala sig om utvecklingen under en period klart begränsad.

För fyra mål i det nuvarande miljöprogrammet ska landstingsövergripande planer tas fram under programperioden. Redan under förra miljöprogramperioden skulle en plan för hållbar energianvändning tas fram. Denna saknas dock fortfarande, enligt vad som framkommit i granskningen p.g.a. resursbrist. SLL hållbarhet bedömer att planernas innehåll kommer att påverka verksamheternas redovisning. Revisionen konstaterar att det är svårt för verksamheterna att förhålla sig till planer som tas fram successivt. Nya direktiv/anvisningar kan tillkomma under programperioden, vilket kan komma att påverka de lokala miljömålen och kraven på externa leverantörer.

En stor del av landstingets verksamhet utförs av externa leverantörer. Hälso- och sjukvårdsnämnden, trafiknämnden och Locum är stora beställare, som sluter avtal

[95] LS 2015-0092
[96] LS 2016-1486
[97] Berör klimatpåverkan från utsläpp av växthusgaser

med sina leverantörer. Enligt miljöprogrammet ska miljömålen där så är relevant införas när nya avtal tecknas. Det finns inga gemensamma kriterier, utan varje verksamhet avgör när det är relevant att införa miljömålen i avtal. Revisionen menar att det därför finns risk för att det görs olika bedömningar beträffande huruvida externa leverantörer ska omfattas av ett miljömål, både mellan verksamheter och även över tid inom en verksamhet. Hur stor andel av de externa leverantörerna som i praktiken ingår i den landstingsövergripande redovisningen kan komma att vara oklart. Därmed blir det också svårt att uttala sig om måluppfyllelse.

3.13.2 Redovisningsprocessen

En medarbetare inom SLL hållbarhet håller ensam samman och ansvarar för den samlade miljöredovisningen. Revisionen menar att det därför finns risk för att processen blir alltför personberoende och känslig för oförutsedda händelser.

Inrapporteringsprocessen av miljödata till centralnivå i landstinget omfattar dels mål som ska rapporteras i årsredovisningen för nämnder/styrelser, där inte SLL Hållbarhet är mottagare av data, dels mål som ska rapporteras vid ett senare datum till SLL Hållbarhet direkt. Av granskningen framgår att samordningen av inrapporteringen kan förbättras. Önskemål om tydligare mallar för redovisningen, som idag sker manuellt, har framkommit i granskningen. Enligt uppgift har behovet av digitalt inrapporteringssystem lyfts inom landstingsstyrelsens förvaltning, men hittills har inga sådana lösningar tagits fram.

Verksamheterna kommer att ha många olika dokument att förhålla sig till, när de ska rapportera sin måluppfyllelse. Detta beroende på att ingen uppdatering av tillämpningsanvisningen planeras som följd av att planerna i miljöprogrammet successivt färdigställs. Revisionen menar att detta komplicerar redovisningen och ställer större krav både tids- och kunskapsmässigt på rapporterande förvaltningar/bolag.

Rapporterande verksamheter uppger att man har begränsade möjligheter att kvalitetssäkra uppgifter från externa leverantörer. Vilka krav man kan ställa på leverantören är dessutom avhängigt vad som står i avtalet, som kan vara gammalt eftersom långa avtal är vanliga inom en del verksamheter/branscher. SLL hållbarhet uttrycker i sin tur att man endast sammanställer inrapporterade data och i stort saknar förutsättningar att kontrollera riktigheten i dessa. Revisionen anser att detta medför risk för att felaktigheter kan förekomma i redovisningen.

Revisionen erfar dessutom att verksamheterna har svårt att få fram årsuppgifter för miljömålen i tid till årsredovisningen, och att det förekommer att verksamheterna endera gör en uppskattning alternativt använder förra årets data. SLL hållbarhet är medvetna om problemet och har planer på förändring.

3.13.3 Bedömning

Revisionen bedömer att även nuvarande miljöprogram och tillämpningsanvisningar behöver utvecklas för att säkerställa möjlighet till god kvalitet på rapporteringen. Det är viktigt att hög tillförlitlighet i miljöredovisningen kan garanteras, inte minst för finansiella intressenter. Till exempel bör gemensamma kriterier tas fram för att avgöra när det är relevant att införa miljömålen i avtal med externa leverantörer. Ett annat

viktigt område som behöver utvecklas är verksamhetens kvalitetssäkring av de uppgifter som rapporteras in. Processen behöver också tydliggöras för att förenkla och underlätta för verksamheterna att göra rätt.

Revisionen vill framhålla vikten av dialog med rapporterande verksamheter, såväl vid framtagning av miljömål/indikatorer, som vid utveckling av redovisningsprocessen, i syfte att säkerställa förutsättningar för en komplett och rättvisande miljöredovisning.

Rekommendationer

- Landstingsstyrelsen bör, för att öka transparensen i redovisningen, ange kriterier för när det är relevant att externa leverantörer ska omfattas av miljömålen och ingå i den landstingsövergripande miljöredovisningen.

- Landstingsstyrelsen bör klargöra verksamheternas ansvar för kvalitetssäkring av de uppgifter/miljödata som rapporteras in till central nivå i landstinget.

- Landstingsstyrelsens förvaltning bör ta fram en rutin för den samlade miljöredovisningsprocessen, i syfte att dels säkerställa processen, dels förenkla och underlätta för verksamheterna att göra rätt.

3.14 Intern kontrollplan

Landstingsstyrelsen har 22 november 2016 beslutat om en intern kontrollplan för 2017 för landstingsstyrelsens förvaltning[98] som innehåller tolv risker där samtliga är av landstingsövergripande karaktär. De risker som bedöms som mest väsentliga är dels risk för en för hög kostnadsutvecklingstakt och avvikelser från fastställda resultatkrav, dels risk för förändringar i omvärldsfaktorer som påverkar landstingets ekonomiska förutsättningar.

Fem av riskerna i intern kontrollplanen bedöms vara omhändertagna (grön status), fem har inte hanterats enligt plan (gul status) och två är ännu inte omhändertagna (röd status). Jämfört med rapporteringen i delårsrapporten har en risk omvärderats från grön till röd och denna avser risk för förändrade förutsättningar som kan beröra strategiska investeringar. För fem risker bedöms vidtagna åtgärder kunna ge den avsedda effekten (grön trend). För fyra risker görs bedömningen att effekterna delvis kommer att uppnås (gul trend) och för tre risker att vidtagna åtgärder inte bedöms ge den avsedda effekten (röd trend). Jämfört med delåret har en risk omvärderats från gul till röd och avser brist på samordning av upphandlingsresurser avseende upphandling av MT- och IKT-utrustning.

Revisionen konstaterar att i de fall en försämrad bedömning av status eller trend anges skulle en utförligare uppföljningskommentar allmänt öka förståelsen för förändringen. Detsamma gäller i de fall där följsamheten till åtgärdsplanen har förändrats jämfört med föregående återrapporteringstillfälle, men effekten av åtgärderna är oförändrad.

Inom ramen för uppsiktplikten har landstingsstyrelsen ett övergripande ansvar för hur intern styrning och kontroll hanteras av landstingets nämnder och styrelser.

---

[98] LS 2016-0875

Landstingsstyrelsen har i bilaga till årsredovisningen (uppsiktsrapport) gjort en sammanställning av innehållet i de av styrelser och nämnder uppföljda internkontrollplanerna och redogjort för detta i en matris. Internkontrollplanerna har analyserats med fokus på vad som avviker från verksamheternas egna åtgärdsplaner och vilken effekt deras åtgärder bedöms få. I likhet med delåret har avvikelser identifierats som av landstingsstyrelsen bedöms vara av intresse för hela landstingskoncernen, som t.ex. investeringar, upphandlingar, kostnadskontroll, personalfrågor och kravefterlevnad. Av tabellen framgår att totalt inom landstinget tas 253 risker/åtgärdsplaner upp, varav tretton har ingen eller begränsad effekt på riskexponeringen. Årsredovisningen innehåller bara ett konstaterande av läget, men ingen bedömning eller analys från landstingsstyrelsens sida om vad detta innebär och vilken styrning som behövs för att kunna uppnå resultat.

Landstingsstyrelsen har de senaste två åren vidtagit ett antal åtgärder för att stärka uppsikten över styrelsers och nämnders interna kontroll. En ny mall har tagits fram 2017 för att intern kontrollplanerna i hela landstinget ska innehålla samma information. Alla verksamheter ska tillämpa mallen senast från 2018. Den nya mallen innehåller bland annat en trendkolumn som ska visa om de vidtagna åtgärderna bedöms ge avsedd effekt på riskerna (begränsa/eliminera/ignorera). Både status och effekt bedöms enligt trafikljusmodellen. Likt föregående år saknar revisionen en koppling mellan riskerna och landstingets mål och/eller uppdrag. Anvisningar för upprättande av internkontrollplan finns inbakade i anvisningarna till budget, medan de för uppföljning ges i samband med övriga anvisningar till årsbokslut. En uppföljningsansvarig för den interna kontrollen inom landstinget har utsetts inom landstingsstyrelsen, som också har i uppdrag att omarbeta beslutsunderlag för policy för intern kontroll samt riktlinjer och tillämpningsanvisningar till policyn. I dagsläget kvarstår dock revisionens rekommendation från årsrapport 2014 till landstingsstyrelsen avseende centrala tillämpningsanvisningar kopplat till policy för internkontroll inom landstinget.

Ett arbete pågår för att införa ett nytt system (STÖDET) där inrapporteringen av internkontrollplaner fortsättningsvis ska göras. Enligt uppgift kommer detta att underlätta jämförelsen av risker mellan likartade verksamheter och uppföljningen av intern kontroll från landstingsstyrelsens sida. STÖDET planeras att användas i detta syfte redan vid delåret 2018.

Revisionens bedömning
Föregående år bedömde revisionen att den röda tråden i internkontrollplanen har förbättrats, dvs. möjligheten att följa områden från risk till åtgärd och uppföljning. Revisionen ser positivt på det fortsatta arbete som pågår på landstingsstyrelsens förvaltning för att stärka landstingsstyrelsens uppföljning av intern styrning och kontroll. Vissa förbättringsområden kvarstår fortfarande. Mallen i sig bör exempelvis, som revisionen tidigare pekat på, utvecklas med koppling till fullmäktiges mål och uppdrag. Dessutom bör kommentarerna som landstingsstyrelsens förvaltning anger i samband med uppföljning av internkontrollplan vara utförligare för att underlätta landstingsstyrelsens förståelse av utvecklingen av risker.

3.15 Avrapporterade granskningar i delrapporten

Delar av årets granskning har tidigare avrapporterats i delrapport för landstingsstyrelsen. Nedan sammanfattas väsentliga iakttagelser som inte framgår av avsnitt ovan.

3.15.1 Kontroll av legitimationer

Revisionen har granskat om landstingsstyrelsen samt respektive vårdgivare[99] säkerställer att anställda läkare, sjuksköterskor samt tandläkare och tandhygienister har giltig legitimation för att utöva yrket. Granskningen visade bland annat att det i landstinget saknas en gemensam rutin för kontroll av legitimationerna av anställd och inhyrd personal, både när det gäller kontroll mot Socialstyrelsens register och kontroll om personen är aktuell, eller har varit aktuell, för utredning hos Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Revisionen menar därför att landstingsstyrelsen bör se till att det finns fungerade rutiner för uppföljning av både anställd och inhyrd personals legitimationer.

3.16 Revisionens samlade bedömning

Revisionen har utifrån en risk- och väsentlighetsbedömning, granskat ett antal områden under 2017 för att bedöma landstingsstyrelsens övergripande ansvar för styrning, samordning och kontroll av landstingets verksamheter. Under 2017 har fokus framför allt legat på landstingets kontroll över investeringar. Revisionen bedömer att den övergripande styrningen av landstingets trafik- och vårdinvesteringar inte varit tillräcklig för att säkerställa en god ekonomisk hushållning på sikt.

Det finns enligt revisionen risk för att landstingets ekonomiska resultat kommer att utvecklas kraftigt negativt framöver och det är därför angeläget att landstingsstyrelsen på ett tydligt sätt styr och följer upp kostnaderna och kostnadsutvecklingstakten och inte enbart styr utifrån resultatkrav. Resultatet kan klaras exempelvis genom tillfälliga intäkter, men den långsiktiga kostnadsutvecklingen i verksamheterna kommer att vara avgörande för landstingets ekonomi totalt.

Under hösten 2017 överlämnades samtliga byggfaser gällande Nya Karolinska Solna (NKS) till landstinget. Investeringar i NKS-byggnation är inne i en slutfas och revisionen kan konstatera att investeringarna hittills legat inom ramen för beslutad budget. Revisionen noterar att det finns risk för att tilläggsbeställningar som inte ingår i OPS-avtalet kan leda till kraftigt ökade driftkostnader för sjukhuset om styrningen och kontrollen av beställningarna inte är tillräcklig.

Revisionen bedömer också att den interna styrningen och kontrollen behöver stärkas när det gäller skalskydd för IT-installationer. Vidare bedöms att förutsättningarna för affärsmässighet i upphandlingsprocessen behöver utvecklas.

Samordning, styrning och kontroll över landstingets verksamheter bedöms inte vara helt tillräcklig, vilket är oförändrad bedömning jämfört med 2016.

---

[99] Karolinska Universitetssjukhuset, Södertälje sjukhus AB, Södersjukhuset AB, Danderyds sjukhus AB, Stockholms läns sjukvårdsområde, Folktandvården Stockholms län AB, S:t Eriks ögonsjukhus AB. Se delrapport/delrapporterings-PM för resultat hos respektive vårdgivare.

4 Räkenskaper

I detta avsnitt görs en bedömning av om redovisningen är upprättad i enlighet med lagstiftning och god redovisningssed så att räkenskaperna ger en rättvisande bild av resultat och ställning. Bedömningsmålen och bedömningskriterierna framgår av bilaga 2.

4.1 SLL:s sammanställda årsredovisning

Landstingsstyrelsen upprättar en sammanställd årsredovisning för Stockholms läns landsting som delas upp i en förvaltningsberättelse och en verksamhetsberättelse i syfte att renodla förvaltningsberättelsen utifrån den kommunala redovisningslagens (KLR:s) krav. I förvaltningsberättelsen redogör landstingsstyrelsen för landstingets nämnders och styrelsers resultat och verksamhet med utgångspunkt från deras respektive uppdrag från fullmäktige. Detta inkluderar både köpt och egenproducerad verksamhet. I verksamhetsberättelsen är utgångspunkten bland annat uppdrag från fullmäktige och landstingsstyrelsens ansvar för uppsikten av landstingets verksamheter.

4.1.1 Förvaltningsberättelse

Förvaltningsberättelsen innehåller, i enlighet med KRL, väsentlig information och förhållanden som inte resultat- och balansräkningen tar upp, men som är viktiga för bedömningen av landstingets resultat och ställning. Förvaltningsberättelsen innehåller också information om landstingets förväntade utveckling, en samlad redovisning av landstingets investeringsverksamhet, en redovisning av hur utfallet förhåller sig till den budget som fastställs för den löpande verksamheten och en utvärdering av om målen för god ekonomisk hushållning har uppnåtts. Det finns även information när det gäller pensionsförpliktelser och pensionsmedelsförvaltning, avsättningar och ansvarsförbindelser, säkringsredovisning m.m.

Årsredovisningen innehåller analyser och orsakssamband när det gäller beskrivningen av det ekonomiska resultatet, dock inte om kostnadsutvecklingstakten i förhållande till fullmäktiges mål (se även avsnitt 2.1). Även om analyserna av måluppfyllelsen har förbättrats i vissa avseenden kvarstår merparten av revisionens tidigare iakttagelser och rekommendationer (se även avsnitt 2.2).

Revisionens bedömning

Revisionen bedömer att förvaltningsberättelsen enligt KRL innehåller viktiga förhållanden för bedömningen av landstingets resultat och ställning samt andra förhållanden som är av betydelse för styrningen och uppföljningen av verksamheten. Förbättringspotential finns fortsatt när det gäller analyser i årsredovisningen gällande uppfyllelse av fullmäktiges mål och kring kostnadsutvecklingstakten.

Revisionen bedömer att förvaltningsberättelsen i allt väsentligt uppfyller lagens krav.

4.1.2 Räkenskaper – sammanställd redovisning

I enlighet med KRL finns det i årsredovisningen för SLL en resultat- och balansräkning för de sammanställda räkenskaperna som omfattar landstinget och dess koncernbolag. Balansräkningen redovisar samtliga tillgångar, avsättningar och skulder samt eget kapital per balansdagen. Ansvarsförbindelser tas upp inom linjen. Balansräkningen innehåller sedan 2007 en avsättning för framtida pensionskostnader på 700 mnkr som inte följer god redovisningssed, vilket revisionen påpekat sedan år 2007. Denna post bör enligt god redovisningssed upplösas. Årsredovisningen uppfyller kraven i Rådet för kommunal redovisnings rekommendation om Sammanställd redovisning (RKR 8.2).

Landstingsstyrelsen anger under redovisningsprinciper i sin årsredovisning att lånekostnader redovisas enligt den alternativa metoden som innebär att lånekostnaden får inräknas i tillgångens anskaffningsvärde under byggtiden om de direkt kan hänföras till inköp, konstruktion eller produktion av en tillgång. I landstingsfastigheter används en beräknad fiktiv kreditivränta som är ett avsteg från RKR:s rekommendation 15.1 som anger att kreditivräntan ska utgå från verklig ränta på upplåningen. Granskningen har visat att den fiktiva räntan ligger nära den verkliga och därmed blir det inte någon beloppsmässig väsentlig avvikelse.

Resultatpåverkande avvikelser som har uppmärksammats i granskningen av landstingets verksamheter uppgår inte till väsentliga belopp och påverkar därmed inte bedömningen av den sammanställda redovisningen.

Revisionen har också under året bedömt SLL:s säkringsredovisning. Dokumentationen har granskats för att säkerställa att den är utformad i enlighet med kraven i RKR:s rekommendation nr 21. Genomgången omfattar också den effektivitetsbedömning som görs inklusive dokumentationen, se vidare avsnitt 5.3.1. Inga väsentliga avvikelser har noterats.

Revisionens bedömning

Årsredovisningen för Stockholms läns landsting bedöms i allt väsentligt vara upprättad enligt god revisionssed, enligt lagen om kommunal redovisning och RKR:s rekommendationer. Årsredovisningen bedöms ge en rättvisande bild av årets resultat och ställning.

Revisionen har tidigare framfört att avsättningen för pensioner på 700 mnkr, som inte är redovisad i enlighet med god redovisningssed, bör upplösas och att rättelse av fel ska redovisas över eget kapital.

4.1.3 Balanskravet

Kommunallagen ger kommuner och landsting möjligheten att reservera medel i en resultatutjämningsreserv för att utjämna intäkter över en konjunkturcykel. Landstingsstyrelsen kan inte utnyttja denna möjlighet då landstingets ekonomi inte klarar kravet för en sådan redovisningsmässig reservering. För framtida omstruktureringskostnader har landstingsfullmäktige istället beslutat att under 2011–2013 reservera medel inom det egna kapitalet på sammanlagt 5 300 mnkr. Omställningskostnaderna

för åren 2015-2017 har sammanlagt uppgått till 2 145 mnkr, varav 888 mnkr innevarande år. Vid utgången av 2017 återstår 3 155 mnkr av de reserverade medlen.

4.2 Revisionens samlade bedömning

Förvaltningsberättelsen är i allt väsentligt upprättad i enlighet med KRL. Årsredovisning för Stockholms läns landsting bedöms, med undantag för de avsteg från god redovisningssed som skett tidigare år, i allt väsentligt vara upprättat enligt god redovisningssed, enligt KRL och RKR:s rekommendationer samt ge en rättvisande bild av årets resultat och ekonomiska ställning.

5 Resultatenheter inom landstingsstyrelsen

I detta avsnitt görs en bedömning av ekonomiskt och verksamhetsmässigt resultat, intern styrning och kontroll samt räkenskaperna för landstingsstyrelsens redovisningsenheter; landstingsstyrelsens förvaltning, landstingsfastigheter och koncernfinansiering. Landstingsfullmäktige beslutade 2017-06-13/14 att överföra ansvaret för genomförandet av utbyggnaden av tunnelbanan till trafiknämnden från och med 1 juli 2017. Förvaltningen för utbyggd tunnelbana redovisas och bedöms i sin helhet i trafiknämndens årsrapport 2017 även om landstingsstyrelsen haft ansvaret för verksamheten under första halvåret.

5.1 Ekonomiskt och verksamhetsmässigt resultat

5.1.1 Landstingsstyrelsens förvaltning

Ekonomiskt resultat

Årets resultat
Årets resultat för landstingsstyrelsens förvaltning uppgår till ca 90 mnkr, vilket är 90 mnkr högre än fastställt resultatkrav. Resultatet har påverkats positivt främst av lägre kostnader än budgeterat för personal, lämnade bidrag samt för forskning, utveckling och utbildning. Vidare har NKS-Bygg haft lägre kostnader för avskrivningar och räntekostnader än beräknat främst beroende på senare inflyttning i byggnaden för forskning, utveckling och utbildning. Resultatet för 2016 uppgick till 85 mnkr.

Årets investeringar uppgår till ca 3 017 mnkr, att jämföras med fullmäktiges budget på 4 123 mnkr. Den lägre upparbetningsgraden (73 procent) beror bland annat på lägre upparbetningsgrad av projektet framtidens vårdinformationssystem, Stockholms Medicinska Biobank och NKS-Bygg.

Jämförelse med budget 2017
Intäkterna uppgår till 5 589 mnkr, vilket är 116 mnkr (2 procent) lägre än budgeterat. Intäkterna för försäljning av IT-tjänster och övriga intäkter understiger budget med 17 mnkr respektive 99 mnkr.

Verksamhetens kostnader, exkl. avskrivningar och finansiella poster, uppgår till 4 309 mnkr, vilket är 127 mnkr (ca 3 procent) lägre än budgeterat. Av budgetavvikelsen är 103 mnkr hänförbart till lägre kostnader för övriga konsulter och lämnade bidrag med 61 mnkr.

Avskrivningar och finansnetto uppgår till 1 191 mnkr vilket är 78 mnkr lägre än budgeterat varav 40 mnkr lägre avskrivningar och 38 mnkr lägre räntekostnader vilka påverkat resultatet positivt.

Avvikelser i förhållande till budget har i huvudsak analyserats och kommenterats på ett tillfredställande sätt i styrelsens årsrapport.

Jämförelse med 2016 års utfall
Jämfört med 2016 har intäkterna ökat med ca 792 mnkr (17 procent), vilket framför allt är hänförlig till ökade hyresintäkter från Karolinska Universitetssjukhuset och koncernfinansiering beroende på driftsstarten på Nya Karolinska Solna.

Verksamhetens kostnader, exkl. avskrivningar och finansnetto, har jämfört med föregående år ökat med ca 260 mnkr (ca 6,4 procent), vilket i huvudsak beror på övriga kostnader vilka inkluderar lokal- och fastighetskostnader för NKS och högre kostnader för personal och övriga konsulter för LSF:s övriga verksamhet. Budgeterad kostnadsökning var 9,6 procent.

Kostnader för avskrivningar och räntor har ökat med 527 mnkr mellan 2016 och 2017 främst beroende på att Swedish Hospital Partners (SHP) överlämnade huvuddelen av lokalerna i Nya Karolinska Solna till NKS-Bygg. De ökade kostnaderna möts av ökade intäkter via hyres- och serviceavgifter från Karolinska Universitetssjukhuset samt delfinansiering från koncernfinansiering.

Verksamhetsmässigt resultat
Av fullmäktiges mål tillämpar landstingsstyrelsens förvaltning tre mål vilka är; ekonomi i balans, hållbar tillväxt och utveckling samt tryggad kompetensförsörjning. Måluppfyllelsen är uppnådd för alla tillämpliga indikatorer för delmålen utom när det gäller tryggad kompetensförsörjning där ingen av indikatorerna för medarbetarenkäten uppnår målnivåerna. Utfallet för indikatorerna har dock ökat något i jämförelse med 2016. Indikatorn systematisk kompetensplanering har omarbetats med ny definition under 2017 och saknar jämförelsetal.

Av LSF:s uppdrag (41 stycken) mellan 2014-2017 har knappt 40 procent genomförts och rapporterats. Under 2017 har ca 22 procent genomförts och återrapporterats och av äldre uppdrag mellan 2014-2016 är ca hälften åtgärdade.

Måluppfyllelsen har i huvudsak analyserats och kommenterats på ett tillfredsställande sätt i årsrapporten.

Revisionens bedömning
Årets resultat uppgår till ca 90 mnkr, vilket är 90 mnkr högre än fastställt resultatkrav. Revisionen bedömer sammantaget att fullmäktiges mål om en ekonomi i balans har uppnåtts och det verksamhetsmässiga resultatet i huvudsak har uppnåtts. Det

ekonomiska och verksamhetsmässiga resultatet för landstingsstyrelsens förvaltning bedöms, i likhet med 2016, vara tillfredsställande.

5.1.2 Landstingsfastigheter i Stockholm (LFS)

Årets resultat
Justerat resultat uppgår till 367 mnkr, vilket är 32 mnkr högre än fastställt resultatkrav. Resultatet har påverkats positivt av jämförelsestörande poster i form av reavinst med 60 mnkr. Resultatet är 173 mnkr lägre än 2016 års utfall.

Årets investeringar uppgår till 3 288 mnkr, att jämföra med fullmäktiges budget på 4 046 mnkr. Budgetavvikelsen beror på investeringar som är försenade av olika anledningar. Bland annat har bygglov överklagats vilket leder till förseningar. Det finns också felaktigt redovisade investeringsutgifter som kostnadsförts, vilket lett till ett lägre investeringsutfall. En del projektarbeten har också påbörjats senare än planerat. Locum har löpande under året prognosticerat ett lägre utfall för LFS i linje med det fastställda resultatet.

Revisionen konstaterar att avkastningen i LFS (exkl. fastighetsförsäljningar) är 6 procent både för 2017 och för 2016. Detta är samma nivå som fullmäktiges mål om långsiktig avkastning i LFS.

Jämförelse med budget 2017
Verksamhetens intäkter uppgår till 3 078 mnkr, vilket är 72 mnkr (2,4 procent) högre än budgeterat. Intäkterna för hyror överstiger budgeten med ca 47 mnkr, varav externa hyror utgör ca 36 mnkr och interna hyror ca 11 mnkr. Fastighetsservice och övriga intäkter överstiger budget med 50 mnkr vilket till största del beror på en högre försäljning av fastighetsanknutna tjänster. Bidraget för omställningskostnader är 25 mnkr lägre än budget.

Verksamhetens kostnader, exkl. avskrivningar och finansiella poster, uppgår till 1 781 mnkr, vilket är 320 mnkr (ca 22 procent) högre än budgeterat. Av budgetavvikelsen är 320 mnkr hänförbart till förvaltningskostnader. Förvaltningskostnader består exempelvis av kostnader för investeringsprojekt som inte ska aktiveras men också av kostnader för tvister, avgifter till kommuner och förgäveskostnader.

Avvikelser i förhållande till budget har i huvudsak analyserats och kommenterats på ett tillfredställande sätt i styrelsens årsrapport.

Jämförelse med 2016 års utfall
Jämfört med 2016 har verksamhetens intäkter ökat med 56 mnkr (1,9 procent), vilket framför allt beror på högre interna hyresintäkter.

Verksamhetens kostnader har jämfört med 2016 ökat med 50 mnkr (2,9 procent), vilket i huvudsak beror på högre förvaltningskostnader.

Revisionens bedömning

Revisionen bedömer att fullmäktiges mål om ekonomi i balans har uppnåtts i och med att resultatet överstiger resultatkravet. Det ekonomiska resultatet för LFS bedöms, i likhet med 2016, vara tillfredsställande.

5.1.3 Revisionens samlade bedömning

Revisionen bedömer att fullmäktiges mål om en ekonomi i balans uppnåtts för landstingsstyrelsens förvaltning och landstingsfastigheter. Måluppfyllelse och avvikelser mot budget har i huvudsak analyserats och kommenterats på ett tillfredsställande sätt i årsrapporten

Det ekonomiska och verksamhetsmässiga resultatet för landstingsstyrelsens förvaltning, bedöms utifrån genomförd granskning, sammantaget som tillfredsställande. Det ekonomiska resultatet för landstingsfastigheter bedöms, utifrån genomförd granskning, som tillfredsställande.

5.2 Intern styrning och kontroll

5.2.1 Landstingsstyrelsens förvaltning

Intern kontrollplan

Den interna kontrollplanen för 2017 fastställdes av landstingsstyrelsen i november 2016 och har utarbetats utifrån förvaltningsledningens analys av omvärldsfaktorer och uppdrag i SLL Mål och budget 2017. Risker har prioriterats, värderats och lagts in i den interna kontrollplanen 2017. Planen innehåller i allt väsentligt aktuella och väsentliga risker. Landstingsstyrelsens förvaltning har under året anställt en person för att utveckla och effektivisera arbetet med den interna kontrollen. Arbete pågår bland annat med att implementera riskhanteringen i ett system för beslutsstöd inom landstinget och att hantera processen i samband med beslut om en ny policy för intern kontroll med tillhörande riktlinjer och tillämpningsanvisningar.

Utlandsresor

Revisionen har granskat hanteringen av utlandsresor i syfte att bedöma om den interna kontrollen är tillräcklig. Landstingsstyrelsens förvaltning följer enligt uppgift landstingets riktlinjer för resor och möten i tjänsten[100]. Enligt riktlinjerna ska resorna genomföras på ett miljöanpassat, tidsoptimalt och kostnadseffektivt sätt. Vidare ska resan/konferensen godkännas innan den påbörjas i enlighet med respektive förvaltnings/bolags delegationsordning. Efter avslutad resa ska alltid reseräkning, deltagarförteckning, program och andra underlag bifogas i original om tillämpligt.

Revisionen har genomfört en stickprovskontroll med urval av 15 fakturor 2016 och 15 fakturor 2017. Granskningen visar att det saknas underlag, främst beslut och program/syfte, för ett antal utlandsresor. En del av de saknade underlagen avser utlandsresor för politiker. Enligt uppgift hanteras politikernas reseunderlag av respek-

[100] LS 2015-1341

tive partikansli enligt särskild ordning. I reskontahanteraren Visma utförs vissa kontroller av att underlag bifogas fakturan. Politikens resefakturor omfattas dock inte av dessa kontroller.

Ledningsnära kostnader och representation
Revisionen har granskat den interna kontrollen för ledningsnära kostnader och representation 2017 avseende landstingsstyrelsens förvaltning och NKS-Bygg. Totalt har 20 leverantörsfakturor granskats med avseende på syfte, antal och namn på deltagare, momsavdrag och behörig attestant.

För både landstingsstyrelsens förvaltning och NKS Bygg bedöms en majoritet av fakturorna vara korrekt hanterade. Inom landstingsstyrelsens förvaltning saknades i något fall namn och antal deltagare vilket medför svårigheter att avgöra om beslutsattestanten är behörig.

Löneutbetalningar och lönetillägg
Revisionen har granskat den interna kontrollen i lönehanteringen. Granskningen har inriktats på de nyckelkontroller som finns före och efter löneutbetalningar samt kontroller för lönetillägg.

Lönehanteringen inom landstingsstyrelsens förvaltning hanteras dels av landstingets centrala personalavdelning, dels av lönekontoret på Karolinska Universitetssjukhuset. Personalavdelningen hanterar bland annat lönetillägg och ger support till förvaltningens chefer medan lönekontoret sköter traditionell löneadministration.

I löneutbetalningsprocessen skickas en utanordningslista till alla chefer som har ansvar för ett kostnadsställe för granskning och signering. Cheferna ska bland annat kontrollera om det är rätt person på listan samt om rätt lön och rätt frånvaro är registrerad. Stickprovskontroll visade att utanordningslistan för 42 av 101 kostnadsställen inte var signerad för november 2017. Det finns ingen dokumenterad rutin för vilka kontroller som ska göras.

Revisionen har granskat lönetillägg med avseende på bland annat tidsperiod, motivering och beloppsnivå. Under 2017 har en ny blankett tagits fram där även beslut om lönetillägg ska anges. I 14 stickprov konstaterades att det fanns motivering samt beslut för samtliga lönetillägg, men att några blanketter inte undertecknats.

Granskningar utan väsentliga iakttagelser
Revisionen har granskat åtgärder i syfte att förebygga korruption med fokus på bisysslor och regler för etik/korruption samt kvaliteten i den ekonomiska redovisningen utan väsentliga iakttagelser.

Revisionens bedömning
Revisionen bedömer att det finns riktlinjer och rutiner för att säkerställa en tillräcklig styrning och intern kontroll inom förvaltningens verksamhetskritiska processer. Den interna kontroll är dock inte helt tillräcklig när det gäller utlandsresor då det saknas underlag, främst beslut och program/syfte, för ett antal utlandsresor. Den interna kontrollen behöver även stärkas när det gäller löneutbetalningsprocessen, framförallt behöver nyckelkontroller genomföras och dokumenteras.

Styrelsens interna styrning och kontroll av landstingsstyrelsens förvaltning bedöms, utifrån genomförd granskning, sammantaget vara tillräcklig i likhet med 2016.

Rekommendationer:

- Landstingsstyrelsens förvaltning bör säkerställa att de kontroller som ska genomföras vid löneutbetalningar dokumenteras i en rutinbeskrivning eller checklista som stöd till cheferna.

- Landstingsstyrelsens förvaltning bör säkerställa att uppföljning sker av att samtliga ansvariga chefer granskar och signerar sina utanordningslistor.

5.3 Räkenskaper

5.3.1 Årsbokslut landstingsstyrelsens förvaltning

Årsrapporten för landstingsstyrelsens förvaltning och skadekontot är i allt väsentligt upprättad enligt lagen om kommunal redovisning, god redovisningssed, enligt landstingets anvisningar och bedöms ge en rättvisande bild av årets resultat och ställning.

Granskning av avskrivningstider som används inom projekt för upphandling och inköp av IKT-utrustning till Karolinska visar att avskrivningstiderna är fastställda för fas 4 men inte för övriga faser. Avskrivningstiderna är heller inte dokumenterade. Samtlig poster inom respektive fas och projekt har åsatts samma avskrivningstid oavsett utrustningstyp.

Räkenskaperna bedöms vara rättvisande

Rekommendation:

- Landstingsstyrelsens förvaltning bör se till att avskrivningstider för IKT-projektets olika utrustningstyper i kommande faser fastställs och dokumenteras.

5.3.2 Årsbokslut landstingsfastigheter i Stockholm

Under 2015 till 2018 uppstår betydande kostnader för vårdens omstrukturering som en följd av genomförandet av Framtidsplanen för hälso- och sjukvården. Omställningskostnaderna beräknas för hela landstinget uppgå till totalt 3 500 mnkr. Enligt fullmäktiges beslut ska kostnaderna täckas genom ianspråktagande av reserverade medel i eget kapital och kommer därmed på central nivå inte att belasta resultatet. Styrelsen har i budgeten för 2017 kompenserats genom ett omställningsbidrag på 137 mnkr för att täcka planerade omställningskostnader. De redovisade omställningskostnaderna uppgår till 125 mnkr.

I likhet med tidigare år redovisar Locum för LFS räkning avskrivningar (totalt 13 mnkr för 2017) som omställningskostnader, vilket dock inte följer regelverket för omställningskostnader[101]. Årets avskrivningar som redovisats som omställningskostnader är hänförliga till evakueringspaviljonger på Södertälje sjukhus. Jämfört med

[101] PM ”Definition för omställningskostnader kopplade till genomförandet av FHS”

2016 är 6,5 mnkr mindre redovisade på detta sätt. Det beror på att LFS ändrat bedömning och inte längre redovisar avskrivningar tillhörande evakueringslokaler på Södersjukhuset och ambulanshall på Danderyd sjukhus som omställningskostnader.

Den auktoriserade revisorn för Locum har granskat bolagets hantering av LFS:s pågående investeringsprojekt. Bland annat behöver uppföljningen av projektutfall stärkas för att undvika att budgetöverskridanden upptäcks först efter att budgeten redan har förbrukats. De upplupna projektutgifterna innehåller inslag av bedömningar och dokumentationen avseende bedömningarna behöver förstärkas för att säkerställa en korrekt redovisning.

Revisionens bedömning
Årsredovisningen för landstingsfastigheter är i allt väsentligt upprättad i enlighet med lagar och god redovisningssed, enligt landstingets anvisningar och bedöms ge en rättvisande bild av årets resultat och ställning.

Revisionen bedömer att den interna kontrollen i LFS av redovisningen för pågående investeringsprojekt inte är helt tillräcklig. För att säkerställa en korrekt redovisning behöver dokumentationen stärkas avsevärt.

Räkenskaperna bedöms vara rättvisande.

5.3.3 Årsbokslut koncernfinansiering

Koncernfinansiering är en resultatenhet under landstingsstyrelsen där poster av landstingsövergripande karaktär redovisas. Landstingsfullmäktige har endast beslutat om resultatkrav för enheten. Enheten har inga anställda och bedriver inte någon egen verksamhet. Förvaltningsberättelsen är därför begränsad till förklaringar av de olika finansiella posternas förändringar.

Intäkterna består främst av skatteintäkter, statsbidrag och ett personalomkostnadspålägg, som påförs förvaltningsorganisationen för att täcka de kostnader för sociala avgifter och pensioner som kostnadsförs i resultatenheten. Den största kostnadsposten avser utbetalning av landstingsbidrag till nämnder och styrelser. Enheten tar upp externa lån som sedan lånas ut till landstingets verksamheter för att i första hand finansiera investeringar. Administrationen av låne- och placeringshanteringen hanteras av Internfinans.

Citybanan
Under tiden anläggningstillgången Citybanan byggdes upp redovisades den som pågående anläggningstillgång hos koncernfinansiering. I samband med delåret hade tillgången i enlighet med beslut överförts till trafiknämnden där aktivering och komponentindelning skett. Under andra halvan av 2017 erhöll koncernfinansiering en slutfaktura från Trafikverket, vilken ännu inte har betalats i sin helhet då det efter slutbesiktningen upptäcktes brister som Trafikverket måste åtgärda innan betalning sker. Årets investeringar på koncernfinansiering motsvarar beloppet i Trafikverkets faktura. Granskningen har i övrigt visat att övergången av tillgången till trafiknämnden har hanterats på ett redovisningsmässigt korrekt sätt.

Statsbidrag

Vid förra årets granskning rekommenderades landstingsstyrelsens förvaltning att utarbeta riktlinjer för redovisningen av specialdestinerade statsbidrag som ett komplement till RKR:s rekommendation nr 18.1[102]. Detta för att säkerställa att redovisningen sker enligt god sed. En uppföljande granskning har visat att riktlinjer nu finns framtagna. Via stickprov har följsamheten till riktlinjerna granskats utan iakttagelser.

Vidare har revisionen granskat om och hur landstingsstyrelsens förvaltning säkerställer att redovisningen av specialdestinerade statsbidrag sker enligt god redovisningssed. Landstingsstyrelsens förvaltning ansvarar endast för att redovisningen av specialdestinerade statsbidrag på koncernfinansiering redovisas enligt god redovisningssed. För redovisningen av vidareförmedlad statsbidrag ansvarar respektive verksamhet. Landstingsstyrelsens förvaltning gör inga kontroller av den redovisning som sker ute i verksamheterna utan de förutsätts följa fastställda rutiner.

Säkringsredovisningen
Revisionen har utan iakttagelser granskat att SLL:s säkringsredovisning inklusive dokumentationen och effektivitetsbedömning av den görs i enlighet med anvisningarna i Rådet för kommunal redovisnings rekommendation nr 21 (RKR 21).

Ersättning för omställningskostnader
Revisionen har granskat om de medel som koncernfinansiering betalar ut som ersättning för omställningskostnader följer de beslutade definitionerna för vad som kan anses vara en omställningskostnad. Granskningen har visat att koncernfinansiering betalar ut mot de underlag med upparbetade kostnader som erhålls från verksamheterna, men gör inte några kontroller för att verifiera att kostnaderna avser omställningskostnader.

I likhet med föregående år har revisionskontorets granskning av de verksamheter som har omställningskostnader visat att det i vissa fall har varit svårt att särskilja omställningskostnader när de har varit del av större projekt. Det har också i vissa fall funnits svårigheter i gränsdragningen mellan en omställnings- respektive driftkostnad. Granskningen har även visat att Locum/LFS även under 2017 redovisat avskrivningar som en omställningskostnad, även om beloppet är lägre än 2016, vilket inte följer anvisningarna (se avsnitt 5.3.2).

Vidare har granskningen visat att det finns risk för att projektaktiviteter av omställningskaraktär inte fångas upp då verksamheten inte har upparbetat interna riktlinjer för hantering av omställningsprojekt. Detta kan leda till att omställningskostnader redovisas som driftkostnader och ersättning därmed inte erhålls från landstinget.

Avsättningar
Revisionen har granskat avsättningar i syfte att bedöma om redovisningen sker i enlighet med god redovisningssed. I likhet med föregående års granskning finns det iakttagelser som rör tilläggspremier i Landstingets Ömsesidiga Försäkringsbolag (LÖF). LÖF har i enlighet med försäkringsvillkor sedan många år rätt att inhämta

[102] RKR (Rådet för kommunal redovisning) 18:1 Intäkter från avgifter, bidrag och försäljningar

tilläggspremier, vilket LÖF utnyttjade första gången 2016. Koncernfinansiering bokade då upp en avsättning i enlighet med gällande normering. Under 2017 har inte inkommit någon ny ansökan. Revisionen anser att LÖF utifrån försäkringsvillkoren har rätt att inhämta tilläggspremier, oavsett ansökan eller inte. I de fall inte LÖF inkommer med en ansökan bör därför landstingsstyrelsens förvaltning ta upp förpliktelsen som en ansvarsförbindelse.

Revisionens bedömning
Revisionen bedömer att SLL:s säkringsdokumentation är utformad enligt god redovisningssed. Revisionen bedömer att redovisningen av omställningsbidragen i huvudsak är rättvisande. Vissa avvikelser förekommer, men granskningen har inte visat att dessa uppgår till väsentliga belopp. Koncernfinansiering bör säkerställa riktigheten i underlagen innan utbetalning sker av omställningsbidrag.

Revisionen anser att föregående års rekommendation om att koncernfinansiering bör upprätta rutiner för hur redovisningen av statsbidrag ska ske, är åtgärdad. Landstingsstyrelsens förvaltning bör dock stickprovsvis verifiera att följsamheten till redovisningsrutinen i landstingets verksamheter är tillräcklig.

Revisionens tidigare bedömning, om att landstingsstyrelsens förvaltning bör redovisa förpliktelsen avseende tilläggspremier från LÖF som en ansvarsförbindelse i de fall en ansökan inte inkommer, kvarstår.

I övrigt bedöms årsbokslutet i allt väsentligt vara upprättat enligt god redovisningssed, enligt landstingets anvisningar och bedöms ge en rättvisande bild av årets resultat och ställning.

Räkenskaperna bedöms vara rättvisande.

6 Uppföljning av tidigare lämnade rekommendationer

I tidigare revisionsrapporter har framförts ett antal rekommendationer avseende den interna styrningen och kontrollen. I bilaga 1 framgår hur rekommendationerna har hanterats.

7 Landstingsstyrelsens yttrande över delrapport 2017

Landstingsstyrelsen har 2018-02-20 lämnat yttrande över delrapporten för 2017[103]. Av yttrandet framgår att landstingsstyrelsen uppfattar landstingsrevisorernas granskning som en viktig och återkommande avstämningspunkt i styrelsens förbättringsarbete. Arbete pågår i linje med revisorernas synpunkter, bland annat inom ra-

[103] Yttrande över landstingsrevisorernas delrapport 2017 för landstingsstyrelsen, LS 2017-1357

men för landstingsdirektörens uppdrag att genomföra förbättrings- och förändringsarbete för att säkerställa en effektiv, ledning, styrning och uppföljning av landstingets verksamheter[104].

Revisionens oro för den långsiktiga kostnadsutvecklingen kommenteras i yttrandet, bland annat framgår att det är viktigt att ha fortsatt fokus på att både hålla kostnadsutvecklingen på en nivå som ekonomin tål långsiktigt och tydligt prioritera vad resurserna ska användas till. Det pågående arbetet med effektivare landsting ska leda till att minst 2 miljarder kronor frigörs under fyra år genom minskade kostnader för administration, lokaler, konsulter och genom att landstinget blir en bättre inköpare.

I revisionens delrapport lämnas åtta nya rekommendationer, varav hälften rör ansvar och befogenheter. Av yttrandet framgår att det är av avgörande betydelse att rollfördelningar och delegationsordningar är tydlig då de är en förutsättning för att ha fortsatt ordning och reda i verksamhet och ekonomi. Även detta ingå i uppdraget om effektivare landsting. Av yttrandet framgår vidare att landstingsstyrelsen inte delar revisionens bedömning om att det råder otydlighet gällande den politiska ansvarsfördelningen för den långsiktiga trafikplaneringen, utan menar att det av reglementet tydligt framgår att ansvaret åvilar trafiknämnden.

[104] Beslut i landstingsstyrelsen 2017-01-30 § 40 ”Effektiv ledning, styrning och uppföljning inom Stockholms läns landsting”, LS 2017-0180

Sammanställning och uppföljning av lämnade rekommendationer avseende tidigare år och innevarande år: Landstingsstyrelsen, Årsrapport 2017

Gransk-ningsår	Rekommendation	Åtgärdat			Kommentar
		Ja	Del-vis	Nej	
Administration i vården					
2014 (Projekt 16/2014) ID: 563	Administration i vården Landstingsstyrelsen och HSN bör systematiskt se över och samordna sina sammantagna krav på inrapportering och uppföljning gentemot vårdgivarna i syfte att minska den administrativa belastningen inom hälso- och sjukvården.		X		Omställningsavtalen för sjukhusen trädde ikraft 2016. Avtalen tecknades mellan tre parter, dvs. LS, HSN och sjukhusen. I samband med detta har den uppföljning som SLL Ekonomi, ägaren och hälso- och sjukvårdsförvaltningen önskar eller kräver samordnats. Däremot bedrivs inget systematiskt eller tillsammans med HSF samordnat arbete som syftar till att i övrigt minska den administrativa belastningen inom hälso- och sjukvården. Följs upp i samband med årsgranskningen 2018.
Ansvar och befogenheter					
2016 Årsrapp ID: 1001	Ansvar och befogenheter Landstingsstyrelsen bör föreslå fullmäktige att besluta om revidering av reglemente för styrelsen och nämnderna så att utskott och beredningar inte kan uppfattas ha visst ansvar för verksamheten.			X	Skrivningarna ska enligt LSF ses över i samband med kommande uppdatering av reglementet Följs upp i samband med årsgranskningen 2018.
2016 Årsrapp ID: 1002	Ansvar och befogenheter Landstingsstyrelsen bör säkerställa att gränsen mellan beslut och verkställighet är tydlig i delegationsordningen.			X	Ingen förändring har gjorts av delegationsordningen för landstingsstyrelsen. Följs upp i samband med årsgranskningen 2018.
2016 Årsrapp ID: 996	Ansvar och befogenheter Landstingsstyrelsen behöver tydliggöra att det är väsentligt att nämnderna fattar beslut om ärenden som påverkar verksamhetens mål, omfattning, inriktning eller kvalitet som enligt kommunallagen inte kan delegeras till förvaltningarna.		X		Under 2017 har alla nämnder och styrelser tagit ställning till landstingsdirektörens planeringsunderlag inför budget 2018. Under 2017 har dock konstaterats att en nämnd delegerat beslut om budget till styrelsens ordförande och förvaltningschef. Rekommendationen tas bort då den omhändertas i rekommendation 1070.
2017 Delår ID: 1068	Ansvar och befogenheter Landstingsstyrelsen bör i samverkan med tillväxt- och regionplanenämnden förslå landstingsfullmäktige att uppgiften att besluta om bidrag från miljö- och skärgårdsanslag regleras i reglementet för tillväxt- och regionplanenämnden.				Ny rekommendation. Följs upp i samband med årsgranskningen 2018.
2017 Delår ID: 1069	Ansvar och befogenheter Landstingsstyrelsen bör i samverkan med Karolinska och SLSO föreslå landstingsfullmäktige att revidera reglementena för Karolinska och SLSO så att verksamhet och arbetsformer regleras i enlighet med kommunallagen				Ny rekommendation. Följs upp i samband med årsgranskningen 2018.
2017 Delår ID: 1070	Ansvar och befogenheter Landstingsstyrelsen bör inom ramen för sitt uppsiktsanansvar säkerställa att kommunallagens regler för bl.a. delegation följs och att det i nämndernas styrdokument inte används begrepp för en kommunal nämnd som exempelvis "löpande förvaltning".				Ny rekommendation. Följs upp i samband med årsgranskningen 2018.

Sammanställning och uppföljning av lämnade rekommendationer avseende tidigare år och innevarande år: Landstingsstyrelsen, Årsrapport 2017

Gransk-ningsår	Rekommendation	Åtgärdat			Kommentar
		Ja	Del-vis	Nej	
Ansvar och befogenheter					
2017 Delår ID: 1077	Ansvar och befogenheter Landstingsstyrelsen bör i förslag till övriga styrdokument till landstingsfullmäktige ge nämnder förutsättningar att följa kommunallagen, exempelvis genom att inte använda begrepp som ägande och hänvisa till ledningens ansvar				Ny rekommendation Följs upp i samband med årsgranskningen 2018.
Bidrag till Konserthuset					
2016 Delår ID: 891	Bidrag till konserthuset Landstingsstyrelsen bör i samverkan med kulturnämnden tydliggöra ansvarsför-delning för beredning och riktlinjer för hantering av stöd/bidrag till konserthuset så att stödet blir transparent och tydligt.		X		I mål och budget 2018 har kulturnämndens uppdrag förtydligats, bl.a. framgår att nämnden ansvarar för landstingets åtaganden gentemot Konserthusstiftelsen. Vidare framgår att kulturnämnden under 2018 ska ta fram ett nytt avtal för 2019-2022. Avtalet ska tas fram i samverkan med SLL Styrning och ekonomi. Om avtalet ska godkännas av LS är oklart. Revisionen har noterat att kulturnämnden inte involverats i ärendet om att godkänna 55 mnkr till konserthuset för renoveringar. Beslutet fattades av LF i februari 2017. Även om det gjorts insatser för att förtydliga ansvarsfödelningen finns fortfarande vissa otydligheter. Följs upp i samband med årsgranskningen 2018.
2016 Delår ID: 892	Bidrag till konserthuset Landstingsstyrelsen bör säkerställa att uppdraget att följa upp genomförandet av planerade renoveringsåtgärder i konserthuset ligger inom ramen för kulturnämndens reglemente.			X	Ingen ändring av reglementet har skett. Kulturnämnden ska enligt reglementet leda landstingets verksamhet inom kulturområdet. Nämnden ska bl.a. ekonomiskt ska stödja sådan kulturverksamhet som är av regionalt intresse. Det borde främst innebära att stödja driften av olika kulturverksamheter. Mot bakgrund av att bidraget till konserthuset motsvarar en stor del av kulturnämndens budget och även omfattar bidrag för och uppföljning av renoveringen av fastigheten bör ansvaret tydliggöras i reglementet. Följs upp i samband med årsgranskningen 2018.

Sammanställning och uppföljning av lämnade rekommendationer avseende tidigare år och innevarande år: Landstingsstyrelsen, Årsrapport 2017

Granskningsår	Rekommendation	Åtgärdat			Kommentar
		Ja	Delvis	Nej	
Bidrag till Konserthuset					
2016 Delår ID: 893	Bidrag till konserthuset Landstingsstyrelsen bör säkerställa att rätt kompetens finns i bedömningen av bidragen och därefter uppföljningen av genomförandet av renoveringsåtgärderna i konserthuset.		X		Kulturförvaltningen följer löpande upp investeringsbidragen. För att följa upp hur renoveringsarbetet fortlöper har ett samarbete med Locum etablerats och rutiner och mallar för uppföljning av renovering och tillbyggnad av Konserthuset har tagits fram tillsammans med Locum. Kulturförvaltningen ska 2018 ta fram ett nytt avtal för perioden 2019-2022. Finansieringsmodellen i avtalet ska utformas för att täcka både verksamhetsbidraget och bidrag för stiftelsens behov av investeringar. Arbetet kommer att ske i nära samverkan med SLL Styrning och ekonomi. Insatser har gjorts för att säkerställa att KuN ska kunna ta ansvar för uppföljning av renoveringsåtgärderna. Det återstår dock arbete med att ta fram nytta avtal under 2018. Följs upp i samband med årsgranskningen 2018.
E-hälsa					
2014 (Projekt 7/2014) ID: 567	Landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden bör i samarbete med vårdgivarna presentera en plan på övergripande nivå för hur kommande vårdinformationssystem ska etableras inom SLL. Planen bör konkretisera, tidsätta och beräkna kommande investeringar för e-hälsa.		X		Arbetet med programmet framtidens vårdinformationmiljö SLL (FVM) har initierats med uppdrag att upphandla och införa ett vårdinformationssystem. Programmet har initierat upphandlingen. Förutom FVM programmet så behöver Landstingsstyrelsen och HSN presentera en plan på resterande eHälsobehov. Följs upp i samband med delårsgranskningen 2018.
2014 (Projekt 7/2014) ID: 568	Landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden bör stärka informations- och kunskapsöverföringen mellan såväl egna som privata vårdgivare, för att utveckla samarbetet i e-hälsofrågor.		X		Samordningen, på övergripande nivå i FOA-strukturen, mellan den egenägda-vården och privata vårdgivare har varit svårt att få att fungera i praktiken. Målet och syftet med det övergripande forumet (tidigare kallat RSIT) har varit oklar och har även varierat över tid beroende på deltagare. Samordningsforumet har därför upphört. Den huvudsakliga informationsdelningen och samordningen sker i stället genom respektive objekt i FOA:n exempelvis ”Graviditet och förlossning” där både privata vårdgivare och den egenägda vården ingår i objektets styrgrupp. HSF har även regelbundna samverkans-forum i form av ”bransch-råd” där såväl egna som privata vårdgivare är inbjudna. Här uppges förutsättningarna vara goda för en väl fungerande informations- och kunskapsöverföring. Följs upp i samband med delårsgranskningen 2018.

Sammanställning och uppföljning av lämnade rekommendationer avseende tidigare år och innevarande år: Landstingsstyrelsen, Årsrapport 2017

Granskningsår	Rekommendation	Åtgärdat			Kommentar
		Ja	Delvis	Nej	
E-hälsa					
2016 (Projekt 5/2016) ID: 901	Styrning inom e-hälsa Landstingsstyrelsen bör stärka styrningen och samordningen av utvecklingen inom e-hälsa genom att säkerställa en länk mellan innovationsberedningen och styrgruppen för FOA IT/E-hälsa SLL Sjukvård.		X		Generellt uppges ansvar och roller framgå relativt tydligt. Vissa uppdrag kan överlappa något men det löses som regel genom dialog. Intervjuade tror också att situationen att HSN både kan ha roll som beställare och leverantör kommer underlättas när delar av HSF:s verksamhet flyttas tillbaka till Inera. De stora utmaningarna återfinns i att skapa förståelse i hur linjeorganisationer och FOA-struktur behöver samverka. Mandat återfinns i landstingets delegationsordning, så för att ett inriktningsbeslut i FOA:n ska kunna verkställas kräver det att deltagare/representanter tar med sig besluten till sin respektive linjeorganisation där de kan verkställas. Följs upp i samband med delårsgranskningen 2018.
2016 (Projekt 5/2016) ID: 904	Landstingsstyrelsen bör stärka styrningen och samordningen av utvecklingen inom e-hälsa genom att formalisera arbetet med portföljstyrning på landstingsövergripande nivå		X		Under 2017 har flera åtgärder vidtagit, bland annat har ett gemensamt systemstöd för portföljhantering kravställts, portföljansvarig har utpekats och arbetar med etablering av portföljhantering. Vidare har en projektmognadsmätning skett (vars resultat dock fortfarande inväntas). Dessutom har ett portföljråd skapats för att samla upp idéer från alla portföljkontor. Portföljstyrningen kommer implementeras 2018. Projektstyrningsmodellen projektil samt mallar och rutiner som följer denna modell har tagits fram. Utöver samordningen inom e-hälsa startar nu även ett projekt för den landstingsgemensamma portföljen. Fortsatt arbete behövs för att stötta lokalt. Följs upp i samband med delårsgranskningen 2018.
Ekonomistyrning					
2014 Årsrapp ID: 591	Ekonomistyrning - resultatdispositionsregler Landstingsstyrelsen bör ändra resultatdispositionsreglerna för akutsjukhusen, som frångåtts för tredje året i rad.			X	2018-03: Landstingsstyrelsen anger i uppsiktsrapport 2017 att inga negativa resultat finns att hantera för verksamhetsåret 2017, trots att alla sjukhus med undantag för Södersjukhuset, redovisar ett negativt resultat. Rapporteringen i uppsiktsrapporten innehåller dock inte samtliga verksamheter som omfattas av regeln. Rekommendationen kvarstår. Följs upp i samband med årsgranskningen 2018.
2016 (Projekt 9/2016) ID: 1072	LS övergripande ekonomistyrning Landstingsstyrelsen behöver ta fram en ekonomistyrningsstrategi som förklarar och motiverar hur styrningen ska kunna upprätthållas i praktiken med finansiella mål anpassade till landstingets förutsättningar och riktlinjer för god eknomisk hushållning som långsiktigt kan leda till en god ekonomisk hushållning				Följs upp i samband med årsgranskningen 2018.

Sammanställning och uppföljning av lämnade rekommendationer avseende tidigare år och innevarande år: Landstingsstyrelsen, Årsrapport 2017

Gransk-ningsår	Rekommendation	Åtgärdat			Kommentar
		Ja	Del-vis	Nej	
Ekonomistyrning					
2016 (Projekt 9/2016) ID: 1073	LS övergripande ekonomistyrning Landstingsstyrelsen behöver komplettera det ekonomiska regelverket med principer eller strategier som säkerställaer landstingets kostnadskontroll över omfattande och långsiktiga driftavtal.				Följs upp i samband med årsgranskningen 2018.
2016 (Projekt 9/2016) ID: 1074	LS övergripande ekonomistyrning Landstingsstyrelsen behöver utveckla sin beräkningsmodell så att den tar hänsyn till demografiska skillnader i befolkningens långsiktiga sammansättning.				Följs upp i samband med årsgranskningen 2018.
2016 (Projekt 9/2016) ID: 1075	LS övergripande ekonomistyrning Landstingsstyrelsen behöver ta fram tydliga principer för hur de framtida lokalkostnaderna som uppstår till följd av de beslutade strategiska investeringarna ska beräknas och fördelas mellan landstingets verksamheter.				Följs upp i samband med årsgranskningen 2018.
2016 Delår ID: 886	Ekonomistyrning Landstingsstyrelsen behöver säkerställa att beslut om prioritering mellan investeringar som trafiknämnden är ansvarig för är beredda av nämnden.	X			Inom ramen för landstingsdirektörens planeringsunderlag för kommande års budget så framkommer det numera (läs from budgetunderlag 2018) att trafiknämnden har tagit ställning till remissen som utgör svaret på planeringsunderlaget, där investeringsprioriteringar ingår.
2016 Delår ID: 887	Ekonomistyrning Landstingsstyrelsen bör utveckla den långsiktiga ekonomiska planeringen kopplat till effekter av landstingets investeringsverksamhet inför beslut i fullmäktige.	X			
2017 Delår ID: 1083	Resultatkrav Landstingsstyrelsen bör, exempelvis i en ekonomistyrningsstrategi, tydliggöra vilka principer som ska gälla för resultatkraven och under vilka förutsättningar som ett resultatkrav omprövas för att långsiktigt kunna hantera resultatkraven.				Ny rekommendation Följs upp i samband med årsgranskningen 2018.
EU:s strukturfond					
2016 Årsrapp ID: 1003	EU:s strukturfond Landstingsstyrelsen bör i samverkan med tillväxt- och regionplanenämnden uppdatera landstingets internationella riktlinjer för att förtydliga ansvar och roller för nämnderna när det gäller landstingets strategi gentemot EU.			X	2018-03: Med anledning av att LSF genomför en översyn av styrande policyer har inte landstingets internationella riktlinjer tydliggjots. Följs upp i samband med årsgranskningen 2018.

Sammanställning och uppföljning av lämnade rekommendationer avseende tidigare år och innevarande år: Landstingsstyrelsen, Årsrapport 2017

Gransk-ningsår	Rekommendation	Åtgärdat			Kommentar
		Ja	Del-vis	Nej	
EU:s strukturfond					
2016 Årsrapp ID: 1004	EU:s strukturfond Landstingsstyrelsen bör säkerställa att den årliga uppföljningen av landstingets deltagande i EU-finansierade projekt utförs enligt riktlinjerna och att en samlad bild ges av hur mycket medel SLL tar emot via EU:s strukturfonder.		X		2018-03-19: Tillväxt- och regionplaneförvaltningen har i ett informationsärende till tillväxt-och regionplanennämnden samt i en presentation till en ny inrättad EU-avstämningsgrupp för landstingspolitiker sammanställt vilka EU-organisationer som SLL är delaktiga i. Ärendet är planerat att anmälas till LS under 2018. Ingen uppföljning har genomförts av hur mycket medel SLL tar emot via EU:s strukturfonder. Följs upp i samband med årsgranskningen 2018.
Fastigheter					
2016 (Projekt 8/2016) ID: 951	Fastigheter - lokalanpassning på mindra sjukhus Landstingsstyrelsen bör säkerställa att processen för lokalanpassningar är samordnad, transparent och tydlig för att undvika att projekt blir dyrare än budgeterat och att omtag måste ske.				Arbete påbörjat i och med att uppdraget att se över landstingets investeringsprocess. Arbetet bedrivs av SLL budget & investeringar. Följs upp i samband med delårsgranskningen 2018.
2016 (Projekt 8/2016) ID: 952	Fastigheter - lokalanpassning på mindre sjukhus Landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden bör gemensamt förtydliga nämndens roll och insatser i strategiska fastighetsinvesteringar och prioriteringar i enlighet med investeringsstrategin.				Följs upp i samband med årsgranskningen 2018.
2016 (Projekt 8/2016) ID: 955	Fastigheter - lokalanpassning på mindre sjukhus Landstingsstyrelsen bör se till att det finns ett sammanhållet ansvar för kravställandet på den vård som ska bedrivas bl.a. på de mindre sjukhusen, på liknande sätt som för byggnationerna.				Följs upp i samband med delårsgranskningen 2018.
2017 (Projekt 7/2017) ID: 1234	Landstingsstyrelsen bör säkerställa att det i stora och komplexa projekt som pågår i direkt närhet till boenden finns en tidsmässig och kostnadsmässig beredskap för överklaganden redan i planeringsskedet.				Ny rekommendation. Följs upp i samband med årsgranskningen 2018.
2017 (Projekt 7/2017) ID: 1235	Landstingsstyrelsen bör tillsammans med Locum säkerställa att signaler om fördyringar fångas upp i ett tidigt skede och att förnyade genomförandebeslut tas upp i fullmäktige i ett skede där det är möjligt att omprioritera eller omvärdera projektens genomförande.				Ny rekommendation. Följs upp i samband med årsgranskningen 2018.
2017 Delår ID: 1079	Fastighetsägaransvar Landstingsstyrelsen bör tillsamans med Locum respektive trafiknämnden i styrdokument tydliggöra vilka krav som följer av ansvaret som fastighetsägare för att säkerställa att ansvaret hanteras i sin helhet inom och mellan respektive organisation.				Ny rekommendation Följs upp i samband med årsgranskningen 2018.

Sammanställning och uppföljning av lämnade rekommendationer avseende tidigare år och innevarande år: Landstingsstyrelsen, Årsrapport 2017

Gransk-ningsår	Rekommendation	Åtgärdat			Kommentar
		Ja	Del-vis	Nej	
Fastighetsförsäljningar					
Årsrapp ID: 1244	Landstingsstyrelsen bör i tillämpningsanvisningar för fastighetsförsäljningar bl.a. beskriva hur risken för oegentligheter ska minimeras i samband med fastighetsförsäljningar.				Ny rekommendation. Följs upp i samband med årsgranskningen 2018.
2017 Årsrapp ID: 1243	Landstingsstyrelsen bör föreslå att fullmäktige beslutar om landstingsövergripande principer för fastighetsöverlåtelser för att säkerställa att bestämmelserna i kommunallagen och EU:s statsstödsregler efterlevs.				Ny rekommendation. Följs upp i samband med årsgranskningen 2018.
Framtidens hälso- och sjukvård					
2016 (Projekt 12/2016) ID: 1076	Framtidens hälso- och sjukvård Landstingsstyrelsen bör sammanfatta nuläget i FHS-arbetet, utvärdera och analysera hur det ska vidareutvecklas utifrån dagens förutsättningar			X	2018-03: Revisionen konstaterar i FHS rapporten 12/2017 att beslutet om att flytta genomförandeansvaret till HSF lett till oklarheter rörande ansvar såväl som befogenheter och kompetens när det gäller investeringar, men även ansvar för kompetensförsörjning och produktionsstyrning. Det finns en risk för att ansvaret på centrala områden för FHS genomförande inte tas av någon av förvaltningarna i ett skede då många stora förändringar i FHS ska genomföras. Revisionen menar därför att de oklarheter som uppstått behöver redas ut och ansvaret tydliggöras så att berörda förvaltningar har förutsättningar att ta ansvar och att landstingsstyrelsen uppsikt blir tillräcklig. Följs upp i samband med årsgranskningen 2018.
Förlossningsvård					
2017 (Projekt 2/2017) ID: 1124	Hälso- och sjukvårdsnämnden och landstingsstyrelsen bör gemensamt analysera orsaker till både hög personalomsättning och andel deltidsarbete i förlossningsvården för att säkerställa bemanning och patientsäkerhet på sikt				Ny rekommendation. Följs upp i samband med årsgranskningen 2018.

Sammanställning och uppföljning av lämnade rekommendationer avseende tidigare år och innevarande år: Landstingsstyrelsen, Årsrapport 2017

Granskningsår	Rekommendation	Åtgärdat			Kommentar
		Ja	Delvis	Nej	
Informationssäkerhet					
2014 (Projekt 14/2014) ID: 573	Landstingsstyrelsen bör tydliggöra hur och när uppföljningen av status för det lokala informationssäkerhetsarbetet vid nämnder och styrelser ska ske och hur och när resultatet från dessa uppföljningar ska återrapporteras.	X			Arbete pågår med att integrera informationssäkerhet i landstingets styrnings- och uppföljningsprocesser. Kraven på uppföljning av status för det lokala informationssäkerhetsarbetet vid nämnder och styrelser finns i riktlinjer och förtydligas i framtagna tillämpningsanvisningar. Årlig uppföljning av informationssäkerhet på strategisk nivå integrerades under året i landstingets centrala bokslutsprocess. Informationssäkerhet avrapporteras i årsredovisningar och årlig uppföljningsrapport gällande regelefterlevnad. Landstingsstyrelsen stärker sin uppsikt och i uppsiktsrapporten, bilaga till årsredovisningen 2016 beslutad av landstingsfullmäktige, anmodas samtliga nämnder och bolagsstyrelser att intensifiera sitt arbete med informationssäkerhet utifrån genomförd uppföljning. Instruktion för hur nämnder och bolagsstyrelser avser att stärka redovisningen utifrån landstingsstyrelsens anmodan har arbetats in i anvisning till slutlig budget.
Intern kontroll					
2014 Årsrapp ID: 599	Interna kontrollarbetet Landstingsstyrelsen bör i samband med utveckling av tillämpningsanvisningarna även utveckla en modell för landstingsstyrelsens uppföljning av den interna kontrollen inom SLL inkluderande en kvalitetssäkring av uppgifter från verksamheterna.		X		2018-03: Revisionen ser positivt på det arbete som pågår inom landstingsstyrelsens förvaltning när det gäller översyn av policy för intern kontroll med tillhörande riktlinjer/anvisningar. SLL Styrning och strategi har sedan årsredovisningen 2016 utvecklat analysen av förvaltningars och bolags internkontrollplaner som lämnas in till landstingsstyrelsens förvaltning genom att lyfta risker av koncernövergripande karaktär för omedelbar hantering inom landstingsstyrelsens förvaltning. En gemensam mall för internkontrollplan och anvisningar för denna mall finns i anvisningarna till slutlig budget 2017. Revisionen menar att dessa anvisningar borde ses som en del i arbetet med internkontroll och därmed finnas under styrdokument för just intern kontroll. Vidare bedömer revisionen att dessa anvisningar inte kan ses som tillämpningsanvisningar till den av fullmäktige beslutade policyn om internkontroll. Följs upp i samband med delårsgranskningen 2018.
2017 Årsrapp ID: 1240	Landstingsstyrelsen bör ta fram landstingsgemensamma regler och rutiner för hanteringen av jävs- och karantänsfrågor.				Ny rekommendation. Följs upp i samband med årsgranskningen 2018.

Sammanställning och uppföljning av lämnade rekommendationer avseende tidigare år och innevarande år: Landstingsstyrelsen, Årsrapport 2017

Gransk-ningsår	Rekommendation	Åtgärdat			Kommentar
		Ja	Del-vis	Nej	
Investeringar					
2014 Årsrapp ID: 594	Beredning av investeringsbeslut Landstingsstyrelsen bör ställa krav på att riskanalys och hantering av risker ska framgå av underlag inför beslut i fullmäktige.		X		2017-03-13 På vårdsidan finns det etablerade processer för riskanalyser i samband med beslut om vårdens investeringar. Det saknas dock fortfarande landstingsövergripande tekniska anvisningar som tydliggör vad som förväntas i form av innehåll och omfattning för beslutsunderlagens riskanalyser. I början av 2017 fick landstingsdirektören ett uppdrag att effektivisera landstinget. Ett deluppdrag inom ramen för detta uppdrag är att se över landstingets investeringsstrategi. Enligt uppgift från LSF kommer den översynen även att hantera landstingsövergripande processer för riskhantering inom investeringsprojekt. 2018-03: Enligt LSF pågår arbetet med översynen av investeringsstrategin, vilket även inkluderar proceser för riskhantering inom investeringsprojekt. Följs upp i samband med årsgranskningen 2018.
2015 (Projekt 7/2015) ID: 731	Investeringar - styrning och samordning inom SLL Landstingsstyrelsen bör omarbeta investeringsstrategin så att den utgör en tydlig vägledning i strategiska ställningstaganden t.ex. om landstinget ska äga eller hyra lokaler.		X		Inom ramen för landstingets budget 2017 har det tagits fram principer för klassificering och ägande av fastigheter, samt ett antal överväganden som ska gås igenom inför beslut om försäljning av fastigheter. Principerna och övervägandena i budgeten gäller dock endast landstingets vårdfastigheter, inte de fastigheter som landstinget äger inom trafikområdet. I början av 2017 fick landstingsdirektören ett uppdrag att effektivisera landstinget. Ett deluppdrag inom ramen för detta uppdrag är att se över landstingets fastighetsstrategi. Enligt uppgift från LSF kommer den översynen bland annat att hantera/beröra landstingsövergripande principer och ställningstaganden rörande ägande inom fastighetsområdet. 2018-03: Enligt uppgift har ett förslag på på struktur för hur ett övergripande styrdokument för SLL skulle kunna se ut överlämnats till landstingsdirektören för beslut. Följs upp i samband med årsgranskningen 2018.

Sammanställning och uppföljning av lämnade rekommendationer avseende tidigare år och innevarande år: Landstingsstyrelsen, Årsrapport 2017

Gransk-ningsår	Rekommendation	Åtgärdat			Kommentar
		Ja	Del-vis	Nej	
Investeringar					
2015 (Projekt 7/2015) ID: 732	Investeringar - styrning och samordning inom SLL Landstingsstyrelsen bör säkerställa att processen för prioriteringar och konsekvenser av föreslagna investeringar är transparent och tydlig inför beslut i fullmäktige.		X		Konsekvensbeskrivningar genomförs enligt uppgift på tjänstemannanivå när det kommer till vårdens investeringar. Detta sker i den partssammansatta beredningsgruppen. Men dessa beskrivningar förs inte vidare inför beslut på politisk nivå. 2018-03: I arbetet med översyn av investeringsstrategin kommer även en utveckling och tydliggörande av prioriteringsprocessen att ingå. Följs upp i samband med årsgranskningen 2018.
2015 (Projekt 7/2015) ID: 733	Investeringar - styrning och samordning inom SLL Landstingsstyrelsen bör säkerställa att föreslagna investeringars framtida ekonomiska konsekvenser framgår i underlag inför beslut om budget i fullmäktige.		X		Av genomförd uppföljning framkommer att LSF menar att det i dagsläget tas fram bakomliggande beslutsunderlag som beskriver investeringarnas framtida ekonomiska konsekvenser för alla nya genomförandebeslut, men att dessa varierar i kvalitet vad gäller de framtida ekonomiska konsekvenserna. Följs upp i samband med årsgranskningen 2018.
2015 (Projekt 7/2015) ID: 734	Investeringar - styrning och samordning inom SLL Landstingsstyrelsen bör säkerställa kontrollen över redan beslutade investeringars framtida ekonomiska konsekvenser i sin helhet för att en framtida ekonomi i balans ska kunna nås.	X			I samband med budgetprocessen ska, och har, driftskostnadskalkyler för samtliga projekt överstigande 100 miljoner kronor inrapporterats, analyserats och beaktats i den samlade ekonomiska bedömningen. Driftkostnadskalkyler baseras på tillkomande kostnader i samband med driftsättning av investeringsobjekten. Detta innefattar såväl kapitalkostnader som verksamhetens driftkostnader.
2015 (Projekt 7/2015) ID: 735	Investeringar - styrning och samordning inom SLL Landstingsstyrelsen bör se till att det finns tydliga uppföljningsbara mål avseende kvalitet och tid för alla investeringsprojekt och -program inför beslut i fullmäktige för att kunna följa upp och klargöra ansvar.		X		I början av 2017 fick landstingsdirektören ett uppdrag att effektivisera landstinget. Ett deluppdrag inom ramen för detta uppdrag är att se över landstingets investeringsstrateg/-process. Enligt uppgift från LSF kommer den översynen dels att innefatta en delprocess för att säkerställa uppföljningsbara mål/effektmål för beslutade investeringar , dels säkerställa att dessa mål följs upp och återrapporteras till berörd beslutsinstans. Följs upp i samband med årsgranskningen 2018.

Sammanställning och uppföljning av lämnade rekommendationer avseende tidigare år och innevarande år: Landstingsstyrelsen, Årsrapport 2017

Gransk-ningsår	Rekommendation	Åtgärdat			Kommentar
		Ja	Del-vis	Nej	
Investeringar					
2015 Årsrapp ID: 812	Intern kontroll av investeringsprocessen Landstingsstyrelsen bör i riktlinjer för investeringar besluta om principer för när Miljöbyggnad guld, silver respektive brons ska gälla, samt i vilka fall avsteg kan göras från dem.		X		Funktionsområdet SFI vid landstingsstyrelsens förvaltning har tidigare fått i uppdrag att ta fram ett ärende med förlsag på inriktning för miljöbyggnadsklassificering i samband med om-, ny- och tillbyggnad avseende vårdfastigheter. Uppdraget genomfördes och var färdigt för beslut i november 2016, men ärendet förelades ej för politiken då den ville avvakta med frågan tills det nya miljöprogrammet för landstinget var färdigt. Och som en konsekvens av detta så uppdrogs SFI att ta fram ett nytt underlag med jämförelser mot det nya miljöprogrammet. 2018-03: enligt uppgift avvaktar unktionsområdet SFI med att föreslå tjänsteutlåtande i frågan tills ansvaret för strategiska vårdinvesteringar förts över till Locum AB. Följs upp i samband med årsgranskningen 2018.
2016 Delår ID: 888	Uppföljning av investeringar Landstingsstyrelsen bör utveckla formerna för uppföljning och återrapportering av investeringar med bedömning av totala utgifter, sluttid och eventuella avvikelser i utförandet.		X		I början av 2017 fick landstingsdirektören ett uppdrag att effektivisera landstinget. Ett deluppdrag inom ramen för detta uppdrag är att se över landstingets investeringsstrateg/-process. Enligt uppgift från LSF kommer den översynen även att innefatta en översyn av processen för uppföljning och återrapportering av beslutade specificerade investeringar. Följs upp i samband med årsgranskningen 2018.
2016 Årsrapp ID: 997	Ersättningsinvesteringar Landstingsstyrelsen behöver stärka styrningen av trafikens ersättningsinvesteringar.		X		Enligt uppgiftfrån LSF har ett arbete startat under 2017 för att ta fram en generisk process som syftar till att möjliggöra en förstärkt styrning av ospecificerade investeringar. Följs upp i samband med årsgranskningen 2018.
2016 Årsrapp ID: 999	Investeringar Landstingsstyrelsen bör tillsammans med trafiknämnden analysera effekterna av och utveckla den nuvarande styrningen av investeringar med stora variationer i upparbetningsgraden för enskilda projekt.			X	Inom landstingsstyrelsens förvaltning pågår arbete med en översyn av investeringsprocessen. Arbetet sker i samverkan med bland andra trafikförvaltningen. Revisionen avvaktar pågående arbetet och bedömer att rekommendationen ännu inte är åtgärdad. Följs upp i samband med årsgranskningen 2018.
2017 (Projekt 11/2017) ID: 1210	Vård- och trafikinvesteringar Landstingsstyrelsen bör tydliggöra ansvaret för vårdens investeringar så att hälso-och sjukvårdsförvaltningen och Locum har förutsättningar att ta ansvar för dessa.				Ny rekommendation. Följs upp i samband med årsgranskningen 2018.
2017 (Projekt 11/2017) ID: 1211	Vård- och trafikinvesteringar Landstingsstyrelsen bör säkerställa att enskilda specificerade investeringars prognostiserade totala utgifter framgår i landstingsstyrelsens månads-, tertial- och delårsrapporter.				Ny rekommendation. Följs upp i samband med årsgranskningen 2018.

Sammanställning och uppföljning av lämnade rekommendationer avseende tidigare år och innevarande år: Landstingsstyrelsen, Årsrapport 2017

Granskningsår	Rekommendation	Åtgärdat			Kommentar
		Ja	Delvis	Nej	
Investeringar					
2017 (Projekt 11/2017) ID: 1212	Vård- och trafikinvesteringar Landstingsstyrelsen bör säkerställa att fastighets- och investeringsberedningen följer upp och rapporterar prognostiserade avvikelser för såväl vårdens som trafikens specificerade investeringar till landstingsstyrelsen som i sin tur kontinuerligt bör rapportera till fullmäktige.				Ny rekommendation. Följs upp i samband med årsgranskningen 2018.
2017 (Projekt 11/2017) ID: 1213	Vård och trafikinvesteringar Landstingsstyrelsen bör säkerställa att förnyade genomförandebeslut snarast föreläggs fullmäktige för beslut när beräknade utgiftsnivåer prognosticeras överskrida tidigare beslutade nivåer.				Ny rekommendation. Följs upp i samband med årsgranskningen 2018.
IT					
2013 (Projekt 7/2013) ID: 332	Landstingsstyrelsen bör kommunicera och implementera IT-strategin och IT-policyn för att tydliggöra vad dessa innebär för förvaltningar och bolag.	X			Policy för innovation och digitalisering samt strategi för digitalisering har tagits fram och beslutats av landstingsfullmäktige. En första version av en handlingsplan har tagits fram. I denna första version ges en nulägesbeskrivning av projekt, program och initiativ som pågår, såväl SLL-övergripande som inom landstingets olika verksamheter. Handlingsplanens innehåll kommer framöver att ensas och den kommer i senare versioner att ge en tydligare riktning för landstingets samlade insatser för realisering av strategins mål och intentioner.
2013 (Projekt 7/2013) ID: 333	Landstingsstyrelsen bör tydliggöra landstingets övergripande modell för styrning av IT-området, exempelvis behöver principer för samordningen och samverkan utarbetas.	X			Funktionen Strategisk IT i SLL har etablerats. Landstingsdirektören genomför en översyn av hela organisationen av IT inom landstinget denna innefattar strategisk koncernstyrning, finansiering av digitaliseringsarbetet, översyn av organisation och ledningsstruktur för IT, e-hälsa och medicinteknik inom hälso- och sjukvården. Översyn av policydokument, riktlinjer och andra interna regelverk genomförs inom landstinget. Tydliggörande av ansvar och roller inom e-hälsoområdet i interna regelverk kommer att inkluderas i denna.
2014 (Projekt 14/2014) ID: 574	Ledningssystem för informationssäkerhet Landstingsstyrelsen behöver säkerställa att nämnder och styrelser följer upp de krav som ställs på informationssäkerhet även när det gäller privata utförare som anlitas för att utföra kärnverksamhet för landstingets räkning.	X			Arbete med att ta fram förslag på uppföljningsprocess har fortsatt. Arbete med att inarbeta detta i landstingets it-stöd för informationssäkerhet, den så kallade Compliance-portalen, planeras bli klart hösten 2017. Aktiviter genomförs även för att säkerställa kravställning och uppföljningsmöjligheter i avtal med privata utförare.

Sammanställning och uppföljning av lämnade rekommendationer avseende tidigare år och innevarande år: Landstingsstyrelsen, Årsrapport 2017

Granskningsår	Rekommendation	Åtgärdat			Kommentar
		Ja	Delvis	Nej	
IT					
2014 (Projekt 2/2014) ID: 457	IT-säkerhet i nätverksanalusten medicinteknisk utrustning Landstingsstyrelsen bör komplettera regelverket för informationssäkerhet med specifika krav för nätverksansluten medicinteknisk utrustning (MTU) så att stöd finns för praktisk tillämpning i verksamheten för exempelvis anslutningsprocesser, uppdateringar och styrning av fjärråtkomst.		X		Det pågår ett arbete avseende kravställning på MT-utrustning inom områdena informationssäkerhet, informatik och kommunikationsgränssnitt. Arbetet är inte färdig än men resultatet kan användas som stöd vid upphandling. Det finns förslag på att fortsätta utarbeta tydligare krav på infrastrukturen utifrån att vi i allt högre grad kopplar upp MT-utrustning. Informationssäkerhet har också arbetat med Compliance för MT-utrustning baserat på ISO 80001 tillsammans med lokala MT-verksamheter. Krav enligt SS-EN 80001-1 är inlagd som en central kravkatalog i landstingets it-stöd för informationssäkerhet, Compliance-portalen. Arbetet med att komplettera regelverket för informationssäkerhet pågår. Arbetet är beroende av den pågående översynen av de landstingsövergripande styrande dokumenten. Följs upp i samband med delårsgranskningen 2018.
2014 (Projekt 2/2014) ID: 458	IT-säkerhet i nätverksansluten medicinteknisk utrustning Landstingsstyrelsen bör stärka och tydliggöra ansvaret för IT-säkerhet kopplat till MTU på landstingsövergripande nivå och tydliggöra hur den organisatoriska samverkan mellan SLL IT och akutsjukhusens MT-avdelningar ska ske vad gäller säkerhetskrav. Samverkan mellan SLL IT och akutsjukhusen bör även omfatta utveckling av supportprocesser anpassade för MTU.		X		Arbete pågår gällande principer, kravområden, bl.a. krav på tekniska gränssnitt, och process. Arbete pågår även med att ta fram en rutin för inventerings- och kontrollfunktion. Arbetet med denna rekommendation påverkas av den förändring av besluts- och styrstrukturerna för it/digitalisering och e-hälsa inom landstinget som pågår. Avseende förstärkning/utveckling av samverkan mellan MT-verksamheterna och mellan MT-verksamheterna och IT-verksamheterna finns detta delvis beskrivet i det utkast avseende MT som tagits fram inom ramen för "effektivare landsting". Arbetet med att konsolidera MT-verksamheternas stödsystem pågår. Följs upp i samband med delårsgranskningen 2018.
2014 Årsrapp ID: 602	Landstingsstyrelsen bör säkerställa att rutiner för kontroller och uppföljning i Heroma dokumenteras och formaliseras samt att systematiska riskanalyser genomförs för att minska risken för fel och oegentligheter i hanteringen av systemen.	X			Arbetet med Heroma fortlöper i enlighet med fastställd Compliance-process. Även lokala systemförvaltare ingår i arbetet. Det systematiska informationssäkerhetsarbetet är nu en tydlig del av förvaltningsarbetet och ingår i förvaltningsplanen för 2018.
2015 Delår ID: 677	Landstingsstyrelsen bör stärka den formella kopplingen mellan organisationen FSTC och landstingsstyrelsen för att säkerställa dels att styrning sker samordnat, dels att kraven i policy och riktlinjer för informationssäkerhet följs.		X		Dialog förs med FSTC. I övrigt pågår en förändring av besluts- och styrstrukturerna för it/digitalisering och e-hälsa inom landstinget, vilket påverkar arbetet med denna rekommendation. Följs upp i samband med delårsgranskningen 2018.

Sammanställning och uppföljning av lämnade rekommendationer avseende tidigare år och innevarande år: Landstingsstyrelsen, Årsrapport 2017

Granskningsår	Rekommendation	Åtgärdat			Kommentar
		Ja	Delvis	Nej	
IT					
2017 Årsrapp ID: 1246	Skalskydd för IT-installationer Landstingsstyrelsen bör i styrande dokument specifikt reglera skalskyddsfrågor för informationstillgångar som grundar sig på vedertagna standarder inom området samt ta fram en gemensam sammanhållen strategi för datahallar och skyddsvärda tekniska lokaler.				Ny rekommendation. Följs upp i samband med årsgranskningen 2018.
2017 Årsrapp ID: 1247	Skalskydd för IT-installationer Landstingsstyrelsen bör säkerställa att risk och sårbarhetsanalyser avseende skalskyddet för datahallar och skyddsvärda tekniska lokaler sker regelbundet och att uppföljning av skalskyddsarbetet sker systematiskt.				Ny rekommendation. Följs upp i samband med årsgranskningen 2018.
Konst					
2014 Årsrapp ID: 598	Ansvar för landstingets konst Landstingsstyrelsen bör tydliggöra ansvarsfördelningen för tillsyn av konst inom landstinget där praxis och reglemente inte helt överensstämmer, särskilt inför kommande inköp av konstnärliga gestaltningar inom utbyggnaden av tunnelbanan.		X		2018-02-06: Kulturnämnden och trafiknämnden har under 2017 möts för att diskutera hur ansvarsfördelningen kan förtydligas. Styrande dokument för konsten planeras tas fram under 2018 i samverkan mellan förvaltningarna. Avdelningen Analys och Utveckling på LSF har fått som uppdrag att utreda hur konsten hanteras i landstinget. Revisionen noterar däremot att inventeringen av konsten inom kollektivtrafiken inte återrapporteras till KuN såsom den övriga inventeringen. Följs upp i samband med årsgranskningen 2018.
2017 Årsrapp ID: 1248	Landstingsstyrelsen bör, tillsammans med kulturnämnden och Locum, tydliggöra hur kostnaderna som relateras till evakueringen av konst ska hanteras och vilken verksamhet som har ansvaret fr konsten medan den lagerhålls.				Ny rekommendation. Följs upp i samband med årsgranskningen 2018.
Miljö					
2013 (Projekt 3/2013) ID: 343	Miljöstyrning Landstingsstyrelsen bör säkerställa överensstämmelse mellan aktuellt miljöpolitiskt program och tillhörande specifikationsdokument, såväl innehållsmässigt som tidsmässigt, i syfte att stärka styrningen	X			Tillämpningsanvisningar till MP 2021 antogs av landstingsfullmäktige 2017-09-02. Revisionen bedömer att MP 2021 och tillämpningsanvisningen överensstämmer innehållsmässigt och tidsmässigt.
2015 (Projekt 6/2015) ID: 750	Styrning av energiefektiviseringar Landstingsstyrelsen bör skapa och tydliggöra ekonomiska incitament samt integrera energieffektiviseringsfrågorna i den samlade verksamhetsstyrningen, med uppföljning av åtgärder/resultat på lokal nivå.				Revisionen planerar att följa upp rekommendationen under 2018. Följs upp i samband med årsgranskningen 2018.
2015 (Projekt 6/2015) ID: 751	Styrning av energieffektiviseringar Landstingsstyrelsen bör säkerställa överensstämmelse mellan mål, uppföljning och redovisning avseende energieffektiviseringen.				Revisionen planerar att följa upp rekommendationen under 2018. Följs upp i samband med årsgranskningen 2018.

Sammanställning och uppföljning av lämnade rekommendationer avseende tidigare år och innevarande år: Landstingsstyrelsen, Årsrapport 2017

Granskningsår	Rekommendation	Åtgärdat			Kommentar
		Ja	Delvis	Nej	
Miljö					
2017 Årsrapp ID: 1250	Miljöredovisning Landstingsstyrelsen bör, för att öka transparensen i redovisningen, ange kriterier för när det är relevant att externa leverantörer ska omfattas av miljömålen och ingå i den landstingsövergripande miljöredovisningen.				Ny rekommendation. Följs upp i samband med årsgranskningen 2018.
2017 Årsrapp ID: 1251	Miljöredovisning Landstingsstyrelsen bör klargöra verksamheternas ansvar för kvalitetssäkring av de uppgifter/miljödata som rapporteras in till central nivå i landstinget.				Ny rekommendation Följs upp i samband med årsgranskningen 2018.
NKS					
2015 Delår ID: 676	Uppföljning av NKS-projektet Landstingsstyrelsen bör skapa förutsättningar för en systematisk uppföljning och avtalsförvaltning för att säkerställa arbeten, tjänster och leveranser med den kvalitet som följer av OPS-avtalet.		X		Under 2017 genomfördes en granskning med syfte att bevaka utvecklingen av NKS-byggs avtalsorganisatione. Inflyttningen till NKS beräknas vara klar under 2018. Organisationen för avtalsuppföljngen är dock inte klar men projekt är planerat under 2018. Följs upp i samband med årsgranskningen 2018.
Ospecificerade investeringar					
2016 Årsrapp ID: 998	Investeringar Landstingsstyrelsen behöver stärka beredningen av ospecificerade investeringar så att det inför beslut i fullmäktig framgår hur föreslagna investeringsvolymer säkerställer värde och funktionalitet i landstingets fastigheter och övriga tillgångar.		X		Enligt uppgiftfrån LSF har ett arbete startat under 2017 för att ta fram en generisk process som syftar till att möjliggöra en förstärkt styrning av ospecificerade investeringar. Följs upp i samband med årsgranskningen 2018.

Sammanställning och uppföljning av lämnade rekommendationer avseende tidigare år och innevarande år: Landstingsstyrelsen, Årsrapport 2017

Granskningsår	Rekommendation	Åtgärdat			Kommentar
		Ja	Delvis	Nej	
Personal					
2013 (Projekt 10/2013) ID: 352	Kompetensförsörjning i vården LS bör säkerställa att ansvaret tydliggörs vad gäller hur utbildningsåtagandet inklusive VFU ska hanteras och av vem i syfte att säkerställa tillräcklig tillgång till VFU av god kvalitet		X		2018-03: REKOMMEDATIONEN KOMMER ATT OMHÄNDERTAS I PROJEKT SOM UTFÖRS UNDER 2018. NUVARANDE STATUS ÄR FÖLJANDE: Samverkan med lärosäten kring ansvar, planering och utveckling av VFU pågår och en ny samverkansorganisation är under uppbyggnad. Alla privata vårdgivare deltar inte i utbildningsuppdraget, men dialog har inletts med HSF angående formulering av utbildningsuppdrag i vårdavtal och vårduppdrag. Enkätverktyg för systematisk kvalitetsuppföljning av lärandemiljöer används av landstingsägda verksamheter. På grund av ny leverantör from 2016 och i avvaktan på ny finansieringsmodell har inga nya vårdverksamheter involverats i uppföljningen. I november 2016 antog landstingsfullmäktige en ny strategi för kompetensförsörjning. Kompetensförsörjningsstrategin är ett nytt styrande dokument som syftar till att SLL ska ha ett tydligare koncernperspektiv på bl.a. utbildningsfrågor. Strategin omsätts i ett antal uppdrag som bl.a. handlar om att utbildningsuppdraget ska bli tydligare i avtalen med leverantörer av hälso- och sjukvård och att konsekvensanalyser avseende påverkan på utbildning ska göras innan beslut fattas som påverkar hälso- och sjukvården.
2013 (Projekt 5/2013) ID: 351	Kompetensförsörjning i vården Landstingsstyrelsen och HSN bör i arbetet med kompetensförsörjningen även utarbeta strategier som innefattar effekter av konkurrens om personal		X		2018-03: REKOMMENDATIONEN KOMMER ATT OMHÄNDERTAS I PROJEKT SOM UTFÖRS UNDER 2018. NUVARANDE STATUS ÄR FÖLJANDE: Det har tagits fram strategier men den innefattar inte någon strategi för att hanter effekter av konkurrens om personal från externa utförare.
2015 (Projekt 10/2015) ID: 745	Kompetensförsörjning i vården Landstingsstyrelsen bör, i syfte att stärka genomförandet och få underlag för uppföljning, tydliggöra förväntade effekter av åtgärder kopplade till kompetensförsörjning.		X		Landstingsstyrelsen har under 2017 beslutat om en handlingsplan utifrån kompetensförsörjningsstrategin. Planen gäller t.o.m. 31 mars 2019. Fokus i handlingsplanen är de områden som personalutskottet bedömt som de mest prioriterade att arbeta med under planens giltighetstid. I planen anges vilka aktiviteter som nämnder och styrelser ska genomföra och när när arbetet ska vara avslutat. Handlingsplanen har tydliggjort vilka aktiviter som är prioriterade. Arbetet med att stärka genomförandet har påbörjats, men ännu återstår att följa upp att aktiviterna genomförs enligt plan och att de ger förväntad effekt. Följs upp i samband med årsgranskningen 2018.

Sammanställning och uppföljning av lämnade rekommendationer avseende tidigare år och innevarande år: Landstingsstyrelsen, Årsrapport 2017

Gransk-ningsår	Rekommendation	Åtgärdat			Kommentar
		Ja	Del-vis	Nej	
Personal					
2015 (Projekt 10/2015) ID: 746	Kompetensförsörjning i vården Landstingsstyrelsen bör säkerställa att insatser i högre grad prioriteras utifrån landstingets övergripande behov och inkluderar samtliga verksamheter.		X		Aktiviteterna i handlingsplanen omfattar landstingets samtliga nämnder och styrelser, men med extra fokus på hälso- och sjukvården. Många aktiviter är av mer generell karaktär och handlar om bl.a. om chef -och ledarskap , arbetsmiljö och kompetensplanering. När det gäller hälso- och sjukvården finns mer specifika aktiviteter som exemplevis införande av kompetensstegar för sjuksköterskor m.fl. Av handlingsplanen framgår dock inte inom vilka områden som bristen på personal är störst inom hälso- och sjukvården eller om det finns bristyrken inom andra verksamheter än hälso- och sjukvården. Följs upp i samband med årsgranskningen 2018.
Redovisning					
2010 Årsrapp ID: 353	Redovisning: LS bör tydliggöra att god redovisningssed ska följas och att RKR:s rekommendationer ska tillämpas i redovisningen. Avsättningen för pensioner med 700 mnkr som inte är balansgill enligt god redovisningssed bör lösas upp.			X	2018-03: Den icke korrekta balansposten består och har inte ändrats under 2016. Påverkar dock inte resultatet för 2017. Följs upp i samband med årsgranskningen 2018.
Regional utveckling					
2015 Årsrapp ID: 809	Styrning av regional utveckling Landstingsstyrelsen bör förtydliga ansvarsfördelningen för planering, genomförande och uppföljning av landstingsverksamheternas bidrag till RUFS.			X	2018-01-18: Revisionen kommer följa upp rekommendationen i samband med att RUFS 2050 antas av landstingsfullmäktige. Följs upp i samband med årsgranskningen 2018.
2015 Årsrapp ID: 810	Styrning av regional utveckling Landstingsstyrelsen bör utveckla former för hur landstingets verksamheter ska bidra till målen i nuvarande och kommande RUFS.		X		2018-01-18: Revisionen kommer följa upp rekommendationen i samband med att RUFS 2050 antas av landstingsfullmäktige. Följs upp i samband med årsgranskningen 2018.
Styrning av IT					
2010 (Projekt 18/2010) ID: 328	LS bör säkerställa att landstingets samtliga verksamheter involveras i de fora som bereder IT-frågor.		X		En styrgrupp för samordnade anskaffningar inom IT-området har etablerats och landstingsdirektören genomför en översyn av hela organisationen av IT inom landstinget. Översyn av policydokument, riktlinjer och andra interna regelverk genomförs inom landstinget. Tydliggörande av ansvar och roller inom e-hälsoområdet i interna regelverk kommer att inkluderas i denna. Som ett första steg har en strategisk IT-direktör/CIO rekryterats. Arbete pågår med att sätta den nya samlade ledningen. Parallellt pågår arbete med det ärendet som går till LS under våren 2018 där principer för bland annat samordning och samverkan kring IT i landstinget ingår. Följs upp i samband med delårsgranskningen 2018.

Sammanställning och uppföljning av lämnade rekommendationer avseende tidigare år och innevarande år: Landstingsstyrelsen, Årsrapport 2017

Granskningsår	Rekommendation	Åtgärdat			Kommentar
		Ja	Delvis	Nej	
Styrning av IT					
2010 (Projekt 18/2010) ID: 330	LS bör säkerställa att det genomförs regelbundna systematiska mätningar av IT-kostnaderna för hela landstinget för att kunna följa de uppnådda besparingarna inom IT i landstinget		X		Inom ramen för landsintgens nationella närverk för IT-direktörer (SLIT) görs en årlig mätning av IT-kostnader. Denna kan tjäna som en övergripande vägledning för kostnadsutvecklingen i landstinget. Fokus ligger dock på vården. Följs upp i samband med delårsgranskningen 2018.
Styrning inom e-hälsa					
2016 (Projekt 5/2016) ID: 900	Landstingsstyrelsen bör stärka styrningen och samordningen av utvecklingen inom e-hälsa genom att samlat tydliggöra ansvar och roller på e-hälsoområdet (LS, HSN och FOA IT/E-hälsa SLL Sjukvård).		X		Generellt uppges ansvar och roller framgå relativt tydligt. Vissa uppdrag kan överlappa något men det löses som regel genom dialog. Intervjuade tror också att situationen att HSN både kan ha roll som beställare och leverantör kommer underlättas när delar av HSF:s verksamhet flyttas tillbaka till Inera. De stora utmaningarna återfinns i att skapa förståelse i hur linjeorganisationer och FOA-struktur behöver samverka. Mandat återfinns i landstingets delegationsordning, så för att ett inriktningsbeslut i FOA:n ska kunna verkställas kräver det att deltagare/representanter tar med sig besluten till sin respektive linjeorganisation där de kan verkställas. Följs upp i samband med delårsgranskningen 2018.
2016 (Projekt 5/2016) ID: 902	Landstingsstyrelsen bör stärka styrningen och samordningen av utvecklingen inom e-hälsa genom att etablera en landstingsövergripande styrning och samordning av landstingets IT-infrastruktur och grunddataförvaltning.			X	I nuläget ligger all masterdata (gemensamma data som används över flera system, applikationer, och/eller processer) splittrad. Intervjuade personer anser att detta behöver ses över och att ett eller flera grundsystem behövs. Det finns planer på en utredning som rör området som en del i förarbetena inför FVM. En viktig del av arbetet är att bestämma gränsdragningen för vad som exempelvis är landstingsgemensamt och vad som är gemensamt inom en kärnprocess och utifrån detta se över vem som är lämplig informationsägare. Följs upp i samband med delårsgranskningen 2018.

Sammanställning och uppföljning av lämnade rekommendationer avseende tidigare år och innevarande år: Landstingsstyrelsen, Årsrapport 2017

Granskningsår	Rekommendation	Åtgärdat			Kommentar
		Ja	Delvis	Nej	
Styrning inom e-hälsa					
2016 (Projekt 5/2016) ID: 903	Landstingsstyrelsen bör stärka styrningen och samordningen av utvecklingen inom e-hälsa genom att genomföra riskanalyser inom IT-infrastruktur, grunddataförvaltning samt definitioner och begrepp inför införande av ny vårdinformationsmiljö			X	I projektet framtidens vårdinformationmiljö SLL har projekthandbok med riktlinjer och ramar skapats. Riskanalyser sker veckobasis på projektnivå och minst en gång i månaden på ledningsnivå. Projektet befinner sig i ett tidigt skede och riskanalyser gällande SLL:s basförutsättningarna (IT-infrastruktur, grunddatasystem samt definitioner) kommer inte att genomföras inom framtidens vårdinformationmiljö SLL. Istället kommer framtidens vårdinformationmiljö SLL ställa krav på basförutsättningarna vid upphandling och se om dessa krav möts upp. Om så inte är fallet kommer konsekvenser och risker granskas. Denna risk- och konsekvensbedömning kommer alltså ske på ett senare skede, i samband med upphandling och kravställning. Följs upp i samband med delårsgranskningen 2018.
Styrning och planering av trafiken					
2013 Årsrapp ID: 385	Fastighetsstrategiska frågor Landstingsstyrelsen bör se över befintliga styrdokument för SL, trafiknämnden och landstingsstyrelsen så att dessa är samstämmiga med avseende på ansvars- och rollfördelning rörande trafikens fastighetsstrategiska frågor.			X	2016-10: Rekommendationen kvarstår. Av reglementet för SLL, från februari 2015, framkommer fortfarande att LS ansvarar för övergripande fastighetsstrategiska frågor samt investeringsfrågor, samtidigt som det i reglementet framkommer att TN företräder landstinget i frågor om investeringar och förvärv av anläggningar, fast- och lös egendom för kollektivtrafiken. 2018-03: Enligt LSF har arbetet med denna översyn ännu inte påbörjats. Följs upp i samband med årsgranskningen 2018.
2016 ID: 1080	Trafikplanering och trafikpolitik Landstingsstyrelsen bör i samverkan med berörda nämnder tydliggöra ansvarsfördelningen för den övergripande trafikplaneringen och trafikpolitiken.				2018-03: REKOMMENDATIONEN HAR AV MISSTAG LAGTS IN TVÅ GÅNGER, DÄRFÖR KOMMER DEN ATT TAS BORT. REKOMMENDATION MED NR 1018 ÄR DEN SOM GÄLLER.
2016 (Projekt 3/2016) ID: 1018	Trafikplanering Landstingsstyrelsen bör i samverkan med berörda nämnder tydliggöra ansvarsfördelningen för den övergripande trafikplaneringen och trafikpolitiken.			X	ÅR 2017: Enligt landstingsstyrelsens förvaltning är inget arbete med rekommendationen påbörjat. Förvaltningen beskriver att landstinget i samband med en eventuell regionbildning tar över ansvaret för länsplanen för transportinfrastruktur från länsstyrelsen. Inför en sådan förändring kommer landstinget, enligt förvaltningen, att överväga hur ansvaret för trafikfrågor i landstinget ska fördelas för att säkerställa en effektiv och tydlig ansvarsfördelning. Rekommendationen bedöms inte vara åtgärdad. Följs upp i samband med årsgranskningen 2019.

Sammanställning och uppföljning av lämnade rekommendationer avseende tidigare år och innevarande år: Landstingsstyrelsen, Årsrapport 2017

Granskningsår	Rekommendation	Åtgärdat			Kommentar
		Ja	Delvis	Nej	
Säkerhet					
2013 (Projekt 12/2013) ID: 461	Styrning och samordning av säkerhetsarbetet Landstingsstyrelsen bör se över befintliga styrdokument inom säkerhetsområdet så att dessa är samstämmiga samt anpassade till aktuell lagstiftning och landstingets befintliga organisation.	X			2018-01-18: Landstingsdirektören krisberedskapsplan har reviderats 2017-06-13. Planen har reviderats för att anpassas till nu gällande organisationen i landstinget. Numera anges Kommunalförbundet Sjukvård och Omsorg i Norrtälje. Den tidigare noterade otydligheten mellan reglementet och krisberedskapsplanen när det gäller krisledningsnämndens befogenheter medför inga reella konsekvenser för krisledningsnämnden enligt SLL säkerhet och beredskap samt SLL juridik. Avgörande är att det tydligt framgår att krisledningsnämnden kan överta hela eller delar av beslutanderätten från annan nämnd i landstinget, detta innebär även att verksamhetsansvaret kan övertas såsom det är formulerat i landstingets reglemente. Rekommendationen anses därmed åtgärdad
Upphandling					
2013 Årsrapp ID: 391	Upphandling av vård av Capio S:t Görans sjukhus AB Landstingsstyrelsen bör se till att ansvaret för landstingets förvaltning av de olika avtalen som berör S:t Görans sjukhus, inklusive bolagets utveckling och förändring, samordnas så att frågorna kan hanteras på ett integrerat och samlat vis.		X		Rekommendationen handlar om att skapa ett bättre integrerat agerande inom landstinget och i landstingets agerande mot Capio AB och Capio S:t Görans sjukhus. Till viss del har detta skett. I framtiden blir det blir det ännu viktigare att SLL bevakar hur bolaget affärsmässigt hanteras. Genom byggnation samt nya verksamheter och ökade vårdvolymer skapar SLL ett öka värde i det av Capio ägda bolaget. Det är väsentligt att SLL har en affärsmässig bevakning och dokummentation av att bolagets värde behålls intakt fram till att återköp aktualiseras då vårdavtalet terminerar. Rekommendationen tas bort fr o m revisionsår 2018.
2014 (Projekt 1/2014) ID: 452	Upphandling av IKT-infrastruktur NKS Landstingsstyrelsen bör tydliggöra hur ansvaret ska fördelas och hur intern samverkan ska ske inom landstinget för att säkerställa en aktiv uppföljning av avtalet avseende IKT-infrastruktur på NKS.		X		Landstingsstyrelsen har ansvar för samordning av anskaffning och uppföljning IKT-utrustning. Upphandlingen av IKT-utrustning till NKS genomförs av SLL upphandling. Inledningsvis bokförs också tillgångarna på LS men överförs successivt till Karolinska. Karolinska övertar även förvaltningen av avtalen för utrustningen. Revisionen kommer under 2018 att i särskilt projekt granska avtalsförvaltning för Nya Karolinska Solna. Följs upp i samband med årsgranskningen 2018.

Sammanställning och uppföljning av lämnade rekommendationer avseende tidigare år och innevarande år: Landstingsstyrelsen, Årsrapport 2017

Granskningsår	Rekommendation	Åtgärdat			Kommentar
		Ja	Delvis	Nej	
Upphandling					
2014 (Projekt 13/2014) ID: 569	Samordning och styrning av akutsjukhusens upphandlingar Landstingsstyrelsen bör med utgångspunkt i de förtydligade riktlinjerna för upphandling implementera ansvarsfördelning, arbetssätt och rutiner för att öka antalet samordnade upphandlingar av medicinteknisk utrustning (MTU).		X		Enligt LSF utvecklas rutiner och arbetssätt för att öka andelen samordnade upphandlingar ständigt. Landstingsstyrelsen fick i budget 2016 i uppdrag att ansvara för samordning av landstingets anskaffning och uppföljning av MT- och IKT-utrustning. Beslutet är enligt LSF inte genomförts fullt ut, vilket begränsar möjligheterna till samordning. Inom pågående arbete med effektiviseringsprogrammet finns ett delprojekt om upphandling och inköp där samorning och styrning av sjukhusens upphandlingar ingår. Följs upp i samband med årsgranskningen 2018.
2014 (Projekt 13/2014) ID: 571	Samordning och styrning av akutsjukhusens upphandlingar Landstingsstyrelsen bör säkerställa att avtalsuppföljning av exempelvis samtliga MTU-upphandlingar inom landstinget, kontinuerligt blir genomförda.		X		Landstingsstyrelsen har ansvar för samordning av anskaffning och uppföljning av MT- och IKT-utrustning. Först när en upphandling är klar finns ett avtal att förvalta. När det gäller MT- och IKT-utrustning till NKS genomförs upphandlingen av SLL upphandling. Inledningsvis bokförs också tillgångarna på LS men överförs successivt till Karolinska. Karolinska övertar även förvaltningen av avtalen för utrustningen. Revisionen kommer under 2018 att i särskilt projekt granska avtalsförvaltning för Nya Karolinska Solna. Följs upp i samband med årsgranskningen 2018.
2016 (Projekt 2/2016) ID: 907	Styrning och kontroll av direktupphandlingar Landstingsstyrelsen bör stärka uppföljningen av att policyn och riktlinjerna för upphandling följs, t.ex. genom att höja kvaliteten på de uppgifter som inhämtas i samband med årsbokslutet.		X		Revisionen konstaterar att ett förbättringsarbete pågår inom landstinget genom ärendet effektivare inköp och upphanding (LS 2017-0513). Bland annat har ett utkast till ny policy för inköp skickats ut på internremiss. Revisionen avser därför att följa upp rekommendationen när resultatet av pågående arbete kan utläsas. Följs upp i samband med årsgranskningen 2018.
2016 (Projekt 2/2016) ID: 908	Styrning och kontroll av direktupphandlingar Landstingsstyrelsen bör i ett systematiskt förbättringsarbete utarbeta riktlinjer och verktyg för uppföljning som syftar till att minska risken för överträdelser av upphandlingslagstiftningen.		X		Revisionen konstaterar att ett förbättringsarbete pågår inom landstinget genom ärendet effektivare inköp och upphanding (LS 2017-0513). Bland annat har ett utkast till ny policy för inköp skickats ut på internremiss och föslag finns om att beslut om direktupphandling ska samlas hos en person per nämnd. Revisioen avser därför att följa upp rekommendationen när resultatet av pågående arbete kan utläsas. Följs upp i samband med årsgranskningen 2018.
2017 (Projekt 5/2017) ID: 1102	Landstingsstyrelsen bör säkerställa att upphandlingar påbörjas i så god tid att rimliga möjligheter ges att genomföra alla delar av upphandlings-processen affärsmässigt och i enlighet med styrdokument.				Ny rekommendation. Följs upp i samband med årsgranskningen 2018.

Sammanställning och uppföljning av lämnade rekommendationer avseende tidigare år och innevarande år: Landstingsstyrelsen, Årsrapport 2017

Gransk-ningsår	Rekommendation	Åtgärdat			Kommentar
		Ja	Del-vis	Nej	
Upphandling					
2017 (Projekt 5/2017) ID: 1103	Landstingsstyrelsen bör säkerställa att rutiner och arbetssätt finns för att genomföra systematiska utvärderingar av genomförda upphandlingar i syfte att kontinuerligt utveckla upphandlingsprocessen.				Ny rekommendation. Följs upp i samband med årsgranskningen 2018.
2017 (Projekt 5/2017) ID: 1104	Landstingsstyrelsen bör säkerställa att det finns egna system som källa för uppgifter om genomförda köp, t.ex. totala upphandlingsvolymer, kostnader, köpmönster i syfte att ge förutsättningar för strategiska affärsmässiga över väganden.				Ny rekommendation. Följs upp i samband med årsgranskningen 2018.
Verksamhetsstyrning					
2014 Årsrapp ID: 590	Verksamhetsstyrning - målstyrning Landstingsstyrelsen bör vidareutveckla indikatorer för måluppfyllelse för att i högre utsträckning ge en mer täckande bild samt utveckla analys av utfallet på indikatorerna för att få tillfredsställande underlag för bedömning av om fullmäktiges övergripande mål är uppnådda.		X		2017-03: Inom landstingsstyrelsen pågår ett kontinuerligt arbete kring utveckling av mål och indikatorer. Men revisionen bedömer att ytterligare utveckling behövs när det gäller formulering av mätbara indikatorer eller indikatorer som bättre svarar mot det övergripande målet. SLL:s årsredovisning för 2017 innehåller sparsamt med analys av måluppfyllelsen. Det behövs ytterligare utveckling för att kunna ge en tydligare bild av hur landstingsstyrelsen kommit fram till slutsatser om måluppfyllelsen. Följs upp i samband med årsgranskningen 2018.
2016 Delår ID: 890	Verksamhetsstyrning - uppdrag Landstingsstyrelsen bör i underlaget till fullmäktiges budgetbeslut tydliggöra vad som är specifika uppdrag till respektive nämnd och som i så fall ska återrapporteras.		X		Landstingsstyrelsens förvaltning har startat ett arbete som planeras vara klar under första halvåret 2018. Detta arbete innebär bland annat att riktlinjer ska upparbetas, vilket bland annat ska reglera hur formuleringen av uppdrag ska göras så att det blir så tydligt som möjligt för de uppdragstagande verksamheterna. Följs upp i samband med delårsgranskningen 2018. Följs upp i samband med delårsgranskningen 2018.

BEDÖMNINGSMÅL OCH BEDÖMNINGSKRITERIER FÖR 2017

Ekonomiskt och verksamhetsmässigt resultat

Nämnden/styrelsen har uppnått fullmäktiges mål samt följt de beslut, riktlinjer och föreskrifter som gäller för verksamheten. Verksamhetens resultat och resurser står i ett rimligt förhållande till varandra.

Bedömningsmål:

1. Nämnden/styrelsen har uppnått fullmäktiges resultatkrav och övriga ekonomiska mål.

2. Nämnden/styrelsen har uppnått fullmäktiges mål för verksamheten och genomfört tilldelade uppdrag.

3. Nämndens/styrelsens verksamhet har bedrivits i enlighet med för verksamheten gällande lagar, föreskrifter, riktlinjer m.m.

Bedömningskriterier:

Tillfredsställande
Bedömningsmålen bedöms i allt väsentligt vara uppfyllda. Avvikelser kan förekomma.

Inte helt tillfredsställande
Bedömningsmålen bedöms delvis vara uppfyllda. Det finns större och/eller flera avvikelser.

Otillfredsställande
Bedömningsmålen bedöms inte vara uppfyllda. Det finns allvarliga avvikelser som måste åtgärdas snarast.
Kommentar: Avvikelserna är så stora att frågan om anmärkning eller avstyrkt ansvarsfrihet bör prövas.

Intern styrning och kontroll

Nämnden/styrelsen ansvarar för att det finns en intern styrning och kontroll som med rimlig grad av säkerhet leder till måluppfyllelse, effektiv verksamhet och regelefterlevnad.

Bedömningsmål:

1. Nämnden/styrelsen har fastställt en organisation med tydlig fördelning av ansvar och befogenheter.

2. Nämnden/styrelsen har i budget/verksamhetsplan fastställt ekonomiska och verksamhetsmässiga mål i linje med fullmäktiges mål och övriga uppdrag. Målen är mätbara/uppföljningsbara.

3. Nämnden/styrelsen har riktlinjer och rutiner för väsentliga områden för att säkerställa att verksamhetens uppdrag och mål uppnås samt att lagar, föreskrifter m.m. följs.

4. Nämnden/styrelsen har genomfört en riskanalys som identifierar, värderar och prioriterar väsentliga risker. Nämnden/ styrelsen har i en internkontrollplan fastställt vilka åtgärder/ kontroller som ska hantera prioriterade risker.

5. Nämnden/styrelsen följer kontinuerligt och systematiskt upp ekonomi och verksamhet, såväl för verksamhet i egen regi som för sådan som uppdragits åt annan att utföra, analyserar väsentliga avvikelser samt vidtar åtgärder vid behov.

6. Nämnden/styrelsen har ett informations- och kommunikationssystem som stödjer styrning, kontroll och uppföljning av verksamheten.

7. Nämndens/styrelsens rapportering ger en rättvisande och tillförlitlig information om ekonomi och verksamhet.

Bedömningskriterier

Tillräcklig
Bedömningsmålen bedöms i allt väsentligt vara uppfyllda. Avvikelser kan förekomma.

Inte helt tillräcklig
Bedömningsmålen bedöms delvis vara uppfyllda. Det finns större och/eller flera avvikelser.

Otillräcklig
Bedömningsmålen bedöms inte vara uppfyllda. Det finns allvarliga avvikelser som måste åtgärdas snarast.
Kommentar: Avvikelserna är så stora att frågan om anmärkning eller avstyrkt ansvarsfrihet bör prövas.

Räkenskaper

Nämndens/styrelsens redovisning är upprättad i enlighet med lagstiftning och god redovisningssed så att räkenskaperna ger en rättvisande bild av resultat och ställning och kan ligga till grund för styrning, ledning, uppföljning och kontroll av den verksamhet som bedrivs.

Bedömningsmål:

1. Nämndens/styrelsens räkenskaper är upprättade i enlighet med den kommunala redovisningslagen, god redovisningssed samt landstingets regler och anvisningar.

2. Nämndens/styrelsens delårsrapport och årsbokslut/årsredovisning ger en rättvisande bild av resultat och ställning.

Bedömningskriterier:

Rättvisande
Räkenskaperna uppfyller i allt väsentligt bedömningsmålen. Avvikelser kan förekomma. Eventuella värderings-, klassificerings- och/eller upplysningsfel är inte av sådan karaktär att de väsentligen påverkar bilden av nämndens/styrelsens resultat och ställning.

Inte rättvisande
Räkenskaperna innehåller allvarliga avvikelser i förhållande till bedömningsmålen.
Kommentar: Avvikelserna är så stora att frågan om anmärkning eller avstyrkt ansvarsfrihet bör prövas.

Slutlig bedömning av nämnder/förvaltningar 2017

Nämnd/förvaltning	Ekonomiskt och verksamhetsmässigt resultat	Intern styrning och kontroll	Räkenskaper
Landstingsstyrelsen*	**Inte helt tillfredsställande**	**Inte helt tillräcklig**	**Rättvisande**
Hälso- och sjukvårds-nämnden	**Inte helt tillfredsställande**	**Inte helt tillräcklig**	**Rättvisande**
Karolinska Universitets-sjukhuset	**Inte helt tillfredsställande**	**Otillräcklig**	**Rättvisande**
Kulturnämnden	**Tillfredsställande**	**Tillräcklig**	**Rättvisande**
Patientnämnden	**Tillfredsställande**	**Tillräcklig**	**Rättvisande**
Stockholms läns sjukvårdsområde	**Tillfredsställande**	**Inte helt tillräcklig**	**Rättvisande**
Trafiknämnden*	**Tillfredsställande**	**Inte helt tillräcklig**	**Rättvisande**
Tillväxt- och region-planenämnden	**Tillfredsställande**	**Tillräcklig**	**Rättvisande**

** Från och med 2017-07-01 har förvaltningen för utbyggd tunnelbana överförts från landstingsstyrelsen till trafiknämnden. Bedömningen av denna förvaltning ingår i trafiknämnden.*

Slutlig bedömning av styrelser/bolag 2017

Styrelser/bolag	Ekonomiskt och verksamhetsmässigt resultat	Intern styrning och kontroll	Räkenskaper
Ambulanssjukvården i Storstockholm AB	**Inte helt tillfredsställande**	**Tillräcklig**	**Rättvisande**
Danderyds Sjukhus AB	**Tillfredsställande**	**Tillräcklig**	**Rättvisande**
Folktandvården Stockholms län AB	**Tillfredsställande**	**Tillräcklig**	**Rättvisande**
AB Stockholms läns landstings Internfinans	**Tillfredsställande**	**Tillräcklig**	**Rättvisande**
Landstingshuset i Stockholm AB **	**E.T.**	**Tillräcklig**	**Rättvisande**
Locum AB	**Tillfredsställande**	**Tillräcklig**	**Rättvisande**
MediCarrier AB	**Tillfredsställande**	**Tillräcklig**	**Rättvisande**
S:t Eriks ögonsjukhus AB	**Tillfredsställande**	**Tillräcklig**	**Rättvisande**
Stockholm Care AB	**Inte helt tillfredsställande**	**Tillräcklig**	**Rättvisande**
AB Storstockholms Lokaltrafik	**Tillfredsställande**	**Inte helt tillräcklig**	**Rättvisande**
Södersjukhuset AB	**Tillfredsställande**	**Tillräcklig**	**Rättvisande**
Södertälje Sjukhus AB	**Inte helt tillfredsställande**	**Tillräcklig**	**Rättvisande**
Waxholms Ångfartygs AB	**Tillfredsställande**	**Inte helt tillräcklig**	**Rättvisande**

*** För Landstingshuset i Stockholm AB lämnas ingen bedömning avseende området ekonomiskt- och verksamhetsmässigt resultat med anledning av att bolaget inte har några anställda och att styrelsen för bolaget har begränsade möjligheter att styra det ekonomiska resultatet.*

Stockholms läns landsting

Landstingsstyrelsen

PROTOKOLL 2018-0078
2018-02-20

§ 45
Yttrande över landstingsrevisorernas delrapport 2017 för landstingstingsstyrelsen

LS 2017-1357

Ärendebeskrivning
Landstingsrevisorerna har överlämnat delrapport 2017 till landstingsstyrelsen för yttrande.

Beslutsunderlag
Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 15 januari 2018
Landstingsrevisorernas delrapport 2017 för landstingsstyrelsen

Yrkanden
I ärendet föreligger landstingsrådsberedningens förslag i skrivelse den 7 februari 2018 (bilaga).

Beslut
Landstingsstyrelsen beslutar enligt landstingsrådsberedningens förslag

att avge yttrande över landstingsrevisorernas delrapport 2017 för landstingsstyrelsen i enlighet med landstingsdirektörens tjänsteutlåtande.

Särskilt uttalande
Erika Ullberg (S), Dag Larsson (S), Jens Sjöström (S), Talla Alkurdi (S) och Anders Lönnberg (S) anmäler ett särskilt uttalande från Socialdemokraterna (bilaga).
Susanne Nordling (MP), Vivianne Gunnarsson (MP), Marie-Helena Fjällås (MP) anmäler ett särskilt uttalande från Miljöpartiet (bilaga).
Gunilla Roxby Cromvall (V) anmäler ett särskilt uttalande från Vänsterpartiet (bilaga).

Expedieras till
Landstingsrevisorerna
SLL Styrning och ekonomi
Akten

Landstingsrådsberedningen

SKRIVELSE
2018-02-07

LS 2017-1357

Landstingsstyrelsen

Yttrande över landstingsrevisorernas delrapport 2017 för landstingstingsstyrelsen

Föredragande landstingsråd: Irene Svenonius

Ärendebeskrivning

Landstingsrevisorerna har överlämnat delrapport 2017 till landstingsstyrelsen för yttrande.

Förslag till beslut

Landstingsrådsberedningen föreslår landstingsstyrelsen besluta

att avge yttrande över landstingsrevisorernas delrapport 2017 för landstingsstyrelsen i enlighet med landstingsdirektörens tjänsteutlåtande.

Landstingsrådsberedningens motivering

Landstingsrevisorernas granskningsarbete är värdefullt för landstingsstyrelsen. Delrapporten är en viktig och återkommande avstämningspunkt i det ständiga förbättringsarbetet inom landstinget. Rapporten innehåller totalt 88 rekommendationer, varav åtta nya.

Gällande flera av revisorernas rekommendationer pågår redan arbete med åtgärder som del av det uppdrag som landstingsstyrelsen gav till landstingsdirektören den 31 januari 2017 (LS 2017-0180). Uppdraget innebär ett genomgripande förbättrings- och förändringsarbete för att säkerställa en effektiv ledning, styrning och uppföljning av landstingets verksamheter, frigöra resurser för kärnverksamhet och förbättra landstingsstyrelsens förutsättningar för att ha uppsikt över den samlade landstingsverksamheten. Inom ramen för detta genomförs också en översyn av landstingets styrdokument.

Revisorerna delar i stort landstingsstyrelsens målbedömning, men bedömer vissa prognoser som osäkra. Den ekonomiska prognosen bedöms i allt väsentligt rimlig och revisorerna konstaterar att resultatet är högre än

fullmäktiges resultatkrav. Den fortsatt stabila ekonomin är en förutsättning för utbyggd kollektivtrafik och god tillgänglighet inom hälso- och sjukvård. I rapporten beskrivs även en oro för den långsiktiga kostnadsutvecklingen. Det kan konstateras att landstinget framhålls av Sveriges Kommuner och Landsting som det landsting/region i landet som haft bäst ordning och reda och bäst marginaler i ekonomin under en lång följd av år. Fortsatt fokus på att både hålla kostnadsutvecklingen på en nivå som ekonomin tål långsiktigt och tydligt prioritera vad resurserna ska användas till är otroligt viktigt. Arbetet med Effektivare landsting ska leda till att minst 2 miljarder kronor frigörs under fyra år genom minskade kostnader för administration, lokaler, konsulter och genom att bli Sveriges bästa offentliga inköpare. Landstinget måste vända på alla stenar för att hålla kostnadsutvecklingen nere.

I rapporten läggs åtta nya rekommendationer fram, varav hälften rör ansvar och befogenheter. Det är av avgörande betydelse att det är glasklara rollfördelningar, delegationsordningar. Det är en förutsättning för att ha fortsatt ordning och reda i både verksamhet och ekonomi. Även detta ingår i uppdraget från landstingsstyrelsen till landstingsdirektören 31 januari 2017. Revisorerna anser att det råder otydlighet gällande den politiska ansvarsfördelningen för den långsiktiga trafikplaneringen. Landstingsstyrelsen delar inte revisorernas uppfattning, då det i reglementet tydligt framgår att ansvaret åvilar trafiknämnden. Revisionen bedömer att landstinget bör konkretisera hur landstinget på ett samordnat sätt kan öka andelen resor med cykel och utforma cykelinfrastrukturen i landstinget. Inom landstinget finns en tjänst som cykelsamordnare. Samordnarens huvuduppgift är att landstinget på ett samordnat sätt ska öka andelen resor med cykel och utforma cykelinfrastrukturen i landstinget. Tjänsten som cykelsamordnare ska utvärderas under hösten 2018.

Landstingsrevisorerna har särskilt bett om styrelsens yttrande gällande organisationsform för Karolinska Universitetssjukhuset och SLSO. Dessa är nämnder som efter beslut i landstingsfullmäktige bedrivs i bolagsliknande form. Syftet med detta är att tydliggöra affärsmässigheten i verksamheten. Dessa verksamheter är dock enligt lagens mening inte bolag, utan är i enlighet med kommunallagen nämnder. En översyn av styrande dokument - både reglementen beslutade av fullmäktige samt delegationsordning beslutad av nämnd – ska göras under 2018 för att säkerställa att de tydligt är i enlighet med revisorernas rekommendation, samtidigt som affärsmässigheten i verksamheten säkerställs. Landstingsstyrelsen instämmer i revisorernas rekommendation gällande att det i styrdokument ska vara tydligt vilket ansvar, uppgifter och befogenheter de nämnder som drivs i bolagsliknande form har samt att säkerställa att kommunallagens

regler för delegation följs. Vidare förutsätter landstingsstyrelsen att styrelserna för Karolinska Universitetssjukhuset och SLSO vidtar de åtgärder som är nödvändiga.

Det är glädjande att både trafiknämnden och kulturnämnden bedrivit ett ambitiöst arbete med att åtgärda revisionens rekommendationer när det gäller ansvar och befogenheter.

Revisorerna nämner i rapporten att personalomsättning och andel deltidsarbetande inom förlossningsvården bör analyseras för att säkerställa bemanning och patientsäkerhet på sikt. Landstingsfullmäktige har beslutat om en kompetensförsörjningsstrategi vari områden såsom kompetensförsörjning, utbildning, vidareutbildning, lönebildning samt ledarskap lyfts fram. Strategin kompletterades med en konkret handlingsplan 2017. I Alliansens budget för 2018 utökar vi antalet AT- och ST-läkartjänster samtidigt som vi erbjuder sjuksköterskor full lön under utbildningstiden till barnmorska, distriktssjuksköterska eller specialistsjuksköterska. En granskning av kontroll av legitimationer pågår. Därtill höjdes ersättningarna i förlossningsvården med 5 % den 1 oktober 2017 och från och med 1 maj 2018 höjs ersättningarna till förlossningsvården med ytterligare 5 %, i syfte att skapa bättre förutsättningar för att behålla och rekrytera medarbetare. Varje nämnd och bolagsstyrelse har ansvar för sin verksamhet och ska således genomföra nödvändiga analyser av personalsituationen när så behövs för att säkra kompetensförsörjningen på kort och lång sikt i verksamheten. Landstingsstyrelsen har ett strategiskt ansvar för kompetensförsörjningen inom hela landstinget, varför analyser med naturlighet görs årligen såväl i samband med årsredovisning som arbete med kommande års budget.

Beslutsunderlag

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 15 januari 2018
Landstingsrevisorernas delrapport 2017 för landstingsstyrelsen

Irene Svenonius

Gustaf Drougge

Landstingsstyrelsen

Socialdemokraterna
FRAMTIDSPARTIET

SÄRSKILT UTTALANDE
2018-02-20

Ärende 8
LS 2017-1357

Angående Yttrande över landstingsrevisorernas delrapport 2017 för landstingsstyrelsen

Landstingsrevisorernas delrapport utgör en diger sammanställning av revisorernas bedömningar från föregående år. En av många bedömningar vi delar med revisorerna är frågan huruvida tillräckligt görs för att dämpa den höga kostnadsutvecklingstakt som blivit Alliansens signum. Landstingets goda resultatprognos för helåret förklaras av ökade intäkter, lägre avskrivningskostnader och lägre finansnetto än budgeterat medan kostnadsutvecklingstakten fortfarande är oroväckande. Det beror på ökade kostnader för köpt hälso- och sjukvård, liksom skenande bemanningskostnader till följd av bristande personalpolitik.

I revisionens granskning av förlossningsvården lyfts att personalrörligheten där är så hög att arbetsgivarna har svårt att upprätthålla kraven på en god arbetsmiljö. De indikationer som framkommer om att hälften av länets barnmorskor arbetar deltid måste tas på fullaste allvar. Att arbetsbelastningen för en personalgrupp är så pass hög att heltid tycks vara en omöjlighet för många är både samhällsekonomiskt och privatekonomiskt allvarligt.

Vi socialdemokrater har länge påpekat behovet att styra om resurser till de allra mest sjuka och från de dyra vårdvalen. Resurser måste dessutom satsas på vårdpersonalen genom bättre arbetsmiljö, tid för återhämtning och inflytande över schemaläggning. Efter snart tolv år med Alliansstyre behövs en politik för förändring.

LANDSTINGSSTYRELSEN

SÄRSKILT UTTALANDE
2018-02-20

miljöpartiet de gröna

Ärende 8
LS 2017-1357

Yttrande över landstingsrevisorernas delrapport 2017 för landstingsstyrelsen

Revisorerna lyfter fram att prognoserna för att uppnå en del av landstingets övergripande mål är osäkra. Det är oroväckande att målen om förbättrad tillgänglighet och kvalitet i hälso- och sjukvården inte beräknas uppnås för 2017.

Samtidigt visar landstingets bokslutskommuniké för 2017 att landstinget gör ett överskott på över två miljarder kronor. Det är klart att det är positivt att landstinget gör ett positivt resultat. Men dessa pengar hade behövts i vården. Vårdkris efter vårdkris avlöser varandra. Landstingsalliansen borde därför använda dessa pengar för att ge personalen en rimlig arbetssituation, korta de långa vårdköerna och öppna de stängda vårdplatserna.

Stockholms läns landsting

SÄRSKILT UTTALANDE

LANDSTINGSSTYRELSEN

2018-02-20

Vänsterpartiet

Ärende nr 8
Ls 2017-1357

Yttrande över revisorernas delårsrapport

Vi vill tacka Landstingsrevisorerna för en informativ delårsrapport som belyser flera centrala utmaningar för landstinget.

Otydlig styrning av Karolinska universitetssjukhuset och SLSO

Utifrån de skandaler som nu briserar på Karolinska är revisorernas iakttagelser av stort intresse. Karolinska universitetssjukhuset styrs som ett aktiebolag med en professionell styrelse, men är i själva verket en nämnd. Vänsterpartiet menar att de oegentligheter som förekommit på Karolinska måste förstås utifrån hur sjukhuset styrs. Vi menar att en otydlig styrning utgör grunden för de händelser som på senaste tiden har lyfts upp i dagsljuset av media.

Vänsterpartiet föreslog i en motion av Jonas Lindberg och Gunilla Roxby-Cromvall m. fl. om att införa en modern tillitsbaserad styrning, att landstinget ska utreda den nuvarande styrningen av akutsjukhusen som aktiebolag, samt alternativa styrformer utifrån ett folkvalt, demokratiskt perspektiv. Revisorernas rapport aktualiserar behovet av en sådan utredning.

Ekonomistyrning

Stockholms läns landsting har efter snart tolv år av borgerligt styre en mycket ansträngd ekonomi. Stora investeringar som Nya Karolinska sjukhuset och kostnadsdrivande upphandlingar som t.ex. vårdvals- och bussavtal frestar på landstingets ekonomiska utrymme. Framtiden ställer därför höga krav på en effektiv ekonomistyrning som förmår att begränsa kostnadsökningstakten och investeringskostnaderna.

Revisorerna lämnade redan 2016 rekommendationer om hur landstinget kan stärka sin ekonomistyrning genom att ta fram en ekonomistyrningsstrategi och argumenterar i denna rapport för att en sådan strategi även skulle inrymma vilka principer som gäller för resultatkrav på landstingets nämnder och bolag. Vi yrkade redan 2016 på att en ekonomistyrningsstrategi skulle tas fram och vidhåller denna ståndpunkt.

Personalförsörjning

Revisorerna föreslår att landstingsstyrelsen, som har ett strategiskt ansvar för kompetensförsörjning, gemensamt med hälso- och sjukvårdsnämnden bör analysera orsakerna till den höga personalomsättningen och andelen deltidsarbetande i förlossningsvården. Landstinget har en stor utmaning att behålla och rekrytera personal, inte bara inom förlossningsvården. I alliansens svar framgår att en del insatser pågår, men utifrån problemets omfattning måste de beskrivas som otillräckliga. Det är tydligt att det behövs kraftfulla åtgärder och ett helhetsgrepp för att lösa landstingets personalutmaning.

Stockholms läns landsting

2018-01-15
LS 2017-1357

Landstingsstyrelsen
Landstingsstyrelsens förvaltning
SLL Ekonomi
Ulrika Mörman

Landstingsstyrelsen

Yttrande över landstingsrevisorernas delrapport 2017 för landstingstingsstyrelsen

Ärendebeskrivning
Landstingsrevisorerna har överlämnat delrapport 2017 till landstingsstyrelsen för yttrande.

Beslutsunderlag
Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 15 januari 2018
Landstingsrevisorernas delrapport 2017 för landstingsstyrelsen

Förslag till beslut
Landstingsstyrelsen föreslås besluta

att avge yttrande över landstingsrevisorernas delrapport 2017 för landstingsstyrelsen i enlighet med landstingsdirektörens tjänsteutlåtande.

Förvaltningens förslag och motivering

Sammanfattning
I delrapport 2017 för landstingsstyrelsen redovisar landstingsrevisorerna de iakttagelser och bedömningar som gjorts hittills under året inom ramen för den årliga granskningen.

Landstingsrevisorernas del- och årsrapporter är återkommande avstämningspunkter i det ständiga förbättringsarbete som pågår inom de verksamheter som landstingsstyrelsen har ansvar för.

Bakgrund
I delrapporten 2017 redovisar landstingsrevisorerna de iakttagelser och bedömningar som gjorts hittills under året inom ramen för den årliga granskningen. Delrapporten omfattar även en översiktlig granskning av Stockholms läns landstings delårsrapport per den 31 augusti 2017. Landstingsrevisorernas delrapport innehåller totalt 88 rekommendationer varav åtta nya.

Överväganden
Landstingsrevisorernas granskningsarbete är värdefullt för landstingsstyrelsen. Delrapporten är en återkommande avstämningspunkt i det ständiga förbättringsarbete som pågår inom de verksamheter som landstingsstyrelsen har ansvar för.

Fyra av landstingsrevisorernas nya rekommendationer avser ansvar och befogenheter:

- ”Landstingsstyrelsen bör i samverkan med tillväxt- och regionplanenämnden förslå landstingsfullmäktige att uppgiften att besluta om bidrag från miljö- och skärgårdsanslag regleras i reglementet för tillväxt- och regionplanenämnden.”

  Kommentar: Rekommendationen kommer att beaktas i nästa uppdatering av reglementet för tillväxt- och regionplanenämnden.

- ”Landstingsstyrelsen bör i förslag till övriga styrdokument till landstingsfullmäktige ge nämnder förutsättningar att följa kommunallagen, exempelvis genom att inte använda begrepp som ägande och hänvisa till ledningens ansvar.”

  ”Landstingsstyrelsen bör i samverkan med Karolinska och SLSO föreslå landstingsfullmäktige att revidera reglementena för Karolinska och SLSO så att verksamhet och arbetsformer regleras i enlighet med kommunallagen.”

  ”Landstingsstyrelsen bör inom ramen för sitt uppsiktsansvar säkerställa att kommunallagens regler för bl.a. delegation följs och att det i nämndernas styrdokument inte används begrepp för en kommunal nämnd som exempelvis ’löpande förvaltning’.”

Kommentar: Landstingsfullmäktige har beslutat om ordningen att nämnderna Karolinska Universitetssjukhuset (Karolinska) och Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) ska bedriva sin verksamhet under bolagsliknande former. Karolinska och SLSO är dock i kommunalrättslig mening fortfarande att betrakta som nämnder och har att bedriva sina verksamheter i linje med kommunallagen. Landstingsstyrelsen förutsätter därför att Karolinska och SLSO vidtar åtgärder för att efterfölja revisorernas rekommendationer. Översyn av styrande dokument och reglemente kommer att ske under 2018 för att säkerställa att de ligger i linje med rekommendationerna.

Resterande fyra nya rekommendationer avser kontroll av legitimationer, ökat resande med cykel, fastighetsägaransvar samt resultatkrav:

- "Landstingsstyrelsens förvaltning bör ta fram en gemensam rutin för kontroll av sjukvårdspersonals legitimationer."

  Kommentar: En granskning av kontroll av legitimationer pågår. För att säkerställa att slutsatserna i rapporten beaktas kommer arbetet att slutföras så snart rapporten är klar.

- "Landstingsstyrelsens förvaltning bör i samarbete med tillväxt- och regionplaneförvaltningen konkretisera hur landstinget på ett samordnat sätt kan öka andelen resor med cykel och utforma cykelinfrastrukturen i landstinget."

  Kommentar: I SLL Mål och budget 2018 har landstingsstyrelsen fått i uppdrag att göra en genomgång av de förmåner som finns för landstingets anställda. I samband med översynen ska möjligheten att erbjuda förmånscyklar till landstingets medarbetare ses över.

- "Landstingsstyrelsen bör tillsammans med Locum i styrdokument tydliggöra vilka krav som följer av ansvaret som fastighetsägare för att säkerställa att ansvaret hanteras i sin helhet inom och mellan respektive organisation."

  Kommentar: Landstingsstyrelsen kommer tillsammans med Locum AB att göra en översyn av styrande dokument med avseende på de krav som

följer av ansvaret som fastighetsägare. Identifierade otydligheter kommer att revideras.

- "Landstingsstyrelsen bör, exempelvis i en ekonomistyrningsstrategi, tydliggöra vilka principer som ska gälla för resultatkraven och under vilka förutsättningar som ett resultatkrav omprövas för att långsiktigt kunna hantera resultatkraven."

  Kommentar: Landstingsstyrelsen kommer vid utarbetning av riktlinjer för ekonomistyrning ta fram principer för beredning av resultatkrav.

Ekonomiska konsekvenser
Beslutet har inga ekonomiska konsekvenser.

Malin Frenning
Landstingsdirektör

Henrik Gaunitz
Ekonomidirektör

Beslutsexpediering:
Akt
Landstingsrevisorerna
SLL Styrning och ekonomi

Godkänd av Malin Frenning, 2018-01-18

Vad gör Landstingsrevisorerna?

Landstingsrevisorerna granskar den verksamhet som bedrivs av landstingets nämnder och bolagsstyrelser. Revisionsuppdraget är det största inom kommunal verksamhet.

Att vara revisor är ett förtroendeuppdrag vars syfte är att med oberoende, saklighet och integritet främja, granska och bedöma verksamheten. Den övergripande uppgiften för revisorerna är att granska hur nämnder och styrelser tar sitt ansvar. De förtroendevalda revisorerna är fullmäktiges och ytterst medborgarnas instrument för den demokratiska kontrollen. De har därmed en viktig funktion i den lokala självstyrelsen.

Ledamöter i nämnder och styrelser ansvarar inför fullmäktige för hur de själva, anställda och uppdragstagare genomför verksamheten. I ansvaret ingår att genomföra en ändamålsenlig verksamhet utifrån fullmäktiges mål, beslut och riktlinjer samt de föreskrifter som gäller för verksamheten, på ett ekonomiskt tillfredsställande sätt och med en tillräcklig intern kontroll samt att upprätta rättvisande räkenskaper.

I årsrapporter för nämnder och styrelser sammanfattar revisionskontoret den granskning som genomförts under det gångna året. Verksamhetsrevisionen redovisas löpande i projektrapporter. Publikationerna finns på Landstingsrevisorernas hemsida www.sll.se/rev. De kan också beställas från revisionskontoret. Det går även att prenumerera på Landstingsrevisorernas nyhetsbrev Nytt från landstingsrevisionen genom att anmäla intresse via e-postmeddelande till landstingsrevisorerna.rev@sll.se.

Landstingsrevisorerna
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

Postadress: Box 22230, 104 22 Stockholm
Besöksadress: Hantverkargatan 25 b (T-bana Rådhuset)
Telefon: 08-737 25 00
E-post: landstingsrevisorerna.rev@sll.se
Hemsida: www.sll.se/rev
Org.nr: 232100-0016

Sammanställning över lämnade rekommendationer för Landstingsstyrelsen, Årsrapport 2017

Gransk-ningsår	Rekommendation	Åtgärdat			Kommentar
		Ja	Del-vis	Nej	
Fastighetsförsäljningar					
2017 Årsrapp ID: 1245	Landstingsstyrelsens förvaltning bör genomföra en översyn av handboken för fastighetsförsäljningar i syfte att tydliggöra definitioner, behovet av riskanalys och aktiviteter i försäljningsprocessen.				Ny rekommendation. Följs upp i samband med årsgranskningen 2018.
Finanspolicy					
2016 Delår ID: 889	Finanspolicy Landstingsstyrelsens förvaltning bör tillsammans med Internfinans ledning föreslå förtydliganden i finanspolicyn när det gäller Internfinans ansvar för att hantera finansiella risker för hela landstingskoncernen.	X			En ny finanspolicy med tillhörande riktlinjer har beslutats av fullmäktige den 13 mars 2018. Förslaget till policyn lämnades efter tät samarbete med internfinans. Rekommendation anses vara åtgärdad.
Hantering av MT- och IKT-utrustning vid NKS					
2017 Årsrapp ID: 1241	Landstingsstyrelsens förvaltning bör se till att att alla fakturor som avser externa konsultkostnader godkänns och attesteras inom samma organisation				Ny rekommendation Följs upp i samband med årsgranskningen 2018.
2017 Årsrapp ID: 1242	Landstingsstyrelsens förvaltning bör begränsa möjligheten att anpassa fördelningen av resurser via schablonpåslaget.				Ny rekommendation. Följs upp i samband med årsgranskningen 2018.
Intern kontroll					
2016 Årsrapp ID: 1005	Intern kontroll - statsbidrag Landstingsstyrelsens förvaltning bör uppdatera beslutsordningen med uppgifter om rätten att fatta verkställighetsbeslut om vidareförmedling av statsbidrag.			X	Enligt LSF ska hanteringen av statsbidrag ses över och i arbetet ingår även frågan om en ev. justering av beslutsordningen Följs upp i samband med årsgranskningen 2018.
2016 Årsrapp ID: 1006	Intern kontroll - statsbidrag Landstingsstyrelsens förvaltning bör, för att säkerställa att redovisningen sker enligt god redovisningssed, utarbeta riktlinjer för redovisning av specialdestinerade statsbidrag som ett komplement till RKR:s Information om statsbidrag.	X			Rutin för redovisning av statbidrag har upprättats 2017-08-22
2016 Årsrapp ID: 894	Intern kontroll - resor och representation Landstingsstyrelsens förvaltning bör se till att kostnaderna för resor respektive representation särredovisas i enlighet med förvaltningens regler för användning av rese-och representationskort.		X		Aukt rev. DÅR 2017: "Utifrån genomförd granskning är bedömningen att vissa brister i hanteringen av betal- och inköpskort kvarstår samt att tidigare rekommendationer endast delvis är åtgärdade". Under 2017 kommer informationsinsatser göras i avseende att tydliggöra vikten av att använda korrekta konton vid fakturahantering. Utveckling av efterkontrollen kommer också att ske under året. Följs upp i samband med delårsgranskningen 2018.
2017 Årsrapp ID: 1253	Landstingsstyrelsens förvaltning bör säkerställa att de kontroller som ska genomföras vid löneutbetalningar dokumenteras i en rutinbeskrivning eller checklista som stöd till cheferna.				Ny rekommendation Följs upp i samband med årsgranskningen 2018.

Sammanställning över lämnade rekommendationer för Landstingsstyrelsen, Årsrapport 2017

Gransk-ningsår	Rekommendation	Åtgärdat			Kommentar
		Ja	Del-vis	Nej	
2017 Årsrapp ID: 1254	Landstingsstyrelsens förvaltning bör säkerställa att uppföljning sker av att samtliga ansvariga chefer granskar och signerar sina utanordningslistor.				Ny rekommendation Följs upp i samband med årsgranskningen 2018.
Investeringar					
2015 Årsrapp ID: 813	Intern kontroll i investeringsprocessen Landstingsstyrelsens förvaltning bör tydliggöra hur investeringarnas miljöpåverkan ska beskrivas i beslutsunderlagen inför genomförandebeslut, dels för att täcka miljöbalkens krav, dels för att täcka de krav som landstingets miljöpolitiska program ställer upp.				Vi har tidigare sett att miljökonsekvensbedömningar inför beslut fungerar dåligt. Enligt hållbarhetschefen Charlotta Brask pågår nu ett övergripande arbete avseende miljökonsekvensbedömningar i staben inom LSF. Uppföljning av denna rekommendation bör mot den bakgrunden skjutas upp. Följs upp i samband med årsgranskningen 2018.
2016 Årsrapp ID: 1000	Investeringar Landstingsstyrelsens förvaltning bör i samarbete med trafikförvaltningen utarbeta former för rapportering av väsentliga avvikelser även för projekt som ingår i program med uppföljning av såväl belopp som tids- och kvalitetsramar.			X	Ett utvecklingsarbete kring investeringsprocessen pågår. Ett arbete som även trafikförvaltningen deltar i. Än så länge har dock inga förändringar genomförts. Följs upp i samband med årsgranskningen 2018.
2017 Årsrapp ID: 1256	Styrning av investeringar Landstingsstyrelsen förvaltning bör i samverkan med trafikförvaltningen tydliggöra innebörden av budget- respektive genomförandebeslut både i övergripande styrdokument och anvisningar samt löpande i budget- och uppföljningsdokument.				Ny rekommendation. Följs upp i samband med årsgranskningen 2018.
2017 Årsrapp ID: 1257	Styrning av investeringar Landstingsstyrelsens förvaltning bör, i samverkan med berörda nämnder, utveckla anvisningarna för och beredningen av beslutsunderlag i investeringsprocessen.				Ny rekommendation. Följs upp i samband med årsgranskningen 2018.
Konst					
2017 Årsrapp ID: 1249	Landstingsstyrelsens förvaltning bör utforma instruktioner för hur beställarna ska redovisa konstanslagen till kulturnämnden för att säkerställa att anslagen beräknas och redovisas på likartat sätt oavsett beställare.				Ny rekommendation. Följs upp i samband med årsgranskningen 2018.
Kontroll av legitimationer					
2017 Delår ID: 1071	Kontroll av legitimationer Landstingsstyrelsens förvaltning bör ta fram en gemensam rutin för kontroll av sjukvårdspersonals legitimationer.				Ny rekommendation. Följs upp i samband med årsgranskningen 2018.
Miljö					
2017 Årsrapp ID: 1252	Miljöredovisning Landstingsstyrelsens förvaltning bör ta fram en rutin för den samlade miljöredovisningsprocessen, i syfte att dels säkerställa processen, dels förenkla och underlätta för verksamheterna att göra rätt.				Ny rekommendation Följs upp i samband med årsgranskningen 2018.

Sammanställning över lämnade rekommendationer för Landstingsstyrelsen, Årsrapport 2017

Gransk-ningsår	Rekommendation	Åtgärdat			Kommentar
		Ja	Del-vis	Nej	
Omställningskostnader					
2016 Årsrapp ID: 1007	Omställningskostnader Landstingsstyrelsens förvaltning bör ändra/komplettera de centrala riktlinjerna för definition av omställningskostnader så att de stämmer med god redovisningssed.			X	2018-03: Det PM med definitioner på vad som kan utgöra en omställningskostnad, har inte förändrats sedan den upprättades. Även granskningen 2017 visar att verksamheterna som inkluderas av omställningsarbetet har svårigheter med gränsdragningen mellan drift- respektive omställningskostnad. Rekommendationen kvarstår. Följs upp i samband med årsgranskningen 2018.
Pensionshantering					
2016 Årsrapp ID: 991	Granskning av pensionshantering Landstingsstyrelsens förvaltning bör införa rutiner och kontrollmoment i löne- och personalsystemen så att pensionsavtalet följs och därmed minska risken att anställda oavsiktligt får pensionsgrundande inkomst efter att barnet fyllt åtta år eller avslutat första skolåret.			X	Följs upp i samband med delårsgranskningen 2018.
Räkenskaper					
2017 Årsrapp ID: 1255	Landstingsstyrelsens förvaltning bör se till att avskrivningstider för IKT-projektets olika utrustningstyper i kommande faser fastställs och dokumenteras.				Ny rekommendation. Följs upp i samband med årsgranskningen 2018.
Styrning och planering av trafiken					
2017 Delår ID: 1078	Öka resandet med cykel Landstingsstyrelsens förvaltning bör i samarbete med tillväxt- och regionplaneförvaltningen konkretisera hur landstinget på ett samordnat sätt kan öka andelen resor med cykel och utforma cykelinfrastrukturen i landstinget.				Ny rekommendation. Följs upp i samband med årsgranskningen 2018.
Ärendeprocessen					
2017 (Projekt 8/2017) ID: 1106	Landstingsstyrelsens förvaltning bör ta fram en landstingsövergripande vägledning för utformning av och innehåll i ekonomiska och eventuellt andra konsekvensbeskrivningar i beslutsunderlagen till nämnder och styrelser				Ny rekommendation. Följs upp i samband med årsgranskningen 2018.