Stockholms läns landsting

Landstingsrådsberedningen

SKRIVELSE
2016-08-17

LS 2016-0587

Landstingsstyrelsen

Yttrande över landstingsrevisorernas årsrapport 2015 för landstingstingsstyrelsen

Föredragande landstingsråd: Torbjörn Rosdahl

Ärendebeskrivning

Landstingsrevisorerna har överlämnat årsrapport 2015 till landstingsstyrelsen för yttrande senast den 16 september 2016.

Förslag till beslut

Landstingsrådsberedningen föreslår landstingsstyrelsen besluta

att avge yttrande över landstingsrevisorernas årsrapport 2015 för landstingsstyrelsen i enlighet med landstingsdirektörens tjänsteutlåtande.

Landstingsrådsberedningens motivering

Landstingsrevisorerna fyller en viktig funktion i att granska verksamheten och föreslå förbättringar utifrån ett styrnings- och kontrollperspektiv. I årsrapport 2015 noterar revisorerna att styrningen utvecklats och åtgärder vidtagits för att stärka analys, uppföljning och återrapportering.

Landstingsrevisorerna lämnar i årsrapporten 6 stycken nya rekommendationer. För flera av dessa rekommendationer har redan ett arbete påbörjats för att utveckla verksamhetssyrningen och den interna kontrollen. Arbetet med att åtgärda tidigare rekommendationer som lämnats, pågår med fortsatt hög prioritet. Ett flertal rekommendationer berör likartade ämnesområden och kommer att därigenom lösas i samband med att nya rutiner och åtgärder vidtages.

Revisorerna konstaterar att 2015 års resultat uppfyller det av fullmäktige beslutade resultatkravet och att inget balanskravsresultat att återställa föreligger. Stockholms läns landsting har nu årligen uppvisat positiva resultat i mer än ett decennium. Avseende måluppfyllelserna är dock bilden något mer splittrad. Vid uppsättandet av mål, mätetal och indikatorer är det av största vikt att valda parametrar har ett högt förklaringsvärde och är kontinuerligt mätbara för landstingets kärnverksamheter och avspeglar vad som utmärker god verksamhet för

innevånarna i Stockholms län. En validering bör därför ske av valda mätetal och indikatorer så att inte målstyrningen blir felaktig.

Ett antal rekommendationer behandlar styrning och uppföljning av landstingets verksamhet. Revisorerna konstaterar att arbetet med att stärka ägarstyrningen har påbörjats bl.a. genom kontinuerliga uppföljningsmöten kring akutsjukhusens ekonomiska situation. Revisorerna noterar att landstingstyrelsens förvaltning har genomgått en organisationsöversyn där en ny funktion med koncernövergripande ansvar för landstingets ekonomi och styrningsfrågor inrättats. Det är viktigt att styrning sker på ett tydligt och effektivt sätt så att inte suboptimeringar och andra oönskade effekter uppstår. En kontinuerlig utveckling av landstingets styrmodell sker som innefattar flera av revisonens rekommendationer.

Vid landstingets upphandlingar av varor och tjänster är det viktigt att samtliga upphandlingar utvärderas mot de totalkostnadskonsekvenser de får för landstinget som helhet. Vid varje upphandling måste alternativen noga utvärderas mot både totalekonomi och konsekvenser för kvalitet, tillgänglighet, hållbarhet och tillförlitlighet. Upphandling är ett ett strategiskt verktyg för att främja förnyelse, kvalitet och effektivitet i samtliga verksamheter och skall självfallet följa gällande lagstiftning.

Revisorerna pekar på förbättringsmöjligheter avseende styrningen av investeringar, investeringsvolymernas betydelse för den framtida ekonomin och effekten på tillgängliga driftskostnadsramar. Revisorerna pekar även på upplevda oklarheter kring klassificering av miljönivåer i nu gällande regelverk. Landstingsfullmäktige beslutade 2015 om en ny investeringsstrategi. Utifrån landstingets mål om god ekonomisk hushållning kommer den att ge möjligheter att styra, utvärdera, samordna och följa upp landstingskoncernens investeringar. Utvecklingen av processen kring investeringar pågår och korrigerande åtgärder förtydliganden och analyser sker fortlöpande. Investeringarnas kassaflödeseffekter har tydliggjorts i den framåtriktade planeringen.

Beslutsunderlag

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 8 augusti 2016
Landstingsrevisorernas årsrapport 2015 för landstingsstyrelsen

Torbjörn Rosdahl

Carl Rydingstam

Landstingsstyrelsens förvaltning
SLL Styrning och ekonomi

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2016-08-08

LS 2016-0587

Ankom
Stockholms läns landsting
2016 -08- 09
Dnr LS 2016-0587
Finansrotelh
I

Landstingsstyrelsen

Yttrande över landstingsrevisorernas årsrapport 2015 för landstingstingsstyrelsen

Ärendebeskrivning

Landstingsrevisorerna har överlämnat årsrapport 2015 till landstingsstyrelsen för yttrande senast den 16 september 2016.

Beslutsunderlag

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 8 augusti 2016
Landstingsrevisorernas årsrapport 2015 för landstingsstyrelsen

Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslås besluta

att avge yttrande över landstingsrevisorernas årsrapport 2015 för landstingsstyrelsen i enlighet med landstingsdirektörens tjänsteutlåtande.

Förvaltningens förslag och motivering

Sammanfattning
Landstingsrevisorernas granskning har utgått från fastställd revisionsplan. I årsrapporten redovisas revisionens samlade bedömning av landstingsstyrelsens övergripande styrning och samordning av landstingets verksamhet 2015. Landstingsrevisorernas samlade bedömning av landstingsstyrelsen är oförändrad jämfört med 2014.

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

Bakgrund
Landstingsrevisorerna prövar i den årliga granskningen om verksamheten bedrivs på ett ändamålsenligt och ur ekonomisk synpunkt tillfredsställande

sätt, om räkenskaperna är rättvisande samt om den interna styrningen och kontrollen är tillräcklig. I revisorernas uppdrag ingår även att granska hur landstingsstyrelsen fullgör sin uppsiktsplikt 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 det ekonomiska och verksamhetsmässiga resultatet är förenligt med fullmäktiges mål för god ekonomisk hushållning.

Landstingsrevisorernas samlade bedömning av landstingsstyrelsen är oförändrad jämfört med 2014.

Landstingsrevisorernas rekommendationer och förvaltningens kommentarer

Landstingsrevisorerna lämnar sex nya rekommendationer i årsrapport 2015. Dessa kommenteras av landstingsstyrelsens förvaltning i detta tjänsteutlåtande. Tidigare rekommendationer kommer att följas upp per den sista augusti 2016.

- Landstingsstyrelsen bör förtydliga ansvarsfördelning för planering, genomförande och uppföljning av landstingsverksamheternas bidrag till RUFS[1].

Kommentar: Eftersom RUFS inte är tvingande utan vägledande är det extra viktigt att landstingets nämnder delar målbilden, stärker inriktningen och är aktiva i genomförandet utifrån sina respektive ansvarsområden.

Under 2016 och 2017 kommer landstinget att arbeta fram en plan för hur den landstingsinterna ansvarsfördelningen ska se ut utifrån nya RUFS. Utöver detta ska varje del av landstingets verksamhet, i enlighet med alliansens budgetförslag 2017 (LS 2016-0257), formulera sitt eget tillväxtuppdrag utifrån regionplanens mål och ambitioner samt aktivt delta i regionplanens genomförande.

- Landstingsstyrelsen bör utveckla former för hur landstingets verksamheter ska bidra till målen i nuvarande och kommande RUFS.

Kommentar: Under hösten 2016 kommer landstingsstyrelsens förvaltning att fortsätta arbetet med att utveckla landstingets målstyrning. I arbetet med att utveckla landstingets målstyrning ingår bland annat att identifiera

[1] Regional utvecklingsplan för Stockholmsregionen.

vilka verksamheter inom Stockholms läns landsting som kan och ska bidra till måluppfyllelsen i RUFS samt att fastställa formerna för hur landstingets verksamheter ska delta, främst genom att RUFS integreras i Stockholms läns landstings styr- och ledningssystem.

- Landstingsstyrelsen bör se till att rutin finns för att säkerställa att endast kretsen av avropsberättigade avropar på avtal.

Kommentar: I alla samordnade avtal framgår kretsen av avropsberättigade av avtalet. I syfte att öka tydligheten har SLL Juridik och upphandling informerat om detta i de upphandlingsnätverk som finns inom Stockholms läns landsting.

I det konkreta fall som givit upphov till rekommendationen, det vill säga landstingets bolags användning av ett licenspartneravtal, har en mycket tydlig direkt information sänds till respektive bolags IT-ansvarig samt att tvetydig information i avtalskatalogen har tagits bort. Avtalet i fråga kommer ej att förlängas och en upphandling av motsvarande behov har påbörjats.

- 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.

Kommentar: Under 2016 kommer avdelningen Strategiska investeringar inom landstingsstyrelsens förvaltning att ta fram ett ärende med förslag på inriktning för miljöbyggnadsklassificering i samband med om-, ny och tillbyggnationer avseende vårdfastigheter. Till förslaget bifogas även rutin för lägsta nivåuppfyllelse av indikatorer. Rutinen ska omfatta en beskrivning av hantering av beslut om klassificering, genomförande och uppföljning inom projekten, samt mallar för beslutsunderlag och enskilda avsteg.

Rutin enligt ovan placeras i befintligt certifierat miljöledningssystem för landstingsstyrelsens förvaltning.

- 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.

Kommentar: Investeringsprojekt i vårdfastigheter medför ofta stor miljö- och hållbarhetspåverkan. Ett antal miljö- och hållbarhetsområden hanteras

enligt relevanta krav, det vill säga utreds och behovsanalyseras inför investeringsprocessens beslutspunkter; utredningsbeslut, inriktningsbeslut och genomförandebeslut.

Avdelningen Strategiska investeringar utvecklar och tar fram nya mallar för underlag gällande beskrivning av miljö- och hållbarhetspåverkan, inför samtliga beslutspunkter i investeringsprocessen.

Rutin enligt ovan placeras i befintligt certifierat miljöledningssystem för landstingsstyrelsens förvaltning.

- Landstingsstyrelsen bör se till att tillväxt- och regionplanenämndens ansvar för bidragshanteringen förtydligas i reglementet.

Kommentar: Under 2016 kommer ett förslag på ett förtydligande av reglementet avseende ansvar för bidragshanteringen kopplat till tillväxt- och regionplaneförvaltningen att arbetas fram.

Bilaga 3. Landstingsstyrelsens styrning av NKS-projektet - revisionens granskningar 2010-2015

- Revisionen noterar att principerna för bland annat hyressättning inte presenterats förrän inför budget 2016, vilket inneburit att det saknats överblick när det gäller de totala kostnaderna för verksamheten. Det kan i sin tur ha påverkat återhållsamheten i verksamheten när det gäller krav i tilläggsbeställningar.

Kommentar: SLL Styrning och ekonomi arbetar sedan många år tillbaka med en 10-årsplan för beräkningar av framtida kostnader för beslutade investeringar som sedan ligger till grund för kommande års budgetarbete. Så har även varit fallet för NKS-projektet. Verksamheten har dessutom informerats vid flertalet tillfällen om att inte bara OPS-avtalet kommer generera framtida högre kostnader, utan även alla tilläggsavtal och utrustningsinvesteringar som beslutats till NKS. Hyresmodeller har också diskuterats och beräknats tillsammans med verksamheten under ett par års tid och hyresavtalet kommer att beslutas av landstingsstyrelsen under hösten 2016.

- Revisionen konstaterar att styrning och uppföljning av tilläggsarbeten fortfarande behöver förbättras för att säkerställa att överskridande av budget framöver inte sker på total nivå.

Kommentar: Kommentaren om uppföljning av tilläggsarbeten syftade på att det inte fanns någon särskild dokumentation kopplad till betalning av

fakturor avseende tilläggsarbeten, en sådan administrativ rutin är implementerad sedan hösten 2015. Revisionen anger också att varje enskilt tilläggsarbete inte budgeteras separat. Detta stämmer inte utan varje beslutat tilläggsavtal har en egen betalningsplan över tid.

Revisionen noterar att anmälan till landstingsstyrelsen av delegationsbeslut avseende tilläggsavtal inte skett vid närmast påföljande möte och skriver att *"NKS Bygg framöver kommer att följa processen"*. NKS Bygg har sedan sommaren 2015 en framtagen process för detta som följs.

Ekonomiska konsekvenser av beslutet

Beslutet har inga ekonomiska konsekvenser.

Miljökonsekvenser av beslutet

I enlighet med landstingets Miljöpolitiska program 2012-2016 har hänsyn till miljön beaktats och slutsatsen är att det inte är relevant med en miljökonsekvensbedömning i detta ärende.

Anne Rundquist
Tillförordnad landstingsdirektör

Henrik Gaunitz
Ekonomidirektör

LS 2016-0587

ÅRSRAPPORT 2015

Landstingsstyrelsen

Landstingsrevisorerna
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

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.

2016-04-14 RK 201505-0053

Landstingsstyrelsen

ÅRSRAPPORT 2015
Landstingsstyrelsen

Revisorerna i revisorsgrupp I beslutade 2016-04-14 att överlämna rapporten till landstingsstyrelsen för yttrande senast 2016-09-16.

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

Sammanfattande bedömning – 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. I prövningen av landstingsstyrelsen ingår också att bedöma hur styrelsen fullgör sin uppsikt samt leder och samordnar förvaltningen av landstingets angelägenheter.

Bedömning för år 2015:

	Tillfreds-ställande	Inte helt till-fredsställande	Otillfredsställande
Ekonomiskt och verksamhetsmässigt resultat		X	

	Tillräcklig	Inte helt till-räcklig	Otillräcklig
Samordning, styr-ning och kontroll		X	

	Rättvisande	Inte rätt-visande
Räkenskaper	X	

Bedömning av ekonomiskt- och verksamhetsmässigt resultat

Årets resultat för Stockholms läns landsting är -15 mnkr, vilket är 494 mnkr högre än budgeterat resultat på -509 mnkr för landstinget som helhet. I resultatet ingår omställningskostnader kopplade till genomförandet av framtidens hälso- och sjukvård (-358 mnkr). Resultatet för SLL har påverkats av jämförelsestörande poster som avser återbetalning av försäkringspremier från AFA Försäkring för år 2004 (+255 mnkr) och ökade pensionskostnader i bolagen till följd av sänkt diskonteringsränta (-488 mnkr). Exklusive dessa poster uppgår resultatet till +576 mnkr. I budgeten för 2015 har fullmäktige beslutat att hänvisa till synnerliga skäl för att inte återställa ett negativt resultat som uppkommer till följd av omställningskostnader. Balanskravsresultat att reglera uppgår därmed till 0 mnkr.

Revisionen har tidigare konstaterat att landstingets investeringar ökat mycket kraftigt under de senaste tio åren från cirka 3 till 15 miljarder kronor. Självfinansieringsgraden har sjunkit sedan 2012. Detta innebär även att skuldsättningsgraden har ökat. Vidare har investeringarnas andel av skatteintäkterna ökat under motsvarande period. Landstingsstyrelsens kontroll över landstingets investeringsvolymer kommer att bli avgörande för att kunna skapa ett framtida ekonomiskt handlingsutrymme och för att långsiktigt klara målet om en ekonomi i balans. Revisionen bedömer sammantaget att god ekonomisk hushållning med nuvarande förutsättningar kan bli svårt att nå och att åtgärder därför behöver vidtas för att säkerställa ekonomin på längre sikt.

God ekonomiska hushållning ska ses ur ett långsiktigt och strategiskt perspektiv på verksamhet och ekonomi som sträcker sig längre än budgetens perspektiv på ett till tre år. Revisionen bedömer att landstingets riktlinjer för god ekonomisk hushållning bör utvecklas så att det framgår hur en långsiktig hållbar ekonomisk hushållning ska kunna upprätthållas. Det gäller exempelvis hur de ökade kostnader som de omfattande investeringarna kommer att leda till kan hanteras genom minskade kostnader i verksamheten, höjda intäkter etc. En annan fråga som behöver utvecklas är hur framtida ianspråktagande av reserverade medel inom det egna kapitalet, för kommande omställningskostnader, kommer att påverka landstingets ekonomiska ställning Detta eftersom en svag ekonomisk ställning på sikt riskerar att påverka landstingets framtida lånevillkor.

I landstingets Mål och budget för 2015 anges sex långsiktiga mål. Landstingsstyrelsens slutsats är att alla mål har uppnåtts, förutom ett mål. Revisionen anser dock att det är svårt att dra slutsatser om fullmäktiges övergripande mål då utfall kopplat till valda mål och indikatorer inte ger en tydlig bild. Detta gäller särskilt för de mål där antalet indikatorer är få eller tillsammans bara mäter en del av målet. Det finns behov av att utveckla mätbara indikatorer ytterligare för att ge en bättre bild av måluppfyllelsen. Revisionen bedömer därför att endast tre av fullmäktiges övergripande mål kan anses vara uppnådda. Målet om förbättrad tillgänglighet och kvalitet inom hälso- och sjukvården samt målet om attraktiv och konkurrenskraftig arbetsgivare bedömer revisionen är delvis uppnådda. Målet för kulturlivet kan inte bedömas då uppföljning till stor del saknas.

Fullmäktige beslutar om ett stort antal uppdrag till nämnder och styrelser framförallt i samband med beslut om mål och budget. Uppdragen är ett sätt att styra verksamheten och uppnå verksamhetsmässiga resultat. Genomförandegraden för årets uppdrag samt kvarvarande uppdrag som inte är genomförda sedan 2012 (50 uppdrag) är 60 procent genomförda och 40 procent delvis genomförda uppdrag.

Det ekonomiska och verksamhetsmässiga resultatet bedöms, utifrån genomförd granskning, sammantaget som inte helt tillfredsställande.

Bedömning av samordning, styrning och kontroll

Revisionen bedömer att arbetet med att stärka ägarstyrningen enligt fullmäktiges uppdrag har påbörjats, men att det ännu inte fått genomslag i alla styrelser. Ägaren har framförallt vidtagit åtgärder för att stärka ägarstyrningen av akutsjukhusen, bland annat genom kontinuerliga uppföljningsmöten kring akutsjukhusens ekonomiska situation. Revisionen har tidigare påtalat att ägar- och beställarstyrningen varit otydlig. Förutsättningarna för denna styrning förändras framöver genom omställningsavtalen mellan ägaren, beställaren och respektive vårdgivare med ekonomiska ramar från och med 2016.

Revisionens granskning visar att det finns behov av att klargöra ägarens, beställarens och bolagstyrelsernas nya roller och att detta kommuniceras ut i landstinget. Även den nya ledningsstrukturen behöver konkretiseras för att tydliggöra ansvarsförhållanden. Landstingsstyrelsen bör också vidta åtgärder för att göra styrdokument såsom ägarpolicy och ägardirektiv mer kända bland bolagsstyrelsernas ledamöter för att få en större förståelse och acceptans för, och därmed även ett större genomslag i, styrningen av landstingets bolag.

Revisionen har tidigare pekat på problemen med engångsersättningar till sjukhusen. Även för 2015 har medel tillförts för att lösa problem ur ett kortsiktigt perspektiv. Revisionen bedömer att det sätt som detta skett på under 2015 har lett till en otydlighet i styrningen av de ekonomiska förutsättningarna för vårdproducenter. Det är även otydligt på vilken nivå beslut om tillskott till annan nämnd eller styrelse kan tas. Revisionen har tidigare framfört att en långsiktig ekonomistyrning av landstingets verksamheter bygger på transparenta och förutsägbara beslut. Att förändra de ekonomiska förutsättningarna under innevarande budgetår skapar inte sådana förutsägbara förutsättningar.

Revisionen konstaterar att den långsiktigt hållbara kostnadsökningstakten för verksamheterna i landstinget successivt reviderats ned, samtidigt som det visat sig att nivån på den faktiska kostnadsökningstakten som ställts upp i de senaste årens budgetar inte kunnat hållas. Under 2015 har landstinget dock lyckats dämpa kostnadsutvecklingstakten jämfört med föregående år, men den är fortfarande något högre än budgeterat. Revisionen menar att det behövs mål även för kostnadsökningstakten på trafikområdet på samma sätt som det finns för vårdens producenter.

Revisionen bedömer att landstingsstyrelsen behöver stärka styrningen och ta ett samlat grepp för att samordna och prioritera investeringar om målet om en ekonomi i balans ska kunna nås framöver. Landstingsstyrelsen och trafiknämnden har under 2015 fått i uppdrag att identifiera, se över och omprioritera framtida investeringar för att kunna hålla sig inom beslutat investeringsutrymme, men uppdragen är inte helt genomförda.

Revisionen har tidigare framfört att det finns stora beloppsmässiga skillnader mellan trafiknämndens och fullmäktiges beslut för vissa större investeringar. För att det ska gå att följa upp budget och tidplaner och utkräva ansvar måste det finnas överensstämmelse i nämndens respektive fullmäktiges budget och planer. Revisionen bedömer att trafiknämnden, och landstingsstyrelsen, inte säkerställt underlag som möjliggör uppföljning och ansvarsutkrävande för program Slussen och för program Röda linjen vad avser ekonomi, kvalitet och tid. Samma förhållande har tidigare konstaterats för program Roslagsbanan.

Investeringsstrategins prioriteringsmodell används inte fullt ut vare sig för investeringar inom trafik- eller vårdområdet. Prioriteringar sker, enligt landstingsstyrelsens förvaltning, i förhandlingar, möten och dialoger där konsekvenser av olika prioriteringsval inte alltid redovisas. Revisionen anser att fullmäktige därmed inte ges möjlighet att besluta om investeringar där det i underlagen framgår hur rangordning och prioriteringar av föreslagna investeringsobjekt och dess konsekvenser genomförts.

Revisionen ser positivt på att landstingsstyrelsens förvaltning begärt in detaljerade tioåriga resultatbudgetar från trafiknämnden i syfte att få en bättre kontroll över redan beslutade investeringar och de framtida kostnader som de beräknas innebära. Revisionen menar att motsvarande uppdrag även behöver ges för vårdens investeringar så att samtliga investeringars samlade kostnadseffekter kan redovisas.

Revisionen menar att genomförandet av Framtidens hälso- och sjukvård (FHS) bedrivits på ett organiserat och strukturerat sätt utifrån fullmäktiges uppdrag. Revisionen bedömer dock att landstingsstyrelsen, som en del i styrelsens ansvar för samordning och uppsikt av all verksamhet, behöver säkerställa ett samlat helhetsperspektiv för alla de aktiviteter som pågår inom FHS. Vidare menar revisionen att landstingstyrelsen bör se till att de förändringar som görs i beslutade planer för FHS återförs till fullmäktige samt att ansvarsfördelningen mellan de olika politiska organen respektive de centrala förvaltningarna tydliggörs.

Revisionen har under hösten 2015 ställt samman revisionens tidigare granskningar av landstingsstyrelsens styrning av NKS-projektet. Från 2011 har revisionen i projektrapporter och i årsrapporter påtalat risker och brister vad gäller ansvarsförhållanden, transparens och insyn i beslutsfattandet, byggnadsteknisk uppföljning och kontroll samt ändringar och tillägg när det gäller NKS. Revisionen bedömer att ansvarsförhållanden har förtydligats och att transparensen i beslutsfattandet till viss del har ökat sedan revisionens första granskningar.

Även redovisning och prognos av investeringsutgifter och kostnader för NKS-projektet har utvecklats. Redovisningen till fullmäktige i bland annat årsredovisningar kan dock utvecklas ytterligare för att ge en samlad bild av de olika delarna i projektet inklusive framtida driftkostnader. Vidare noterar revisionen att principerna för bl.a. hyressättning inte presenterats förrän inför budget 2016, vilket inneburit att det saknats överblick när det gäller de totala kostnaderna för verksamheten. Det kan i sin tur ha påverkat återhållsamheten i verksamheten när det gäller krav i tilläggsbeställningar.

Revisionen ser ett fortsatt behov av att stärka den centrala styrningen och uppsikten inom upphandlingsområdet. Bland annat har revisionen i flera tidigare granskningar konstaterat att landstinget inte drar nytta av konkurrensen i tillräcklig omfattning. Revisionen noterar

att förvaltningsdomstolen under hösten 2015 i flera domar har konstaterat att hälso- och sjukvårdsnämnden genomfört otillåtna direktupphandlingar av olika vårdtjänster vilket lett till upphandlingsskadeavgifter.

Den interna styrningen och kontrollen bedöms, utifrån genomförd granskning, inte vara helt tillräcklig.

Bedömning av räkenskaper

Förvaltningsberättelserna för landstingsstyrelsens resultatenheter är i allt väsentligt upprättad enligt god redovisningssed, enligt landstingets anvisningar och bedöms ge en rättvisande bild av årets resultat och ställning.

Årets balanskravsresultat uppgår till -159 mnkr, dvs. årets resultat exklusive reavinster (-144 mnkr). I budgeten för 2015 har fullmäktige beslutat att hänvisa till synnerliga skäl för att inte återställa ett negativt resultat som uppkommer till följd av omställningskostnader. Revisionen bedömer att de formella förutsättningarna för att inte återställa ett negativt balanskravsresultat enligt kommunallagen är uppfyllda i årsredovisningen.

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

Bedömning för övriga nämnder och styrelser

Revisionens granskning av nämnder och styrelser visar att verksamheterna till stor del har bedrivits enligt fullmäktiges mål och uppdrag, men att det ekonomiska och verksamhetsmässiga resultatet bedöms som inte helt tillfredsställande för Karolinska Universitetssjukhuset. Vidare bedöms den interna styrningen och kontrollen som inte helt tillräcklig för Danderyds sjukhus AB, Hälso- och sjukvårdsnämnden, Trafiknämnden, AB Storstockholms lokaltrafik, Waxholms Ångfartygs AB och Trafik- och regionplanenämnden.

Räkenskaperna bedöms för samtliga verksamheter vara rättvisande.

INNEHÅLL

1 GRANSKNINGENS OMFATTNING OCH INRIKTNING 1

2 EKONOMISKT OCH VERKSAMHETSMÄSSIGT RESULTAT 1
2.1 Ekonomiskt resultat ur ett landstingsövergripande perspektiv 2
2.2 God ekonomisk hushållning 4
2.3 Verksamhetsmässigt resultat ur ett landstingsövergripande perspektiv 6
2.4 Revisionens samlade bedömning 11

3 SAMORDNING, STYRNING OCH KONTROLL 12
3.1 Ekonomistyrning 12
3.2 Styrning av investeringar 15
3.3 Ägarstyrning 17
3.4 Styrning av hälso- och sjukvården 19
3.5 Styrningen av Nya Karolinska Sjukhuset 20
3.6 Förutsättningar för avtalsstyrning vid S:t Görans sjukhus 22
3.7 Styrning av kollektivtrafiken 23
3.8 Styrning av regional utveckling 24
3.9 Upphandling 25
3.10 Styrningen av informationssäkerhet 26
3.11 Styrningen av strategisk IT och e-hälsa 27
3.12 Styrning av miljöarbetet – energieffektivisering 28
3.13 Styrning av landstingets konstbestånd 28
3.14 Intern kontroll ur ett landstingsövergripande perspektiv 29
3.15 Revisionens samlade bedömning 32

4 RÄKENSKAPER 33
4.1 SLL:s sammanställda årsredovisning 33
4.2 Revisionens samlade bedömning 35

5 RESULTATENHETER INOM LANDSTINGSSTYRELSEN 36
5.1 Ekonomiskt och verksamhetsmässigt resultat 36
5.2 Intern styrning och kontroll 38
5.3 Räkenskaper 40

6 UPPFÖLJNING AV TIDIGARE LÄMNADE REKOMMENDATIONER 42

7 YTTRANDE ÖVER DELRAPPORT ÅRLIG GRANSKNING 2015 42

BILAGOR

Bilaga 1 Sammanställning och uppföljning av lämnade rekommendationer till landstingsstyrelsen

Bilaga 2 Slutlig bedömning av styrelser och nämnder inom landstinget 2015

Bilaga 3 Revisionens tidigare granskningar av NKS-projektet (metastudie)

Bilaga 4 Bedömningsmål och kriterier

1 Granskningens omfattning och inriktning

I denna årsrapport redovisas revisionens samlade bedömning av landstingsstyrelsens övergripande styrning och samordning av landstingets verksamhet 2015. Av rapporten framgår även granskningsresultatet för landstingsstyrelsens egen verksamhet och dess enheter, landstingsstyrelsens förvaltning, skadekontot, koncernfinansiering, den nya tunnelbaneförvaltningen och landstingsfastigheter i Stockholm.

I årsrapporten återges även i korthet resultatet av de projekt som genomförts under 2015 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 granskning.

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 2015-02-20.

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 årsredovisningen 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.

Koncernrevisionen har utförts av revisionskontoret och anlitade konsulter. 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 2015.

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 ekonomi och verksamhetsmässigt resultat i landstingsstyrelsens redovisningsenheter.

2.1 Ekonomiskt resultat ur ett landstingsövergripande perspektiv

Årets resultat för Stockholms läns landsting (SLL) är -15 mnkr, vilket är 494 mnkr högre än budgeterat resultat på -509 mnkr för landstinget som helhet.[1] I resultatet ingår omställningskostnader kopplade till genomförandet av framtidens hälso- och sjukvård (-358 mnkr). Resultatet för SLL har påverkats av jämförelsestörande poster som avser återbetalning av försäkringspremier från AFA Försäkring för år 2004 (+255 mnkr) och ökade pensionskostnader i bolagen till följd av sänkt diskonteringsränta (-488 mnkr). Exklusive dessa poster uppgår resultatet till +576 mnkr.

Verksamhetens intäkter för hela SLL är sammantaget 1 023 mnkr (5,6 procent) högre än budget. De enskilt stora posterna, förutom ovan nämnda återbetalning av försäkringspremier från AFA, som avviker positivt mot budget är resenärsintäkter (+228 mnkr) som beror på ökat antal sålda biljetter med ett högre pris, obudgeterade realisationsvinster (+144 mnkr) och statsbidrag (+390 mnkr).

Verksamhetens kostnader, exklusive omställningskostnader, är 248 mnkr (0,3 procent) högre än budget. De största avvikelserna jämfört med budget är bemanningskostnaderna som ökat med 115 mnkr (0,4 procent), kostnader för köpt hälso- och sjukvård som ökat med 318 mnkr (1,8 procent) samt kostnader för köpt trafik som ökat med 327 mnkr (2,6 procent). Omställningskostnaderna uppgår till -358 mnkr vilka är 204 mnkr (36 procent) lägre än budgeterade omställningskostnader på -562 mnkr.

År	2011	2012	2013	2014	2015
Verksamhetskostnadsutvecklingen	5,2%	3,0%	4,0%	6,6%	3,3%
Nettokostnadsutvecklingen	4,4%	1,0%	4,0%	8,0%	3,2%
Skatteintäktsutvecklingen	5,2%	2,6%	3,9%	3,5%	5,1%

Verksamhetens kostnader, exklusive omställningskostnaderna, har ökat med 2 529 mnkr jämfört med år 2014. Därmed är kostnadsutvecklingen högre (3,2 procent) än den budgeterade (2,9 procent[2]). De poster som har bidragit till kostnadsutvecklingen är samma poster som förklarar avvikelserna mot budget. Bemanningskostnaderna har ökat med 3 procent jämfört med föregående år, vilket beror på en ökad personalvolym framför allt på akutsjukhusen och ökade pensionskostnader. Kostnaderna för inhyrd personal har däremot minskat jämfört med 2014. Kostnaderna för köpt hälso- och sjukvård har ökat med 6 procent jämfört med 2014, vilket beror på ökade vårdvolymer, nyöppnade mottagningar samt större möjligheter till vårdval inom primärvården. Kostnaderna för köpt trafik har ökat med 3 procent jämfört med föregående år, vilket främst beror på ökade kostnader för köpt ersättningstrafik vid avstängningar i pendeltågstrafiken i samband med arbetet med Citybanan och Mälarbanan.

Under de senaste fem åren har nettokostnaden utvecklats i ungefär samma takt som kostnaden för verksamheten. Under 2015 har landstinget lyckats dämpa kostnadsutvecklingstakten jämfört med föregående år, men den är fortfarande något högre än budgeterat. Samtidigt har skatteintäktsutvecklingstakten under 2015 varit högre än den för kostnaderna medan den för 2012-2014 var lägre. (Se även avsnitt 3.1)

[1] I den av fullmäktige beslutade budgeten för 2015 uppgår resultatet exklusive omställningskostnader till 54 mnkr att jämföra med utfallet på 343 mnkr.

[2] Den budgeterade utvecklingen av verksamhetens kostnader på 3,1 procent baserades på de prognostiserade verksamhetskostnaderna för 2014. Utfallet för 2014 blev högre än prognostiserat och den budgeterade kostnadsutvecklingen baserat på utfallet blir således 2,9 procent.

Avskrivningarna har ökat med 385 mnkr (10,1 procent) jämfört med föregående år, men ligger i linje med budget. I takt med att pågående investeringar aktiveras kommer avskrivningskostnaderna fortsätta att öka.

Pensionskostnaden har ökat på grund av att Finansinspektionen i oktober 2015 beslutade om en sänkning av diskonteringsräntan för pensionsskuldsberäkningen i bolagen. Landstingsledningen har beslutat om kapitaltillskott till bolagen i form av koncernbidrag med motsvarande belopp (775 mnkr). Koncernbidragen belastar moderbolaget Landstingshuset i Stockholm AB (LISAB), men påverkar endast SLL:s resultat på övergripande nivå genom den årliga förändringen mellan huvudregeln och alternativregeln (se vidare avsnitt 5.1.2). Storstockholms lokaltrafik AB (SL) som ligger utanför LISAB-koncernen har kompenserats via aktieägartillskott som uppgår till 90 mnkr.

Finansnettot är 1 081 mnkr lägre i förhållande till 2014 och 695 miljoner lägre än budget. Den negativa avvikelsen beror till största del på sänkningen av diskonteringsräntan som används för beräkningen av den framtida pensionsskulden.

Följande verksamheter redovisar de största *positiva avvikelserna* mellan det justerade resultatet[3] och fullmäktiges fastställda resultatkrav:

- Koncernfinansiering (+416 mnkr) – beror dels på minskade lämnade bidrag, dels på ökade skatteintäkter.
- Landstingsstyrelsens förvaltning (+203 mnkr) – beror på till största del på förändring i ALF-avtalet[4] som har gett en resultatpåverkan och landstingets egen del inom området som också har gett en resultatpåverkan.
- Landstingsfastigheter i Stockholm (+111 mnkr) – beror till största del på ökade realisationsvinster.

Följande nämnder och styrelser redovisar de största *negativa avvikelserna* mellan det justerade resultatet och fullmäktiges fastställda resultatkrav:

- Landstingshuset i Stockholm AB (-578 mnkr) – avvikelsen är ett resultat av dels lämnade koncernbidrag till dotterbolagen som kompensation för ökade pensionskostnader, dels en utdelning från dotterbolaget Waxholms Ångfartygsbolag AB.
- Storstockholms lokaltrafik AB (-250 mnkr) – beror dels på effekten av sänkning av diskonteringsräntan som används för beräkning av framtida pensioner[5], dels på högre kostnader för köpt trafik.
- Karolinska Universitetssjukhuset (-128 mnkr) – beror på lägre produktion och högre läkemedelskostnader.

Årets balanskravsresultat uppgår till -159 mnkr, dvs. årets resultat exklusive reavinster (-144 mnkr). I årsredovisningen framgår att resultatet har uppkommit till följd av omställningskostnader. I budgeten för 2015 har fullmäktige beslutat att hänvisa till synnerliga skäl för att inte återställa ett negativt resultat som uppkommer till följd av omställningskostnader. Balanskravsresultat att reglera uppgår därmed till 0 mnkr.(Se vidare avsnitt 4.1.3).

[3] I det justerade resultatet ingår inte poster av engångskaraktär för att uppnå ökad jämförbarhet mellan åren. För 2014 har ökade pensionskostnader för bolagen exkluderats.
[4] ALF-avtalet (avtalet om läkarutbildning och forskning i hälso- och sjukvården) regleras statens ersättning för landstingens kostnader för utbildning av läkare och kliniskt forskning.
[55] Storstockholms lokaltrafik AB:s resultaträkning har också belastats med ökade pensionskostnader pga. sänkning av diskonteringsräntan, men i och med att bolaget inte är en del i LISAB-koncernen, kompenseras den inte via koncernbidrag som leder till ett justerat resultat, utan via aktieägartillskott som bokförs via eget kapital i balansräkningen.

Årets investeringar uppgår till 14 285 mnkr, vilket motsvarar en genomsnittlig upparbetningsgrad på 94 procent av den budgeterade årsvolymen på 15 225 mnkr jämfört med 91 procent för 2014. Årets utfall är 940 mnkr lägre än budget, vilket till största delen förklaras av senarelagda utrustningsinvesteringar vid Nya Karolinska Solna (NKS). Även om upparbetningsgraden för året ligger under 100 procent för landstinget som helhet så finns det verksamheter som har förbrukat mer än årets planerade investeringsutgifter. Som exempel kan nämnas förvaltningen för utbyggd tunnelbana. Avvikelsen förklaras av mer omfattande projekteringsarbeten för tunnelbaneprojekten än planeringen i budgeten för 2015. En verksamhet som har överskridit total beviljad investeringsram är Folktandvården, vilket uppges bero på ombyggnaden av Eastmanhuset.

Som en konsekvens av att landstingets planerade investeringsutgifter fram till 2019 är högre än de utgiftsramar som enligt landstingsstyrelsens beräkningar är långsiktigt hållbara har både landstingsstyrelsen och trafiknämnden under 2015 fått i uppdrag att se över landstingets investeringar i syfte att identifiera möjliga utgiftsreduktioner. Uppdraget är inte genomfört.[6] Det kvarstår ett besparingsbehov på 1,7 mdkr för trafiknämnden (se även avsnitt 3.2).

Revisionens bedömning
Revisionen konstaterar att årets resultat uppfyller det av fullmäktige beslutade resultatkravet. Med hänvisning till synnerliga skäl finns inget balanskravsresultat att återställa. Landstingsstyrelsen har i årsredovisningen för SLL redogjort för och analyserat de huvudsakliga resultatavvikelserna mot årets budget. Revisionen bedömer att landstingsstyrelsen i förvaltningsberättelsen beskrivit det ekonomiska utfallet på ett i huvudsak tillfredsställande sätt.

Revisionen noterar att trenden med en hög kostnadsutvecklingstakt (exklusive omställningskostnader) har brutits, men att ytterligare åtgärder måste vidtas för att landstinget framöver ska klara en ekonomi i balans.

2.2 God ekonomisk hushållning

Kommunallagen anger att kommuner och landsting ska ha en god ekonomisk hushållning i sin verksamhet.[7] I förarbetena[8] till lagen anges att ändamålet med regeln om god ekonomisk hushållning ska tolkas som att offentliga medel ska användas på ett effektivt och säkert sätt. Varje generation ska bära sina egna kostnader för den kommunala servicen och en generations kostnader ska inte föras över till kommande generationer genom en allt för vidlyftig upplåning. God ekonomiska hushållning ska ses ur ett långsiktigt och strategiskt perspektiv på verksamhet och ekonomi som sträcker sig längre än budgetens perspektiv på ett till tre år.

Sedan 2013 har det i kommunallagen tillkommit en bestämmelse om att fullmäktige ska besluta om riktlinjer för god ekonomisk hushållning. I lagen ställs krav på att det i budgeten dels ska anges mål och riktlinjer för verksamheten som är av vikt för god ekonomisk hushållning, dels ska finnas finansiella mål som är av betydelse för en god ekonomisk hushållning[9]. Enligt SKL bör riktlinjer för god ekonomisk hushållning behandlas som ett separat beslutsärende i fullmäktige och om de i stället samordnas med hanteringen av budgeten så bör riktlinjerna explicit framgå[10]. Landstinget har inte beslutat om riktlinjer för en god ekonomisk hushållning i ett separat beslutsärende. I landstingets budget beskrivs dels riktlinjer för god ekonomisk hushållning, dels målindikatorer för god ekonomisk hushållning. Dessa målindikatorer är identiska

[6] Enligt beslut om slutlig budget för 2016, från december 2015, framkommer inte några sådana utgiftsreduktioner.
[7] Kommunallagen 8:1
[8] Proposition 1990/91:117
[9] Kommunallagen 8:5
[10] SKL – God ekonomisk hushållning, balanskravsutredning och resultatutjämningsreserv – december 2015, sid 5

med de kortsiktiga målindikatorer som gäller för en ekonomi i balans för 2015. Hur en långsiktig hållbar ekonomisk hushållning ska kunna upprätthållas framgår dock inte. Det gäller exempelvis att kostnadsökningstakten i verksamheterna behöver hållas tillbaka för att klara de ökade kostnader som de omfattande investeringarna kommer att leda till och/eller att intäkterna behöver öka.

Vidare framgår av landstingets riktlinjer för god ekonomisk hushållning bland annat att landstinget ges möjlighet att inom det egna kapitalet, reservera omställningskostnader då man finner synnerliga skäl för att göra detta. Det framkommer dock inte av riktlinjerna vilka sådana synnerliga skäl skulle kunna vara, eller vilken andel av det egna kapitalet som landstinget anser vara förenlig med god ekonomisk hushållning att reservera för kommande omställningskostnader. En svag ekonomisk ställning kan på sikt påverka landstingets framtida lånevillkor.

Revisionen har tidigare konstaterat att landstingets investeringar har ökat mycket kraftigt under de senaste tio åren. Mellan 2006 och 2016 har investeringarna femdubblats, från cirka 3 miljarder till cirka 15 miljarder. Landstingsstyrelsens kontroll över landstingets investeringsvolymer 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 definition på god ekonomisk hushållning finns en målindikator som säger att landstingets ersättningsinvesteringar ska självfinansieras till 100 procent, vilket landstinget har uppfyllt de senaste åren. Ett annat nyckeltal som kan användas är självfinansieringsgraden för landstingets samtliga investeringar, det vill säga hur stor andel av investeringarna som kan finansieras med årets resultat före avskrivningar. Självfinansieringsgraden har, som framgår av tabellen, sjunkit från 57 procent 2012 till 29 procent 2015[11]. Detta innebär även att skuldsättningsgraden har ökat från 43 till 71 procent. Vidare har investeringarnas andel av skatteintäkterna ökat under motsvarande period.

Årsredovisning	**2012**	**2013**	**2014**	**2015**
Självfinansieringsgrad %	57	40	26	29
Skuldsättningsgrad %	43	60	74	71
Investeringsvolymens andel av skatteintäkterna %	16	18	23	21
Soliditet exklusive pensionsförbindelser i SLL %	7,6	8,4	8,2	7,1

Soliditeten är ett mått på landstingets långsiktiga finansiella handlingsutrymme. Måttet visar hur stor andel av tillgångarna som har finansierats med eget kapital. Nivån på soliditeten varierar mellan olika branscher, men generellt gäller att soliditeten inte bör försvagas utan utvecklas i positiv riktning över tid. Detta eftersom en ökad soliditet innebär att en organisation är mindre skuldsatt och därmed kan öka sitt framtida finansiella handlingsutrymme. Av tabellen framgår att landstingets soliditet sjunkit något under de senaste åren. Landstinget har redan i utgångspunkten en betydligt lägre soliditet än genomsnittet för den samlade landstingssektorn i riket. Snittet för landstingssektorn inklusive SLL uppgick 2014 till 20 procent även om olika förutsättningar finns mellan landstingen som gör att några långtgående slutsatser inte kan dras.

Soliditetens utveckling som påverkas av skuldsättningen är en central del för bibehållandet av en god ekonomisk hushållning eftersom sättet att finansiera kommunernas och landstingens tillgångar alltid på sikt påverkar resultaträkningen i form av avskrivningar och finansnetto[12]. En av riktlinjerna för god ekonomisk hushållning inom landstinget rör just soliditeten. Enligt riktlinjerna ska den uppgå till minst två procent *exklusive* landstingets pensionsåtaganden. Även

[11] Självfinansieringsgraden ovan är beräknad exklusive eventuell medfinansiering, vilket ger en något lägre självfinansieringsgrad än om medfinansieringen hade ingått i beräkningen. För 2015 hade självfinansieringsgraden till exempel varit ett par procentenheter högre om medfinansieringen hade beaktats.
[12] Prop. 1996/97:52, Den kommunala redovisningen s. 33

Stockholms stad har soliditeten som ett mått av flera på god ekonomisk hushållning. Som jämförelse kan nämnas att stadens soliditet *inklusive* samtliga pensionsåtaganden inte får underskrida 34 procent under 2016. Under de senaste åren har stadens soliditet ökat något.

Under 2012 – 2014 har fullmäktige beslutat att reservera sammantaget 5,3 mdkr av det egna kapitalet för att möta kommande års omställningskostnader inom ramen för framtidens hälso- och sjukvård. I budget 2015 beslutades det om en fördelning på 3,5 mdkr av dessa för perioden 2015 och framåt. Det är i dagsläget svårt att bedöma hur landstingets balansomslutning och det egna kapitalet kommer att utvecklas på sikt. Med utgångspunkt från dagens balansomslutning på 105 mdkr och eget kapital på 7,5 mdkr så skulle dagens soliditet på 7,1 procent sjunka till 3,8 procent om alla de beslutade reserverade medlen för omställningskostnader på 3,5 mdkr används och till 2,0 procent om hela det reserverade beloppet på 5,3 mdkr används.

Revisionens bedömning
Landstingsstyrelsens kontroll över landstingets investeringsvolymer kommer att bli avgörande för att kunna skapa ett framtida ekonomiskt handlingsutrymme och för att långsiktigt klara målet om en ekonomi i balans. Revisionen konstaterar dock att landstingsstyrelsen och trafiknämnden (TN) under 2015 fått i uppdrag att identifiera, se över och omprioritera framtida investeringar för att kunna hålla sig inom beslutat investeringsutrymme, men att uppdragen inte är helt genomförda (se vidare avsnitt 3.2). Revisionen bedömer sammantaget att god ekonomisk hushållning med nuvarande förutsättningar kan bli svårt att nå och att åtgärder därför behöver vidtas för att säkerställa ekonomin på längre sikt.

God ekonomisk hushållning ska ses ur ett långsiktigt och strategiskt perspektiv på verksamhet och ekonomi som sträcker sig längre än budgetens perspektiv på ett till tre år. Revisionen bedömer att landstingets riktlinjer för god ekonomisk hushållning bör utvecklas så att det framgår hur en långsiktig hållbar ekonomisk hushållning ska kunna upprätthållas. Det gäller exempelvis hur de ökade kostnader som de omfattande investeringarna kommer att leda till kan hanteras genom minskade kostnader i verksamheten, höjda intäkter etc. En annan fråga som behöver utvecklas är hur framtida ianspråktagande av reserverade medel inom det egna kapitalet, för kommande omställningskostnader, kommer att påverka landstingets ekonomiska ställning Detta eftersom en svag ekonomisk ställning på sikt riskerar att påverka landstingets framtida lånevillkor.

2.3 Verksamhetsmässigt resultat ur ett landstingsövergripande perspektiv

2.3.1 Övergripande mål

I samband med fullmäktiges beslut om Mål och budget 2015[13] beslutades om en uppdaterad målbild. Det övergripande målet om kollektivtrafiken ändrade namn och fick en ny indikator som ska mäta andelen nöjda resenärer i kollektivtrafiken på vatten. Ett nytt delmål har tillkommit under det övergripande målet *attraktiv och konkurrenskraftig arbetsgivare* med tillhörande indikator. Målbilden har uppdaterats med målvärden för 2015.

I budgeten för 2015 anges sex övergripande mål och 19 nedbrutna mål, som följs upp med sammanlagt 43 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[14]. Revisionen gör emellertid en annan bedömning.

[13] LS 1403-0399
[14] I enlighet med fullmäktiges beslut i samband med budget så ska indikatorernas värde förbättras eller bibehållas jämfört med föregående år i de fall exakta målvärden saknas.

Revisionen instämmer i landstingsstyrelsens bedömning att målet om *En ekonomi i balans* är uppnått. Landstingsstyrelsen använder sig i årsredovisningen av två beräkningar för indikatorn *ett positivt resultat enligt balanskravet*, det ena baserad på den tidigare modellen som användes för beräkningen av balanskravet t.o.m. delårsbokslutet 2015 och den andra baserad på den modell som bättre motsvarar kommunallagens krav för redovisningen av balanskravet[15]. Det saknas dock en analys av förändringar i indikatorernas värden jämfört med föregående år. Ett exempel är indikatorn skuldsättningsgrad[16] som visar att landstingets skuldsättning ökat. Uppgifterna bör till kommande år kompletteras med analys och kommentar om förändringarnas orsaker, vilket revisionen också pekat på tidigare år.

Landstingsstyrelsen bedömer det övergripande målet för hälso- och sjukvården i Stockholms läns landsting; *Förbättrad tillgänglighet och kvalitet inom hälso- och sjukvården*, som uppnått. Emellertid är sex av totalt tio indikatorer som mäter det övergripande målet inte uppnådda. Hälften av de delmål som mäter det övergripande målet är inte uppnådda. Revisionen menar att det är just dessa delmål som bättre svarar på tillgängligheten inom hälso- och sjukvården. I likhet med föregående år bedömer revisionen att valda mål och indikatorer inte ger en tydlig bild av om det övergripande målet kan anses vara uppfyllt. Bland annat har indikatorerna samma vikt vid mätning av måluppfyllelsen, vilket inte borde vara fallet. Vidare saknar revisionen en analys av förändringarna i måluppfyllelsen jämfört med föregående år, samt en analys av förhållandet mellan utfall och fastställda målvärden. Se vidare avsnitt 2.3.2.

Revisionen delar styrelsens bedömning att det övergripande målet, *Attraktiv kollektivtrafik i ett hållbart transportsystem*, är uppnått. I likhet med föregående år konstaterar revisionen dock att målet saknar indikatorer som avser tillgänglighet i sjötrafiken. Vidare saknas, liksom föregående år, redovisning i årsredovisningen av måluppfyllelse kopplat till en förändring i diskrimineringslagen[17], från 1 januari 2014 om skyldighet att anpassa verksamheten för funktionsnedsatta personer. Utfallet för kollektivtrafikandelen har inte heller analyserats. Se vidare avsnitt 2.3.3.

Revisionen delar styrelsens bedömning att det övergripande målet *Ett fritt, tillgängligt kulturliv med hög kvalitet* inte uppnås för 2015. Kulturnämnden har redovisat utfall på en av fyra indikatorer, där nämnden själv har gjort en tolkning av att ”en övervägande del” innebär ett målvärde som är högre än 50 procent. Kulturnämndens mål och indikatorer beskrivs i övrigt som en inriktning för nämndens arbete, som inte är mätbar. Landstingsstyrelsen anger i sin årsredovisning att ett arbete för att ta fram mätbara indikatorer pågår hos kulturnämnden.

Revisionen delar landstingsstyrelsens bedömning att det övergripande målet *Hållbar tillväxt* är uppnått. Revisionen delar dock inte styrelsens bedömning om att delmålet *En ledande tillväxtregion* som mäts via två indikatorer uppnås. Utfallet för en av indikatorerna, *Forskning i vårdens tjänst: Kliniska studier med ekonomiska avtal med extern part ska öka med 10 procent årligen* anges vara uppfyllt. Indikatorn saknar dock referensvärde för 2014 för att kunna dra slutsatsen att den har ökat. Inte heller anges i texten i årsredovisningen någon analys eller förklaring till den stora ökningen.

Revisionen har särskilt granskat arbetet med delmålet *Effektivt miljöarbete* och kan konstatera att indikatorn *Energianvändning i verksamheten* endast mäter energianvändningen i landstings-

[15]Rådet för kommunal redovisning inkom i oktober 2015 med information om beräkningen och redovisning av balanskravsresultat som motsvarar kraven i kommunalredovisningslagen, vilket också används av landstingsstyrelsen vid årsbokslutet.
[16] Indikatorn skuldsättningsgrad definieras som att skuldernas andel får maximalt uppgå till 131 procent av de samlade skatteintäkterna
[17] Regeringens proposition 2013/14:198: Bristande tillgänglighet som en form av diskriminering samt diskrimineringslagen (2008:567), §4

ägda verksamhetslokaler. Indikatorn ger ett intryck av att energianvändningen mäts i alla lokaler där landstinget bedriver verksamhet, dvs. även i lokaler som ägs och förvaltas av privata aktörer. Av årsredovisningen går det inte att utläsa hur stor del av verksamhetslokalerna som saknas i mätningen. Granskningen har också visat att det finns risk för att felaktigheter kan förekomma i underlagen som landstingsstyrelsen samlar in för att räkna fram utfallet. Detta beror på att underlagen hanteras manuellt både hos inrapporterade verksamheter och hos SLL Hållbarhet. Iakttagelser och rekommendationer kring kvalitetssäkringen av uppgifter tas även upp i den bestyrkandegranskning som KPMG AB gjorde 2014.[18], Arbete pågår för att åtgärda rekommendationerna.

Två av fyra delmål när det gäller det övergripande målet attraktiv arbetsgivare anges vara uppfyllda, därmed även det övergripande målet. Revisionen konstaterar att det nya delmålet utvecklad arbetsorganisation saknar indikatorer och därmed inte kan mätas. Revisionen delar styrelsens uppfattning om att delmålet *Systematisk kompetensplanering* inte är uppfylld, inte bara för att utfallet inte når målvärdet, utan även för att indikatorn *Andel av landstingets förvaltningar och bolag som har börjat införa landstingets modell för systematiskt kompetensplanering, KOLL,* ger en missvisande bild av måluppfyllelsen. Antalet förvaltningar som infört KOLL kan vara hög, samtidigt som förvaltningarna kan vara små mätt i antalet medarbetare. Revisionen saknar likt föregående år en kompletterande analys kring personalomsättning och brist på vårdpersonal. Landstingets förmåga att rekrytera och behålla vårdpersonal bör enligt revisionens bedömning påverka måluppfyllelsen avseende *Attraktiv och konkurrenskraftig arbetsgivare.*

Revisionens bedömning
Revisionens bedömer att tre av de sex övergripande målen är uppnådda, två är delvis uppnådda och ett har inte gått att mäta, se nedan.

Övergripande mål	**Måluppfyllelse enligt revisionens bedömning**
En ekonomi i balans	Uppnått, saknas analys kring avvikelser
Förbättrad tillgänglighet och kvalitet inom hälso- och sjukvården	Delvis uppnått, indikatorer för måluppfyllelse bör utvecklas för en rättvisande bedömning
Attraktiv kollektivtrafik i ett hållbart transportsystem	Uppnått, indikatorer bör utvecklas samt analys kring avvikelser
Ett fritt, tillgängligt kulturliv med hög kvalitet	Uppföljning saknas till stor del.
Hållbar tillväxt och utveckling	Uppnått: ett delmål inte uppnått, ett delmål delvis uppnådda och två delmål uppnådda. Transparansen i redovisningen och kvalitetssäkringen av underlag bör förbättras.
Attraktiv och konkurrenskraftig arbetsgivare	Delvis uppnått – två av fyra delmål inte uppnådda. Indikatorerna bör utvecklas för en bättre täckning av måluppfyllelsen. Analys av avvikelser bör utvecklas.

[18] Granskning av Stockholms läns landsting Miljöredovisning 2014, Granskningsrapport, KPMG, 2015-06-03

Revisionen bedömer, i likhet med 2014, att utfall kopplat till valda mål och indikatorer inte ger en heltäckande bild för att kunna bedöma om de övergripande målen kan anses vara uppfyllda. Bland annat eftersom indikatorer av olika dignitet får samma vikt vid mätning av måluppfyllelsen och antalet indikatorer för vissa mål är få och/eller tillsammans endast mäter en del av målet. I och med detta bedömer revisionen att förra årets rekommendation att landstingsstyrelsen bör vidareutveckla indikatorer för måluppfyllelse samt analys av utfallet kvarstår. Revisionen anser också att den skriftliga analysen kan utvecklas för att ge en tydligare bild av hur landstingsstyrelsen kommit fram till slutsatser om måluppfyllelsen.

2.3.2 Produktion och mål inom hälso- och sjukvården

Vårdproduktion
Antalet vårdtillfällen i slutenvård var under 2015 3,7 procent lägre än budget och 0,5 procent lägre än 2014. Antalet vårdtillfällen inom den somatiska specialistvården minskade med 1,2 procent jämfört med 2014. Akutsjukhusens vårdtillfällen inom förlossningsverksamheten var 4,5 procent lägre i förhållande till 2014. Inom psykiatrin var antalet vårdtillfällen 1,5 procent lägre än 2014. Antalet vårdtillfällen inom geriatriken har däremot ökat med 5,5 procent jämfört med 2014.

Antalet läkarbesök var 0,8 procent lägre än budget och 0,8 procent högre än 2014. Besök hos övriga vårdgivare var 0,6 procent högre än budget och 3,9 procent högre än 2014.

Revisionen konstaterar att produktiviteten försämrats på Karolinska universitetsjukhuset (2,7 procent), Södersjukhuset AB (2,7 procent) och på Södertälje sjukhus AB (3,9 procent). Produktiviteten på Danderyds sjukhus AB har däremot ökat med 1,5 procent.

Tillgänglighet och kvalitet
Ett av landstingets sex övergripande mål är att tillgänglighet och kvalitet inom hälso- och sjukvården ska förbättras. Detta mål har i sin tur delats upp i Vård i rätt tid, Säker vård, Hög effektivitet och Högt förtroende för vården.[19]

För området Vård i rätt tid uppnås bara indikatorn Andel patienter som får tid för behandling inom 90 dagar (vårdgarantin). Resterande tre indikatorer uppnås inte under 2015. Telefontillgängligheten till husläkarmottagningarna ligger i samma nivå som föregående år, medan tillgängligheten avseende besök hos husläkare, andelen patienter som har väntat 30 dagar eller mindre till mottagningsbesök och andel specialistläkarbesök som har utförts av specialistläkare utanför akutsjukhusen har minskat i förhållande till 2014.

Säker vård handlar om att sjukvården i länet ska utmärkas av hög patientsäkerhet. Endast en av tre indikatorer uppnås. *Hög effektivitet* innebär att rätt åtgärd utförs vid rätt tillfälle på ett ändamålsenligt och resurssnålt sätt. En av de två indikatorerna uppfylls, nämligen andel invånare i befolkningen som har invånarkonto på Mina vårdkontakter. Revisionen har tidigare påpekat att indikatorn inte ger en tydlig bild av om det övergripande målet kan anses uppnått.

Högt förtroende för vården mäts genom en befolkningsundersökning. Av de svarande uppger 64 procent att det har ett stort förtroende för hälso- och sjukvården, vilket innebär att målet på 58 procent har uppnåtts.

Vårdproducenterna har i enlighet med anvisningar från landstingsstyrelsens förvaltning i sina årsbokslut beskrivit utvecklingen av kvalitetsindikatorerna och av deras kvalitetsförbättrande arbete.

[19] För en fylligare analys av måluppfyllelsen inom hälso- och sjukvården se Årsrapport för Hälso- och sjukvårdsnämnden 2015, Landstingsrevisorerna

Revisionens bedömning
Målen för hälso- och sjukvården har till stora delar inte uppnåtts. Revisionens tidigare bedömning om att det finns behov av att ytterligare utveckla mätbara indikatorer för fullmäktiges mål för att ge en bättre bild av måluppfyllelsen kvarstår. Vårdproducenterna följer landstingsstyrelsens förvaltnings anvisningar avseende beskrivning av utvecklingen av kvalitetsindikatorer och deras kvalitetsförbättrande arbete. Revisionen bedömer dock att landstingsstyrelsen kan utveckla beskrivningen av kvalitet i hälso- och sjukvården i årsredovisningen eftersom mål och indikatorer inte ger en tydlig bild av om det övergripande målet kan anses vara uppfyllt.

2.3.3 Produktion och mål inom kollektivtrafiken

Produktion
Resandet inom kollektivtrafiken beskrivs inom tre övergripande kategorier; antalet påstigande inom kollektivtrafiken på land en vanlig vinterdag, antal passagerare inom kollektivtrafiken till sjöss och resor för personer med funktionsnedsättning. Resandet har ökat med 11 procent jämfört med både budget och föregående år för kollektivtrafiken till sjöss, och marginellt för de två andra kategorierna. Produktiviteten mätt som antalet sittplatskilometer har minskat med 1,2 procent jämfört med 2014. Kostnaden per personkilometer har ökat sedan föregående år, men ligger fortfarande inom det av fullmäktige beslutade målvärdet.

Attraktiva resor
Fullmäktiges mål för kollektivtrafiken har uppfyllts, med undantag för andelen nöjda resenärer i särskild kollektivtrafik som har minskat med en procentenhet jämfört med föregående år och därmed inte når sitt målvärde på ≥90 procent. Andelen nöjda resenärer i den allmänna kollektivtrafiken är 78 procent, vilket är högre än föregående år och högre än målet för 2015. Andelen nöjda resenärer i kollektivtrafiken till sjöss samt kollektivtrafikens andel av de motoriserade resorna ligger i nivå med föregående år, och uppfyller målet för 2015. Vad gäller punktlighet nås målen för tunnelbanan och lokalbanorna. Pendeltågs- och busstrafiken ligger strax under målet.[20]

Revisionens bedömning
Revisionen konstaterar att fullmäktiges mål för kollektivtrafiken till stora delar har uppnåtts. Revisionen bedömer dock att det även för fullmäktiges övergripande mål för kollektivtrafiken, i likhet med målen för hälso- och sjukvården, är svårt att dra slutsatser avseende måluppfyllelsen. Detta gäller särskilt för de mål där antalet indikatorer är få och/eller tillsamman bara mäter en del av målet. Det är av vikt att trafiknämnden inom ramen för arbetet med att revidera trafikförsörjningsprogrammet utvecklar indikatorerna, exempelvis vad gäller kostnadseffektivitet, samt ser till att de mål som tas fram kan mätas med tillförlitliga metoder.

2.3.4 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. Enligt anvisningar från landstingsstyrelsens förvaltning ska styrelser och nämnder i sitt årsbokslut redovisa status på uppdrag från fullmäktige. En samlad återredovisning av uppdragen finns i både årsredovisningen för SLL och landstingsstyrelsens uppsiktsrapport[21] till fullmäktige.

I samband med Mål och budget 2015 fick styrelser och nämnder 29 nya uppdrag, samtidigt som det fanns sammanlagt 21 kvarstående (inte genomförda) uppdrag från Mål och budget 2012-

[20] För en fylligare analys av måluppfyllelsen inom trafikverksamheten se Årsrapport för Trafiknämnden 2015, Landstingsrevisorerna
[21] LS 2015-1182

2014[22]. Genomförandegraden för de 50 uppdragen är 60 procent genomförda och 40 procent delvis genomförda uppdrag. Landstingsstyrelsen anger i uppsiktsrapporten att genomförandegraden för uppdrag i budget är 88 procent, vilket beror på att styrelsen räknar genomförandegraden för totalt angivna uppdrag i budget under 2012-2015, och inkluderar uppdrag som redan har återrapporterats som genomförda till fullmäktige tidigare år.

Landstingsfullmäktige och landstingsstyrelsen har även gett 27 uppdrag av ekonomisk karaktär löpande under året. Dessutom kvarstår 19 löpande uppdrag från åren 2013-2014. Genomförandegraden för de 49 löpande uppdragen är 59 procent genomförda, 28 procent delvis genomförda och 13 procent inte genomförda uppdrag. Landstingsstyrelsen redogör inte i uppsiktsrapporten för de löpande uppdragen som gavs under år 2013, utan bara för uppdrag givna 2014-2015.

Revisionen har följt upp en femtedel av de totala uppdragen. Uppföljningen ger stöd för landstingsstyrelsens bedömning av statusen för uppdragen. Däremot konstaterar revisionen att landstingsstyrelsen inte har gjort någon kontroll av riktigheten i verksamheternas lämnade uppgifter om status för deras respektive uppdrag.

I samband med beslutet om en reviderad investeringsstrategi samt ansvars- och beslutsordning uppdrog fullmäktige, som en del i den förstärkta implementeringen, till nämnder och styrelser att utarbeta lokala rutiner och arbetssätt för att implementera investeringsstrategin[23]. Revisionens granskning har visat att uppdraget har genomförts av flera nämnder och styrelser. Genomförandet varierar dock beroende på storlek på verksamhetens investeringar. Landstingsstyrelsens förvaltning har dock inte tydliggjort vilka verksamheter som behöver ta fram lokala rutiner för implementering av investeringsstrategin.

Revisionens bedömning
Revisionens instämmer till stor del i landstingsstyrelsens bedömning av status för uppdragen. Revisionen menar dock att för att ge en rättvisande bild över status på uppdragen bör återrapporteringen till fullmäktige endast innehålla uppdragen från innevarande år och kvarstående icke-genomförda uppdrag från tidigare år.

Revisionen noterar att landstingsstyrelsen inte har gjort någon kontroll av riktigheten i verksamheternas lämnade uppgifter om status för deras respektive uppdrag.

2.4 Revisionens samlade bedömning

Det ekonomiska resultatet för 2015 bedöms vara tillfredsställande. För att uppnå en god ekonomisk hushållning framöver kommer åtgärder att behöva vidtas. Revisionen bedömer att landstingets riktlinjer för god ekonomisk hushållning bör utvecklas. I riktlinjerna bör framgå hur en långsiktig hållbar ekonomisk hushållning ska kunna upprätthållas mot bakgrund av att investeringarna kommer att leda till ökade kostnader lång tid framöver.

Landstingsstyrelsens slutsats är att fem av fullmäktiges sex övergripande mål har uppnåtts. Revisionen anser dock att det är svårt att dra dessa slutsatser då utfall kopplat till valda mål och indikatorer inte ger en tydlig bild. Det finns behov av att utveckla uppföljningen och mätbara indikatorer ytterligare för att ge en bättre bild av måluppfyllelsen. Revisionen bedömer därför att endast tre av fullmäktiges övergripande mål kan anses vara uppnådda och att ett mål inte kan mätas.

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

[22] LS 1301-0040, LS 1201-0055, LS 1105-0073
[23] LF 2015-03-17, LS 1308-1033 och LS 1407-0854

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 4. I avsnitt 5.2 görs en bedömning av den interna kontrollen i landstingsstyrelsens redovisningsenheter.

3.1 Ekonomistyrning

Att landstinget erhållit återbetalningar från AFA Försäkring (1 354 mnkr 2012-2015) och andra intäkter av engångskaraktär som reavinster vid fastighetsförsäljningar har bidragit till att landstinget kunnat redovisa positiva resultat de senaste åren trots att pensionskostnaderna samtidigt ökat som en följd av låga räntor. Förändringar i omvärlden som kommer att påverka landstingets resultat negativt framöver är bland annat förändringar i det kommunala utjämningssystemet som kommer att öka landstingets avgifter de kommande åren. Framöver kommer troligen också den s.k. RIPS räntan, som används för beräkning av pensionsskulden på förvaltningssidan, sänkas vilket i så fall påverkar resultatet negativt.

De ökande investeringsvolymerna kommer framöver att ta en allt högre andel av kostnadsutrymmet i anspråk. I landstingets riktlinjer för god ekonomisk hushållning har fullmäktige beslutat om ett antal finansiella mål. Ett av dessa innebär att kapitalkostnadernas andel av de samlade skatteintäkterna får uppgå till maximalt 11 procent. Som jämförelse kan nämnas att kommunfullmäktige i Stockholms stad har beslutat att kapitalkostnadernas andel av nettodriftskostnaderna inte ska överstiga sju procent. I landstingets budget 2015 framkommer att kapitalkostnadernas andel av de samlade skatteintäkterna beräknas uppgå till den maximalt tillåtna nivån på 11 procent mellan åren 2018 – 2022. År 2012, då landstinget började beräkna det tioåriga investeringsutrymmet, låg kapitalkostnadernas andel av skatteintäkterna på sju procent och vid 2015 års bokslut uppgick andelen till 7,4 procent. Under 2012 – 2014 har fullmäktige även beslutat att reservera sammantaget 5,3 mdkr av det egna kapitalet för att möta kommande års omställningskostnader inom ramen för framtidens hälso- och sjukvård, vilket kommer att medföra att soliditeten blir lägre framöver (se avsnitt 2.2).

Revisionen konstaterade att det under 2015 har genomförts ett antal insatser i syfte att stärka ekonomi- och ägarstyrningen. Det gäller bland annat de kontinuerliga uppföljningsmötena kring akutsjukhusens ekonomiska situation mellan företrädare för dessa och företrädare för landstingets ledning som hållits under 2015. Vidare kan omställningsavtalen, med ekonomiska ramar från och med 2016 mellan ägaren, beställaren och respektive vårdgivare, skapa förutsättningar för en samordning av ägar- och beställarstyrningen framöver.

Under året ökade landstingets totala kostnader med 4,8 procent, vilket förklaras av ökade kostnader för avskrivningar och ökade pensionskostnader. Under 2015 har dock verksamheternas kostnadsökningstakt, exklusive omställningskostnader, halverats från fjolårets 6,6 procent till 3,3 procent. Enligt budget 2015[24], förväntades verksamheternas kostnader för år 2015 öka med 3 151 miljoner kronor eller 4,1 procent i jämförelse med budgeten för 2014. Från och med landstingets delårsrapport för 2015 anges att årets beräknade kostnadsökningstakt utifrån utfallet för 2014 är 2,9 procent, vilket alltså inte uppnåtts även om kostnadsökningen är betydligt lägre än tidigare år.

[24] LS 1403-0399, avsnitt 16.5 ”Kostnadsutveckling 2015”, sid 116

Enligt landstingets budget för 2015 måste kostnadsökningstakten begränsas och hållas på en långsiktigt hållbar nivå. För att möjliggöra de stora satsningarna på NKS och övriga sjukhus måste sjukvårdens kostnadsökning enligt budgeten begränsas till i genomsnitt 3,5 procent per år under perioden 2015 – 2019. Av landstingets fyra stora akutsjukhus är det bara Karolinska som uppvisar en lägre kostnadsökningstakt under året än den uppställda på 3,5 procent för sjukvårdens producenter. Karolinska har haft en kostnadsökningstakt på 1,1 procent 2015, men den genomsnittliga kostnadsökningstakten de senaste fem åren, inklusive 2015 har varit 3,7 procent. Övriga tre akutsjukhus uppvisar en kostnadsökningstakt för 2015 som ligger något över målnivån på 3,5 procent. Den genomsnittliga kostnadsökningstakten för dessa sjukhus har legat mellan 4,6 och 5,4 procent under de senaste åren. I omställningsavtalet för 2016-2019 räknas ersättningen upp med 2,5 procent för 2016 och 1,5 procent per år för resterande avtalsperiod, vilket begränsar utrymmet för kostnadsökningar ytterligare.

I mars gick det ut direktiv från landstingsstyrelsens förvaltning att alla landstingets verksamheter skulle införa åtgärdsprogram för att reducera kostnadsutvecklingen. För de fyra stora akutsjukhusen blev det även obligatoriskt att rapportera in statusen på åtgärdsprogrammen i samband med månadsrapporteringen. Akutsjukhusens samlade åtgärdsprogram uppgick vid utgången av augusti till 823 mnkr. Vid årets slut hade åtgärdsprogramet utökats till cirka 850 miljoner kronor, varav cirka 725 miljoner kronor uppnåtts. Karolinska nådde inte planerad nivå med en differens på 125 mnkr. Det sammantagna resultatet för Karolinska, Danderyds sjukhus och Södertälje sjukhus uppgår till – 172 mnkr jämfört med fullmäktiges resultatkrav för sjukhusen. Av det samlade underskottet står Karolinska för – 128 mnkr (ca 0,8 procent av sjukhusets omsättning).

I landstingets årsredovisning för 2015 framkommer att landstingsstyrelsen för fjärde året i följd föreslår fullmäktige att besluta om att frångå landstingets resultatdispositionsregler. Dessa reglerar hur verksamheterna ska återställa negativa resultat. I årsrapport 2014 till landstingsstyrelsen skrev revisionen att en tydlig och för verksamheterna transparent ägarstyrning bygger på att beslutade styrdokument följs. Styrregler som inte tillämpas riskerar att påverka ägarstyrningen negativt. Revisionen rekommenderade därför att landstingsstyrelsen ändrar dessa om man inte avser att följa dem. Av landstingsstyrelsens yttrande över årsrapporten framkommer att en översyn av resultatdispositionsreglerna kommer att göras, men att nuvarande regelverk inte bör avskaffas förrän ett nytt är på plats.

I landstingsfullmäktiges budget 2015 framgår att kollektivtrafiken står inför en ökad kostnadsutveckling och att det därför krävdes ett åtstramningsprogram för att nå en budget i balans för 2015. I budgeten anges inte någon kostnadsökningstakt för trafiken på motsvarande sätt som för vårdens producenter. Trafiknämnden beslutade i februari 2015 om sin budget som innehöll ett inarbetat besparingsåtagande på 500 mnkr för 2015, där merparten utgjordes av neddragningar för köpt trafik. I samband med fullmäktiges beslut om budget 2015 i december 2014 har trafiknämndens landstingsbidrag utan motivering höjts med 515 mnkr för 2015. Därutöver finns ett sparbeting avseende trafikens administration på 100 mnkr på tre år[25]. Från och med delårsbokslutet per augusti och under återstoden av året har trafiknämnden prognostiserat ett underskott på 220 mnkr, men utfallet blev ett underskott på 192 mnkr[26].

Revisionen kan konstatera att trafiknämnden inte har beslutat om ett sådant åtgärdsprogram som landstingsstyrelsens förvaltning uppmanat till i mars. Trafiknämnden har inte heller på annat sätt tagit ställning till en samlad åtgärdsplan. Av den löpande månadsrapporteringen som

[25] I budget 2015 fick landstingsstyrelsen i uppdrag att minska kostnaderna i landstingets centrala administration med 400 miljoner kronor under åren 2015-2017. Uppdraget avsåg landstingsstyrelsens förvaltning, hälso- och sjukvårdsförvaltningen och trafikförvaltningen.
[26] I årets samlade underskott för trafiknämnden på 192 mnkr ingår ett underskott på 250 mnkr för AB SL, ett underskott som kommer att täckas med ett aktieägartillskott från landstinget.

lämnats till nämnden och av tertialbokslutet som nämnden beslutat om framgår prognosticerat resultat och övergripande åtgärder för att nå en ekonomi i balans. Det framgår inte mer specifikt och samlat vilka åtgärder som planerats, när detta ska ske, vilken planerad effekt de väntas ge eller vilka konsekvenserna kan förväntas bli. En dialog har förts med landstingsstyrelsens förvaltning under hösten om det prognostiserade underskottet.

Budget 2016, beslutad i juni 2015[27] ställer upp en långsiktigt hållbar kostnadsökningstakt för verksamheterna på 3,3 procent. Den långsiktigt hållbara kostnadsökningstakten beräknas årligen med hjälp av en beräkningsmodell som tar hänsyn till förväntad utveckling av ett antal faktorer som exempelvis förväntad framtida skatteintäktsutveckling, inflation, ränteutveckling med flera. Kostnadsutvecklingstakten kan därmed variera från år till år, men måste hålla på längre sikt för att inte påverka landstingets handlingsutrymme för den löpande driften eller landstingets framtida investeringar.

Revisionen har tidigare påtalat att en långsiktig ekonomistyrning av landstingets verksamheter bygger på transparenta och förutsägbara beslut. I budget 2015 beslutade fullmäktige om omställningsbidrag per objekt och år för perioden 2015 och framåt för att möta kommande omställningskostnader inom ramen för framtidens hälso- och sjukvård. En del i detta beslut var omställningsbidrag på sammanlagt 1 630 mnkr till Karolinska under den aktuella tidsperioden. Revisionens granskning visar dock detta endast avser verksamheten i Solna vilket inte framgår i budget 2015. Förslag på omfattningen av kommande års omställningsbidrag för Karolinskas verksamhet i Huddinge kommer att tas fram under våren 2016.

Hälso- och sjukvårdsnämnden, HSN, har enligt budget beviljats omställningsmedel på 36 mnkr per år för åren 2015 – 2017. I granskningen framkommer att HSN inte haft några egna omställningskostnader under 2015. Merparten av de omställningsbidrag som beviljats för HSN för perioden 2015 - 2017 avser Capio S:t Görans sjukhus för att täcka de omställningskostnader som sjukhuset förväntas få till följd av omdaningen av framtidens hälso- och sjukvård. Detta framgår inte i budgeten.

Fullmäktige beslutade i mars 2015 om reviderade resultatkrav för några av landstingets verksamheter jämfört med de resultatkrav som beslutades i december 2014, dvs. i 2015 års budget[28]. Folktandvårdens resultatkrav höjdes med 80 mnkr och resultatkravet för Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) höjdes med 124,7 mnkr, dvs. sammanlagt 204,7 mnkr. I samma ärende beslutades att resultatkravet för koncernfinansiering skulle sänkas med 204,7 mnkr och att landstingsbidraget till HSN skulle ökas med motsvarande belopp. Anledningen till höjningen av resultatkraven var enligt beslutet att skapa ett ökat utrymme för HSN att stärka akutsjukhusen ekonomi.

I mars 2015 beslutade sedan hälso- och sjukvårdsnämnden om åtgärder motsvarande 800 mnkr, varav 425 mnkr i form av kostnadsreduceringar och 375 mnkr i form av att begäran om ökat landstingsbidrag. Förutom ökat landstingbidrag enligt ovan (204,7 mnkr) har statsbidrag på totalt 497 mnkr vidareförmedlats från koncernfinansiering till HSN[29] efter beslut av landstingsdirektören. De vidareförmedlade statsbidragen avsåg dels 2015 där nämnden i stort haft motsvarande kostnader, dels 122 mnkr för läkemedelskostnader som redan belastat 2014. I beslutet i fullmäktige om att stärka akutsjukhusens ekonomi tillfördes endast drygt 200 mnkr till HSN. I april beslutade dock HSN[30] att utöka ersättningen till de landstingsägda akutsjukhusen med 590 mnkr under 2015, vilket till större delen är en prisjustering utan specificerad utökning av vårdkontakter utan koppling till gällande avtal.

[27] LS 2015-0039, LS 1312-1542
[28] LS1410-1148, Anmälan av slutlig budget för Stockholms läns landsting 2015
[29] Verkställighetsbeslut 2015-06-08, DIR 5146
[30] Beslut i HSN 2015-04-28, HSN 1301-0038

Två veckor efter fullmäktiges beslut att öka resultatkravet för SLSO med 125 mnkr beslutade hälso- och sjukvårdsdirektören att finansiera ett extra tillskott till SLSO på 120 mnkr[31]. SLSO har under 2015 valt att inte utnyttja det extra tillskottet och har därför vid årsbokslutet återbetalat medlen till HSN. Därefter har HSN i sin tur återbetalat 120 mnkr till koncernfinansiering.

Revisionens bedömning
Revisionen bedömer att en viss stärkning skett i ekonomi- och ägarstyrning under året bland annat genom kontinuerliga uppföljningsmöten kring akutsjukhusens ekonomiska situation. Revisionen har tidigare påtalat att ägar- och beställarstyrningen varit otydlig. Förutsättningarna för denna styrning bör kunna stärkas framöver genom omställningsavtalen mellan ägaren, beställaren och respektive vårdgivare med ekonomiska ramar från och med 2016.

Att kostnadsökningstakten har sjunkit i landstingets verksamheter ser revisionen som tillfredställande. Revisionen menar dock att det behövs mål även för kostnadsökningstakten på trafikområdet på samma sätt som det finns för vårdens producenter. Om akutsjukhusen kommer att klara av att sänka kostnadsökningstakten till 1,5 procent som omställningsavtalen stipulerar från och med 2017 återstår dock att se.

Revisionen har tidigare pekat på problemen med engångsersättningar till sjukhusen. Även för 2015 har medel tillförts för att lösa problem ur ett kortsiktigt perspektiv. Revisionen bedömer att det sätt som detta skett på under 2015 lett till en otydlighet i styrningen av de ekonomiska förutsättningarna för vårdproducenter. Det gäller LS/LSF som ägare, men även HSN/HSF som beställare med flera turer där syftet inte varit transparent. Det är även otydligt på vilken nivå beslut om tillskott till annan nämnd eller styrelse kan tas. Detta gäller exempelvis HSN:s beslut om extra tillskott på 590 mnkr till sjukhusen vilket till större delen är en prisjustering utan specificerad utökning av vårdkontakter. Vidare gäller det landstingsdirektörens beslut om vidareförmedlade statsbidrag till HSF på totalt 497 mnkr, varav 122 mnkr avsåg kostnader 2014 liksom HSF:s beslut att finansiera ett extra tillskott på 120 mnkr till SLSO som SLSO valt att inte utnyttja.

Revisionen har tidigare påtalat att en långsiktig ekonomistyrning av landstingets verksamheter bygger på transparenta och förutsägbara beslut. Att förändra de ekonomiska förutsättningarna under innevarande budgetår skapar inte sådana förutsägbara förutsättningar. Även om centrala företrädare för landstingsstyrelsens förvaltning menar att det inte längre finns extra medel att tillgå för att hålla behövande verksamheter under armarna, så pekar fler centrala beslut under året i motsatt riktning.

3.2 Styrning av investeringar

Revisionen har dels i ett särskilt projekt[32], dels löpande under året granskat hur landstingsstyrelsen styr, samordnar och prioriterar investeringar inom ramen för en framtida ekonomi i balans. Ett särskilt fokus har lagts på trafikens investeringar. (Se även avsnitt 3.7) Bakgrunden är bland annat att landstinget står inför omfattande investeringar de kommande tio åren med en femdubbling av de årliga investeringsvolymerna 2016 jämfört med tio år tillbaka i tiden och med en topp runt åren 2017 och 2018.

Sammantaget visar granskningen att landstingsstyrelsen behöver stärka styrningen och ta ett samlat grepp för att samordna och prioritera investeringar om målet om en ekonomi i balans ska kunna nås framöver. Mot bakgrund av att de framtida kapitalkostnaderna kommer att öka förutsätts ökningstakten av verksamheternas driftkostnader minska för att det ska vara möjligt med den kraftigt ökade investeringsvolymen. Revisionen konstaterar att den långsiktigt håll-

[31] Beslut 2015-03-31, HDIR 1513
[32] Projektrapport 7/2015 Investeringar – styrning och samordning inom SLL, Landstingsrevisorerna

bara kostnadsökningstakten för verksamheterna i landstinget successivt reviderats ned, samtidigt som det visat sig att nivån på den faktiska kostnadsökningstakten som ställts upp i de senaste årens budgetar inte kunnat hållas.

Revisionen framförde i projektrapporten att det blir en stor utmaning att minska kostnadsökningstakten i verksamheterna och konstaterar vidare att budgeten även förutsätter att ambitionsnivån vad gäller investeringarna ses över. Revisionen menar att en förutsättning för att kunna se över ambitionsnivån i investeringarna är att kunna bedöma konsekvenser av olika ställningstaganden (prioriteringar), men att det i underlagen inte framgår hur rangordning och prioriteringar av föreslagna investeringsobjekt och dess konsekvenser genomförts.

Revisionen har tidigare framhållit att trafiknämnden bör försäkra sig om ett underlag som möjliggör bedömning och prioritering mellan investeringar[33]. I budget 2015 fick trafiknämnden i uppdrag att se över ambitionsnivån för beslutade och planerade investeringar för perioden 2015 – 2019. I april 2015 beslutade trafiknämnden ”att utan eget ställningstagande överlämna förvaltningens yttrande och förslag till omprioriteringar av investeringar för fortsatt beredning och beslut i landstingsfullmäktige”. I trafiknämndens förslag till omprioriteringar beskrivs konsekvenserna kortfattat och på en översiktlig nivå. För flera av de investeringar som föreslås omprioriteras i tiden anges att det kan innebära ett behov av utökade medel för den totala investeringen, som exempelvis utökade kostnader för projektorganisationen och för ersättningstrafik.

Revisionen konstaterar att underlagen inför trafiknämndens investeringsbeslut inte har gett tillräckliga förutsättningar för nämnden, och därmed inte heller fullmäktige, att ta ställning till prioriteringarna på ett transparent och systematiskt sätt. Granskningen visar också att investeringsstrategins prioriteringsmodell inte används fullt ut vare sig för investeringar inom trafik- eller vårdområdet. Prioriteringar sker, enligt landstingsstyrelsens förvaltning, i förhandlingar, möten och dialoger där konsekvenser av olika prioriteringsval inte alltid redovisas. Revisionen anser att fullmäktige därmed inte ges möjlighet att besluta om investeringar där det i underlagen framgår hur rangordning och prioriteringar av föreslagna investeringsobjekt och dess konsekvenser genomförts.

Vidare menar revisionen att landstingsstyrelsen behöver stärka kontrollen över såväl redan beslutade, som kommande investeringar för att fullmäktige ska kunna utkräva ansvar för de enskilda investeringsobjekten och de effekter de får på landstingets ekonomi framöver. Revisionen ser därför positivt på att landstingsstyrelsens förvaltning begärt in detaljerade tioåriga resultatbudgetar från trafiknämnden i syfte att få en bättre kontroll över redan beslutade investeringar och de framtida kostnader de beräknas innebära. Revisionen menar att motsvarande uppdrag även behöver ges för vårdens investeringar så att samtliga investeringars samlade kostnadseffekter kan redovisas. Detta för att landstingsstyrelsen ska kunna ta kontroll över, och därmed styra och följa upp landstingets samlade investeringsverksamhet.

Av fullmäktiges beslut om utbyggnaden av tunnelbanan i enlighet med 2013 års Stockholmsförhandling framkommer det att tunnelbanebyggnationen, som till stora delar finansieras av staten och berörda kommuner, inte omfattas av landstingets investeringsstrategi. Endast depåer och fordon, som finansieras helt av landstinget, omfattas av strategin. Revisionen pekade i projektet på att det inte är tydligt hur tillkommande investeringar i anslutning till utbyggnaden av tunnelbanan ska hanteras.

Revisionen har efter projektet uppmärksammat att bussterminalen i Barkarby med en total investeringsutgift på 104 mnkr, varav landstingets del är 52 mnkr, är ett exempel på en sådan tillkommande investering när tunnelbanelinjen förlängs till Barkarby. I enlighet med Stockholmsförhandlingen ska landstinget tillsammans med berörd kommun dela på kostnaderna för

[33] Delrapport 2015 Trafiknämnden, Landstingsrevisorerna

att möjliggöra omstigning mellan vägbunden SL-trafik och den nya tunnelbanan. I januari 2016 beslutade trafiknämnden föreslå fullmäktige att godkänna genomförande av investeringsobjektet bussterminalen Barkarby. Landstingsstyrelsen arbetsutskott har i sin beredning av ärendet förslagit att investeringsutgiften behandlas och inarbetas inom landstingets investeringsram i samband med beslut om budget 2017 och att principöverenskommelsen om fastigheten vid Barkarby station ska godkännas av fullmäktige. Ärendet är ett exempel på att det är otydligt om investeringsstrategin tillämpas fullt ut med inriktnings- och sedan genomförandebeslut som beslutsnivåer. Revisionen kommer under 2016 granska vilken beredningsprocess som tillämpas för tillkommande investeringar i utbyggnaden av tunnelbanan.

Landstingsstyrelsen har i ett yttrande över projektrapporten[34] övergripande beskrivit hur styrelsen styr och samordnar landstingets investeringsverksamhet. Flera av revisionens synpunkter och rekommendationer i yttrandet över projektrapporten berörs dock inte. Otydligheten i hanteringen av tillkommande investeringar i tunnelbaneutbyggnaden är en av de synpunkter som landstingsstyrelsen inte har behandlat sitt yttrande.

3.3 Ägarstyrning

I tidigare årsrapporter till landstingsstyrelsen har revisionen efterlyst en starkare ägarstyrning av de landstingsägda bolagen. Utifrån fullmäktiges beslut i november 2014 om en ny politisk organisation för Stockholms läns landsting med en stärkt ägarstyrning[35] har flera förändringar genomförts. Ändringar har gjorts i såväl ägarpolicy, generella och specifika ägardirektiv för bolag som i bolagsordningen för LISAB, dvs. moderbolaget för de landstingsägda bolagen (utom SL AB-koncernen). Landstingsstyrelsen har utövat sitt ägarskap av bolagen genom ett ägarutskott under styrelsen. Ledamöterna i utskottet är desamma som i LISAB:s styrelse. Även nämnder som drivs i bolagsliknande former har styrts genom landstingsstyrelsens ägarutskott. Som en del i den stärkta ägarstyrningen har alla bolags specifika ägardirektiv kompletterats med att ”Till styrelsen ska landstingsdirektören eller av landstingsdirektören utsedd representant adjungeras”.[36]

Mot bakgrund av ovan har flera åtgärder vidtagits för att i praktiken stärka ägarstyrningen. Landstingsdirektören eller vice vd i LISAB har deltagit vid styrelsemöten för de tre största akutsjukhusen och Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO). Förberedelser har gjorts för att ägaren i fortsättningen ska vara representerad även vid de övriga bolagens styrelsemöten. En annan aktiv form av ägarstyrning är att ett externt expertteam engagerats för att lämna förslag till konkreta åtgärder för att bryta kostnadsökningstakten på Danderyds sjukhus[37]. En ytterligare del i den nya ägarstyrningen är framtagandet av avtalen för de landstingsdrivna akutsjukhusen för åren 2016-2019. I arbetet har ägaren varit en aktiv avtalsslutande part tillsammans med beställare och respektive sjukhus. Avsikten är även att göra partsgemensamma uppföljningar. Det uttalade syftet med dessa s.k. omställningsavtal är att underlätta genomförandet av Framtidsplanen genom att, ge parterna en tydlig ekonomisk ram för hela avtalstiden och stärka kostnadskontrollen. Även den förändrade budgetprocessen där ägaren kommer in med tydliga budgetdirektiv i ett tidigt skede av processen ses av intervjuade som en del i den stärkta ägarstyrningen.

Den övergripande styrningen av landstinget har förändrats under året. Från en modell med ägare, beställare och självständiga utförare har det skett en utveckling mot en koncernstyrning. Utifrån en organisationsöversyn på landstingstyrelsens förvaltning har en ny funktion med koncernövergripande ansvar för landstingets ekonomi och styrningsfrågor inrättas från den första

[34] LS 2015-1526
[35] Beslut i fullmäktige om ny politisk organisation för SLL, LS 1410-1178
[36] Beslut i fullmäktige om ändrade specifika ägardirektiv 2015-02-17, LS 1411-1289
[37] Stöd till ledningen för DSAB LS 2015-1047

januari 2016. Den s.k. direktörsgruppen[38] där landstingsdirektören varit ordförande har under 2015[39] även fått en allt viktigare roll för att bereda och förankra frågor i hela landstingsorganisationen.

I uppsiktsrapporten som biläggs landstingsstyrelsens årsredovisning redovisas att landstingsstyrelsen under 2015 har haft i uppdrag att implementera en förstärkt ägarstyrning. I vilken utsträckning detta har genomförts redovisas dock inte. Det framgår bl.a. inte att ägaren adjungerat ledamöter till styrelserna för akutsjukhusen.

Revisionen har i en projektrapport[40] under hösten 2015, genom enkät och intervjuer undersökt hur styrelseledamöter och vd:ar i bolagen uppfattar landstingets ägarstyrning[41]. De vd:ar och ordföranden som haft omfattande kontakt med ägaren, bl.a. i samband med arbetet med omställningsavtalen, uppfattar att ägarens styrning blivit tydligare. Majoriten av ledamöterna hade dock inte märkt av någon förändring och många var oklara över vem som företrädde ägaren. Var fjärde ledamot och varannan vd svarade i enkäten att styrningen från ägaren fungerar dåligt och ingen uppger att den fungerar mycket bra. Det är även en tredjedel av ledamöterna som anser att det inte finns en fungerande dialog mellan styrelsen och ägaren. Vid intervjuerna i undersökningen lyfter flera fram att med den stärkta ägarstyrningen blir det otydligt vem som i praktiken fungerar som vd:s uppdragsgivare, dvs. om det är styrelsen i enlighet med aktiebolagslagen eller landstingsdirektören som vd för moder-/koncernbolaget. På frågan om det är balans mellan de ekonomiska kraven och de produktionsmässiga kraven som ägaren ställer på bolagsstyrelsen anser hälften att det inte är balans och att de ekonomiska kraven överväger. Vid granskningen har verksamheterna efterfrågat en dialog med ägaren om hur konsekvenserna av de ekonomiska kraven påverkar vårdproduktionen.

Enligt reglementet finansierar och styr hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN) vården och har bl.a. ansvar för att all hälso- och sjukvård samordnas och utvecklas så att de samlade resurserna anpassas till befolkningens behov. Samtidigt har landstingsstyrelsen ansvar för den strategiska samordningen och löpande uppsikten av landstingets verksamhet vilket bl.a. innebär ansvar för verksamheternas ekonomi- och verksamhetsresultat[42]. Vid intervjuer under året har det framkommit en osäkerhet hur beställaren/HSN:s roll med ansvar för den landstingsdrivna vården påverkas när landstingsstyrelsens ägarstyrning nu stärks kontra ansvaret för privata utförare som inte är berörda av LS styrning. Intervjuade ställer frågan vem av HSN och LS som kommer att göra bedömningarna av vad som blir mest effektivt utifrån ett helhetsperspektiv och pekar på risken för suboptimeringar. De centrala förvaltningarna menar att styrningen av externa och landstingsinterna utförare kommer att kräva att styrningen är samordnad.

Revisionens bedömning
Revisionen bedömer att arbetet med att stärka ägarstyrningen enligt fullmäktiges uppdrag har påbörjats, men att det ännu inte fått genomslag i alla styrelser. Ägaren har framförallt vidtagit åtgärder för att stärka ägarstyrningen av akutsjukhusen vilket revisionen utifrån en risk- och väsentlighetsanalys bedömer är rimligt.

Den genomförda undersökningen visar på ett behov av att klargöra ägarens, beställarens och bolagstyrelsernas nya roller och att detta kommuniceras ut i landstinget. Även den nya ledningsstrukturen behöver konkretiseras för att tydliggöra ansvarsförhållanden. Landstingsstyrelsen bör också vidta åtgärder för att göra styrdokument såsom ägarpolicy och ägardirektiv mer

[38] En grupp bestående av direktörer från vårdverksamheterna och ledande tjänstemän.
[39] Fr.o.m. 2016 är det vice vd i LISAB/ekonomidirektören som är ordförande i gruppen.
[40] Projekt nr 12/2015 Ägarstyrning i förändring, Landstingsrevisorerna
[41] Inkluderar även de två förvaltningar som drivs i bolagsliknande former, dvs. Karolinska universitetssjukhuset och Stockholms läns sjukvårdsområde.
[42] Arbetsordning, reglementen och delegationsordning 2015-02-17.

kända bland bolagsstyrelsernas ledamöter för att få en större förståelse och acceptans för, och därmed även ett större genomslag i styrningen av landstingets bolag.

3.4 Styrning av hälso- och sjukvården

Styrningen av hälso- och sjukvården sker genom beställar- och utförarmodellen. Hälso- och sjukvårdsnämnden är beställare och styr och finansierar vården genom avtal och ersättningssystem med vårdgivarna. Nämnden ansvarar för att all hälso- och sjukvård styrs, samordnas och utvecklas så att de samlade resurserna anpassas till befolkningens behov. Revisionen har granskat styrningen av hälso- och sjukvården i flera projekt under 2015.

3.4.1 Framtidens hälso- och sjukvård – planeringen och genomförandet 2015

Revisionen har sedan 2011 följt och granskat arbetet med framtidens hälso- och sjukvård (FHS) och har i en projektrapport[43] samlat årets granskning av detta arbete. Landstingsstyrelsen har fullmäktiges uppdrag att ansvara för genomförande och organisation av FHS. Årets granskning visar att de riskområden som revisionen tidigare pekat på i huvudsak kvarstår. Det gäller såväl investeringar, kostnadsökningstakt, ersättningssystem, dimensionering av vård, IT- och e-hälsosystem, kompetensförsörjning som det akuta mottagandet. För att förverkliga framtidsplanen måste dessa risker hanteras och ett samlat helhetsperspektiv säkerställas.

Under 2015 övergick arbetet med FHS från ett sammanhållet projekt med ett centralt programkontor till att hanteras i linjeorganisationerna för landstingsstyrelsens förvaltning respektive hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Landstingsstyrelsens förvaltning har i uppdrag att koordinera arbetet. Revisionen har i projektrapporten framfört att det finns en styrka i att arbetet med FHS nu drivs som en integrerad del i utvecklingen av sjukvården inom landstinget. Samtidigt finns en påtaglig risk att helhetsperspektivet i FHS försvinner och att enskilda beslut inte får en tydlig koppling till helheten och visionen med FHS. Ett exempel är vem som ska driva utvecklingen av nätverkssjukvård i enlighet med målet i FHS (se även avsnitt 3.4.2).

Hur beslutsprocessen ska utformas för att vara transparent när FHS nu går in i ett intensivt skede av genomförande behöver ses över. Ansvarsfördelningen mellan de olika politiska organen respektive de centrala förvaltningarna behöver tydliggöras i arbetet.

Landstingsstyrelsen ansvarar även för att de förändringar som görs i beslutade planer återförs till fullmäktige. Revisionen bedömer sammantaget att landstingsstyrelsen behöver säkerställa ett samlat helhetsperspektiv för alla de aktiviteter som pågår inom FHS. Detta som en del i styrelsens ansvar för samordning och uppsikt av all verksamhet i landstinget.

3.4.2 De mindre sjukhusens roll i en förändrad vårdstruktur

Revisionen har i ett särskilt projekt[44] granskat utvecklingen vid de mindre sjukhusen. Utflyttning av vård till dessa sjukhus från akutsjukhusen har en central roll i målbilden för FHS som landstingsstyrelsen har det övergripande ansvaret för. Granskningen visar att upprustnings- och anpassningsbehoven i lokaler samt möjligheterna att etablera vård på de mindre sjukhusen har överskattats. Vidare har planerna för och bedömningarna av hur utflyttningen och etableringen av vård på de mindre sjukhusen ska ske varit ofullständiga och inte tillräckligt konkretiserade. Utvecklingen vid de mindre sjukhusen ligger nu flera år efter den ursprungliga tidplanen.

I sitt yttrande över rapporten instämmer landstingsstyrelsen i att ombyggnadsbehoven underskattats med förseningar som följd. Vikten av att utvecklingen följer fullmäktiges målbild för FHS framhålls samtidigt som det är angeläget med noggrann kostnadskontroll. Planeringen av FHS har förändrats efterhand. Inför budget 2017 pågår, enligt landstingsstyrelsens yttrande,

[43] Projektrapport 15/2015 Framtidens hälso- och sjukvård - planering och genomförande 2015, Landstingsrevisorerna
[44] Projektrapport 1/2015 De mindre sjukhusens roll i en förändrad vårdstruktur, Landstingsrevisorerna

en genomgång av hela investeringsplanen för sjukvårdens fastigheter. Därutöver lyfts förändringen av ägardirektivet för SLSO fram, som innebära att de kan bedriva somatisk specialistvård. Enligt styrelsen är det ett sätt att underlätta etableringen av vård vid de mindre sjukhusen.

3.4.3 Kompetensförsörjningen inom hälso- och sjukvården

Revisionen har i ett särskilt projekt granskat[45] om landstinget på central nivå vidtar tillräckliga åtgärder för att säkerställa kompetensen i vården. Granskningen visar att åtgärderna främst har fokus på större egna verksamheter som akutsjukhusen och att det finns behov av att utveckla stöd även till övriga verksamheter inom vården. Personalens kompetens bör upprätthållas och utvecklas på ett likartat sätt oavsett vårdgivare. Landstingsstyrelsens förvaltning har idag inte tillräckliga underlag om privata vårdgivares kompetensbehov. En tredjedel av vården bedrivs av privata vårdgivare med vårdavtal där hälso- och sjukvårdsnämnden ställer krav på nödvändig kompetens för vårduppdraget. Däremot framgår inte av avtalen hur redovisning och uppföljning ska ske av vårdgivares kompetensbehov.

Granskningen visar även att landstingsstyrelsen bör tydliggöra omfattning och förväntade effekter av de kompetensförsörjningsinsatser som verksamheterna ska bidra med. Genomförandet bör vidare kunna stärkas genom tydligare prioritering av åtgärder utifrån verksamheternas behov samt genom en utvecklad uppföljning. Fullmäktiges mål är att kompetensplaneringsmodellen KOLL ska vara införd i hela landstinget 2018. Indikatorn som mäter genomförandet bör anpassas så att redovisningen bättre speglar det faktiska införandet. Enligt granskade verksamheter har KOLL förutsättningar att bli ett fungerande verktyg, på både lokal och central nivå inom landstinget som underlag för att säkerställa kompetensförsörjningen. Åtgärder behöver dock vidtas för en ökad implementering.

3.4.4 Den gemensamma vårdorganisationen i Norrtälje

Den gemensamma vårdorganisationen mellan Stockholms läns landsting och Norrtälje kommun startades som ett projekt 2006 och har permanentats från och med 1 januari 2016. I samband med detta har kommunalförbundet fått ett utökat uppdrag och ett nytt namn, Kommunalförbundet Sjukvård och Omsorg i Norrtälje. Hela beställarorganisationen, som tidigare arbetade åt den gemensamma sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje kommun, är från och med 2016 anställd i förbundet som nu har både en ägarroll och en beställarroll.

Revisionen har tidigare rekommenderat[46] landstingsstyrelsen att förtydliga formerna för ägarstyrning för Tiohundra AB. I och med att projektet nu permanentas får Kommunalförbundet ansvaret för ägarstyrningsfrågor avseende det av kommunalförbundet helägda bolaget TioHundra AB, vars verksamhet omfattar somatisk akutsjukvård, geriatrik, primärvård, öppen psykiatrisk vård, beroendevård och habilitering samt stora delar av den kommunala omsorgen. TioHundra AB har under 2015 vidtagit åtgärder för att uppnå en ekonomi i balans, vilka i stort varit tillräckliga även om fullmäktiges resultatkrav inte fullt ut uppnåtts. Åtgärdsprogrammet har inte förmått att sänka personalkostnaderna (inkl. kostnader för inhyrd personal) till vad som beslutats i budget. Risk finns för en hög nivå även för det kommande året.

3.5 Styrningen av Nya Karolinska Sjukhuset

I april 2008 beslutade landstingsfullmäktige att bygga ett nytt universitetssjukhus i Solna med finansiering via Offentlig-Privat-Samverkan (OPS) som skulle tas i drift i olika faser under perioden 2015-2017. Nya Karolinska Solna (NKS-Bygg) är SLL:s största enskilda investeringsobjekt. Totala utgifter för att bygga och utrusta NKS beräknas bli ca 22,8 mdkr. Därutöver tillkommer kostnader när sjukhuset tas i drift.

[45] Projektrapport 10/2015 Kompetensförsörjning – åtgärder på central nivå, Landstingsrevisorerna
[46] Årsrapport 2014 Landstingsstyrelsen, landstingsrevisorerna

Revisionen genomförde under hösten en metastudie, dvs. en sammanställning av revisionens tidigare granskningar i syfte att ge en samlad bild av landstingsstyrelsens styrning av NKS-projektet, se bilaga 3.[47] Från 2011 har revisionen i projektrapporter och i årsrapporter påtalat risker och brister vad gäller ansvarsförhållanden, transparens och insyn i beslutsfattandet, byggnadsteknisk uppföljning och kontroll samt ändringar och tillägg. Revisionen har även efterfrågat en samlad kostnadsbild för det totala NKS-projektet. Revisionen har tidigare också pekat på att redovisningen till fullmäktige kan utvecklas ytterligare för att ge en samlad bild av de olika delarna i projektet inklusive framtida driftkostnader.

Årets investeringar för NKS:s fastigheter och utrustningar uppgår totalt till cirka 3,5 mdkr. I detta belopp ingår även ändringsförfrågningar/tilläggsavtal. Under året har cirka 40 tilläggsavtal på totalt 1 500 mnkr tecknats för perioden 2015-2018, varav 211 mnkr har belastat 2015. De mest omfattande tilläggsavtalen under året är FoUU[48]-husets plan 5-10, strålskydd, sjukhusapotek och ändringar i operationssalar.

Revisionen har tidigare granskat ändringsförfrågningar och tilläggsavtal avseende NKS med utgångspunkt från transparensen i den politiska beslutsprocessen. Under 2015 har en granskning genomförts av hur delegationsordningen följs för 12 tilläggsavtal på totalt 691 mnkr. Revisionen noterar att samtliga tilläggsavtal är undertecknade av behörig och har anmälts till landstingsstyrelsen. Tilläggsavtal nr 21, med beräknad kostnad på 49 mnkr, som avser arbeten vid thoraxbyggnaden, tecknades den 28 april 2014 men anmäldes till landstingsstyrelsen först den 26 januari 2016. Revisionen har noterat flera andra fall där anmälan inte har skett i enlighet med delegationsordningen, som anger att det ska ske vid närmast påföljande möte. Tilläggsavtal nr 41 och nr 44 undertecknades den 2 december 2014 respektive den 25 september 2014 men anmäldes först den 23 juni 2015. Vidare har ett flertal andra avtal som undertecknats under april 2014 anmälts till landstingsstyrelsen först den 26 januari 2016. Samtliga avtal har dock varit diarieförda. Enligt uppgift avser NKS-Bygg framöver att följa rutinen för anmälan av tilläggsavtal.

NKS-Bygg anlitar juridisk expertis som granskar samtliga tilläggsavtal. Mer omfattande avtal granskas även av SLL Juridik och Upphandling. Revisionen noterar dock att det saknas såväl dokumentation av granskningen som definition av vad ”mer omfattande” innebär.

Landstingsstyrelsen beslutade i september 2015 att en extern utvärdering av NKS-projektet med fokus på parternas fullgörande av åtagande enligt OPS-avtalet samt kostnadskontroll ska genomföras.[49] En extern konsult har därefter upphandlats. Projektplanen för utvärderingen beskriver att avtalsförvaltning, tilläggsbeställningar, ekonomisk redovisning och uppföljning samt utrustningsinvesteringar ska utvärderas. Avtalets tillkomst, driftsättning av sjukhuset, framtidsplanen, antalet vårdplatser och framtida avtalsförvaltning ska inte utvärderas. Projektplanen slår också fast att mål och ramar för arbetet inledningsvis behöver konkretiseras. Det finns ännu ingen tidpunkt för när utvärderingen ska redovisas. Revisionen kommer att följa utvärderingen.

Revisionens bedömning
Revisionen bedömer att ansvarsförhållanden har förtydligats och att transparensen i beslutsfattandet till viss del har ökat sedan revisionens första granskningar. Även redovisning och prognos av investeringsutgifter och kostnader för NKS-projektet har utvecklats. Redovisningen till fullmäktige i bland annat årsredovisningar kan dock utvecklas ytterligare för att ge en samlad bild av de olika delarna i projektet inklusive framtida driftkostnader.

[47] Delrapport LS 2014, Landstingsrevisorerna
[48] FoUU – Forskning, utveckling och utbildning
[49] LS 2015-0819

Revisionen konstaterar också att styrning och uppföljning av tilläggsarbeten kan förbättras. Anmälan av beslut om ändringar och tillägg anmäls inte till landstingsstyrelsen vid närmast påföljande möte enligt delegationsordningen. En försenad anmälan får konsekvenser för transparensen i fattade beslut.

Vidare noterar revisionen att principerna för bl.a. hyressättning inte presenterats förrän inför budget 2016, vilket inneburit att det saknats överblick när det gäller de totala kostnaderna för verksamheten. Det kan i sin tur ha påverkat återhållsamheten i verksamheten när det gäller krav i tilläggsbeställningar.

3.6 Förutsättningar för avtalsstyrning vid S:t Görans sjukhus

Revisionen har genomfört en uppföljande granskning av förutsättningarna för avtalsstyrning vid S:t Görans sjukhus AB[50] samt av bolagsköp och bolagsförsäljning av Capio S:t Görans sjukhus[51]. Syftet har i huvudsak varit att följa upp hur lämnade rekommendationer har hanterats.

I den granskning som genomfördes 2013 pekade revisionen bl.a. på riskerna med att regleringen av forskning och utveckling (FoU) skulle hanteras i separat avtal om åtaganden och ersättning vid sidan av vårdavtalet. Varje år träffas ett särskilt avtal med Capio S:t Göran om FoU. Utbildningsinsatserna regleras i det s.k. utbildningsdirektivet[52]. Av nu genomförda intervjuer framgår att det är en svaghet att överenskommelse om ersättning inte träffades redan i samband med tecknandet av vårdavtalet och att det riskerar att öka kostnaderna, särskilt kostnaderna för att bygga upp utbildningsorganisationen. En decentralisering av utbildningen i enlighet med FHS innebär att allt fler aktörer ska hantera utbildningsfrågorna, vilket riskerar att ytterligare öka kostnaderna. Hur detta ska hanteras är en fråga som revisionen har anledning att följa upp framöver.

En annan rekommendation var att landstingsstyrelsen bör se till att ansvaret för landstingets förvaltning av de olika avtalen som berör S:t Görans sjukhus bör samordnas så att frågorna hanteras på ett samlat och integrerat sätt. I samband med att Capio tillträdde vid årsskiftet 2012/2013 hävdade landstinget att det fanns brister i uppfyllandet av garantier. Capio och HSN befinner sig fortfarande, tre år efter Capios tillträde i en förhandlingssituation. Genom expansionen i byggnationer på S:t Göran och ökade vårdvolymer skapas ett ökat värde i avtalet med Capio. Det är därför väsentligt att landstinget har en affärsmässig bevakning av att bolagets värdeökning behålls intakt fram till att återköp aktualiseras då vårdavtalet avslutas.

Revisionens bedömning

När det gäller reglering av FoUU finns vissa rutiner för att ersätta Capio S:t Göran. Överenskommelse om ersättningen för FoUU görs i separata avtal som inte var klara i samband med tecknandet av vårdavtalet, vilket riskerar att öka kostnaderna.

Revisionen har i tidigare granskning konstaterat att SLL:s agerande vid återköpet av bolaget inte var optimalt och att problemen med garantibrister orsakats av dålig samordning och sent agerande inom landstinget. Genomförandet av framtidsplanen för hälso- och sjukvården och expansionen vid Capio S:t Görans sjukhus innebär att det framöver blir ännu viktigare för landstinget att bevaka hur bolaget hanteras affärsmässigt.

[50] Projektrapport 1/2013 Förutsättningarna för avtalsstyrning vid S:t Görans sjukhus- konsekvenserna av upphandlingen, Landstingsrevisorerna
[51] Landstingsrevisorerna, Årsrapport 2013 för Hälso- och sjukvårdsnämnden
[52] Landstingsstyrelsens förvaltning, Utbildningsdirektiv 2015 ”Direktiv angående tilldelning och nyttjande av SLLs (KI/SLL samverkan) och SLLs utbildningsmedel 2014”

3.7 Styrning av kollektivtrafiken

Planerade investeringar och därmed ökade driftskostnader kommer under de närmaste åren att innebära stora utmaningar såväl för trafikorganisationen som för landstingets ekonomi. För att nå en ekonomi i balans på sikt har revisionen i årsrapporten till trafiknämnden pekat på att mer långsiktiga åtgärder behöver vidtas framför allt vad gäller kontrollen över investeringsvolymerna, men också effektiviseringar i verksamheten. (Se även avsnitt 3.2)

Revisionen har till trafiknämnden framfört att de under 2015 inte tagit del av en tydlig rapportering av vilka specifika åtgärder som vidtagits under 2015, vilket bör ske för att ta ställning och följa upp att fullmäktiges besparingsbeting nås. I fullmäktiges budget 2016 har trafiknämnden fått ytterligare ett besparingsbeting på 300 mnkr. För att genomföra detta krävs enligt nämndens årsbokslut och budget 2016 en helhet av besparingar som omfattar effektivisering av buss-, spår och sjötrafik, administration, minskad konsultanvändning samt kostnadseffektivisering vid upphandlingar. Förvaltningen uppger i mars 2016 att budgeten är i balans. Revisionen kommer under 2016 att följa upp och bedöma behovet av samlad åtgärdsplan för 2016 med anledning av fullmäktiges beslut.

Fullmäktige gav i budget 2015 trafiknämnden i uppdrag att ”se över ambitionsnivåer avseende beslutade och planerade investeringar för perioden 2015–2019 samt föreslå nödvändiga förändringar avseende berörda objekts tid, ekonomi och kvalitet samt därtill hörande konsekvensanalys”. Enligt nämndens budget för 2015 handlade det om behov av att se över ambitionsnivån motsvarande cirka 6 miljarder kronor över perioden 2015-2019.

I samband med yttrande över landstingsdirektörens planeringsunderlag inför budget 2016 har trafikförvaltningen föreslagit[53] att ett antal investeringar förskjuts i tiden. Trafiknämnden överlämnade omprioriteringarna till fullmäktige utan eget ställningstagande. Enligt kommunallagen (§7) ska nämnden säkerställa att det uppdrag och de mål nämnden fått från fullmäktige uppnås och enligt nämndens reglemente ansvarar nämnden för att prioritera investeringsförslag. I revisionens delrapport till trafiknämnden[54] konstaterades att nämnden behandlat underlag till fullmäktiges budget 2016, och förslag till besparingar i verksamheten, på samma sätt genom att inte ta ett eget ställningstagande.

Revisionen konstaterar att underlaget på vilket förskjutningar av investeringar har skett under 2015 fortfarande inte ger tillräckliga förutsättningar för nämnden, och därmed inte heller landstingsstyrelsen eller fullmäktige, att genomföra prioriteringarna på ett transparent och systematiskt sätt i enlighet med vad revisionen tidigare rekommenderat. (Se vidare avsnitt 3.2)

Revisionen har tidigare framfört att det finns stora beloppsmässiga skillnader mellan trafiknämndens och fullmäktiges beslut för vissa större investeringar. För att det ska gå att följa upp budget och tidplaner och utkräva ansvar måste det finnas överensstämmelse i nämndens respektive fullmäktiges budget och planer. Granskningen av program Roslagsbanan under 2014 visade att nämndens styrning av projekten, dvs. delarna inom programmet, drivits så att det inte fanns någon fullständig överblick över totalbudgeten utifrån vad fullmäktige beslutat om. Årets granskning visar att samma problematik gäller även för program Slussen där det finns en differens mellan de enskilda besluten i fullmäktige kontra investeringsutgifterna som anges för programmet i sin helhet i budget 2014 respektive 2015, vilka varierar med flera miljarder.[55] Avseende Röda linjen har fullmäktige tagit beslut om hela programmet utan att specificera de ingående projekten med budget, tidplan eller omfattning i övrigt. Trafiknämnden har därmed en budget på 12,6 mdkr, dvs. en sjättedel av landstingets investeringsvolym för de kommande tio

[53] Förslag till yttrande över landstingsdirektörens planeringsunderlag 2016 samt investeringsplan 2016-2020, april 2015, TN 2014-0439
[54] Delrapport Trafiknämnden 2015, Landstingsrevisorerna
[55] Projekt 7/2015, Investeringar – styrning och samordning inom SLL, Landstingsrevisorerna

åren, att disponera på Röda linjen utan att fullmäktige kan utkräva ansvar vare sig ekonomiskt för delarna i projektet eller när det ska vara klart.

Årets granskning av trafiknämndens investeringsprojekt har visat att budgetstyrningen är otydlig samt att det i ett flertal fall saknas beslut och dokumentation för omföringar mellan projekt. Revisionen bedömer att uppföljningen och styrningen av investeringsprojekt inte är helt tillräcklig, vilket innebär en risk för ökade utgifter.

Revisionens bedömning
Revisionen har till trafiknämnden framfört att de genom att exempelvis besluta om att överlämna förslag till omprioriteringar av investeringar utan eget ställningstagande inte tagit det ansvar som nämnden har i enlighet med kommunallagen och reglementet. Landstingsstyrelsen har för sin del inte reagerat på avsaknaden av ställningstagande från trafiknämnden i beredningen av ärendet inför beslut i fullmäktige.

Revisionen bedömer att trafiknämnden, och landstingsstyrelsen, inte säkerställt underlag som möjliggör uppföljning och ansvarsutkrävande för program Slussen och för program Röda linjen vad avser ekonomi, kvalitet och tid. Samma förhållande har tidigare konstaterats för program Roslagsbanan. Vidare bedömer revisionen att uppföljningen och styrningen av investeringsprojekt inte är helt tillräcklig, vilket innebär en risk för ökade utgifter.

3.8 Styrning av regional utveckling

Den 1 januari 2015 flyttades frågor kring tillväxt och regionplanering från landstingsstyrelsen till en nybildad tillväxt- och regionplanenämnd (TRN). Den 1 mars 2015 inrättades även en förvaltning under den nya nämnden. Revisionens granskning 2015 visar att det finns vissa oklarheter i tillväxt- och regionplanenämndens[56] uppdrag kopplat till landstingsverksamheternas eget genomförande av den regionala utvecklingsplanen för Stockholmsregionen (RUFS) 2010[57].

RUFS 2010 är antagen av landstingsfullmäktige[58], men det finns ingen antagen strategi för i vilken utsträckning och på vilket sätt landstingets egna verksamheter sammantaget ska bidra till att uppfylla planen. Granskningen visar vidare att det i uppföljningar av RUFS:en de senaste åren, under landstingsstyrelsens ansvar, inte gjorts någon genomgång av hur regionens aktörer, inklusive landstingets olika verksamheter, arbetar för att bidra till genomförandet. Enligt RUFS 2010 har landstinget, ”i egenskap av huvudman för hälso- och sjukvården, Locum AB, Storstockholms lokaltrafik (SL), Waxholms Ångfartyg AB (WÅAB), landstingets kulturnämnd och som huvudfinansiär av Skärgårdsstiftelsen”, dock många möjligheter att genomföra viktiga åtaganden i RUFS. I RUFS-dokumentet utvecklas resonemanget kring hur dessa olika verksamheter inom landstinget skulle kunna bidra till arbetet.

Landstingets regionplaneverksamhet har enligt RUFS en viktig uppgift att utgöra ett kunskapscentrum och kan bl.a. informera, inspirera och koordinera olika aktörer, både externt i regionen och internt inom landstinget. En stor del av de möjliga insatser som i RUFS pekas ut kopplat till landstingets ansvarsområden ligger dock inom ramen för andra landstingsverksamheter vilka ytterst styrs av den samlade planeringen och prioriteringen av insatser på landstingsövergripande nivå.

[56] Årsrapport 2015 Tillväxt- och regionplanenämnden, Landstingsrevisorerna,
[57] Regional utvecklingsplan för Stockholmsregionen, R 2010:5, antagen av landstingsfullmäktige 2010-05-11
[58] Landstingsfullmäktige 2010-05-11 § 102, LS 1003-0221

Otydligheter och behov av samordning i genomförandearbetet mellan regionplaneverksamheten och landstingsstyrelsen uppmärksammades av revisionen 2009[59] och 2010[60]. Revisionen konstaterade då bl.a. att samverkan och medverkan i den regionala planeringen internt inom SLL kan fungera bättre och att samordningsansvaret för detta bör förtydligas. Vidare menade revisionen att samverkan mellan landstingsstyrelsen och dåvarande regionplanenämnden behövde intensifieras i samband med uppföljning och genomförandet av RUFS 2010. I ett projekt 2012[61] lämnade revisionen också en rekommendation till landstingsstyrelsen, trafiknämnden och SL om att förtydliga ansvarsgränser och samordning i planeringsprocessen för att effektivisera arbetet med region- och trafikplanering. Granskningen har visat att rekommendationer som revisionen lämnat i huvudsak inte åtgärdats och i allt väsentligt fortfarande är aktuella. Revisionen kommer att i ett särskilt projekt under 2016 granska trafikplaneringen inom trafiknämnden.

Bedömning
Revisionen bedömer att landstingsstyrelsen behöver ta ett samlat grepp för landstingets övergripande styrning av genomförandet av RUFS såväl vad gäller planering, samordning som uppföljning av landstingsverksamheternas bidrag. Fler delar av landstinget behöver involveras i det gemensamma planeringsarbetet. Beslutsunderlagen till fullmäktige i den årliga budgetprocessen behöver beskriva landstingets ambitionsnivåer och tydligt peka ut hur olika prioriterade insatser ska bidra till RUFS:ens genomförande. TRN:s roll i förhållande till landstingsstyrelsen behöver i detta sammanhang förtydligas och samordningsformerna utvecklas.

Eftersom organisationen för regionutvecklingsfrågorna har förändrats ersätts tidigare rekommendation med ny rekommendation enligt nedan.

Rekommendation:

- Landstingsstyrelsen bör förtydliga ansvarsfördelning för planering, genomförande och uppföljning av landstingsverksamheternas bidrag till RUFS.
- Landstingsstyrelsen bör utveckla former för hur landstingets verksamheter ska bidra till målen i nuvarande och kommande RUFS.

3.9 Upphandling

Granskning under 2014 visade att bolag inom landstinget avropar på ett avropsavtal avseende programvara och tillhörande tjänster (licenspartner 2013, LS 1305-0682), trots att endast förvaltningar omfattas av det ursprungliga ramavtalet. Landstingsstyrelsens förvaltning rekommenderades därför att utforma rutiner i syfte att säkerställa att kretsen av avropsberättigade inom landstinget överensstämmer med kretsen i det ursprungliga ramavtalet[62].

Årets granskning visar att landstingets bolag fortsätter att använda sig av avtalet, trots att dessa har meddelats att de inte har rätt att avropa på avtalet. Under 2014 genomförde landstingsägda bolag avrop för drygt 28 mnkr. Under 2014 genomförde landstingsägda bolag avrop för drygt 28 mnkr och under 2015 för drygt 20 mnkr. Inköpen har fortsatt även under början av 2016. Under 2015 har till exempel Locum AB köpt för drygt 1,5 mnkr på avtalet och fortsätter inköpen 2016. Landstingets bolag åsidosätter därmed konkurrensen på aktuell marknad. Dessutom finns risk för att avropen orsakar både förtroendeskada och skadeavgifter. Enligt uppgift till revisionen kommer den möjlighet till förlängning med ett år som ges i avropsavtalet inte att utnyttjas[63].

[59] Projektrapport 3/2009 Regional planering och utveckling, Landstingsrevisorerna,
[60] Projektrapport 15/2010, RUFS 2010 – innehåll, genomförande och uppföljning, Landstingsrevisorerna
[61] Projektrapport 7/2012, Trafikplaneringen i landstinget, Landstingsrevisorerna
[62] Årsrapport landstingsstyrelsen 2014, avsnitt 3.16.4 Avrop på statliga ramavtal
[63] Avropsavtal Licenspartner 2013, LS 1305-0682) avsnitt 3.2

Revisionen har i flera tidigare granskningar[64] konstaterat att landstinget inte drar nytta av konkurrensen i tillräcklig omfattning. Detta riskerar att leda till ökade kostnader och lägre kvalitet. I hälso- och sjukvårdnämndens årsrapport 2014 rekommenderades förvaltningsledning att stärka den interna styrningen och kontrollen vad gäller upphandling av konsulter och övriga tjänster[65]. Revisionen noterar att förvaltningsdomstolen under hösten 2015 i domar har konstaterat att HSN genomfört flera otillåtna direktupphandlingar av olika vårdtjänster. Det innebär att upphandlingskadeavgifter på sammantaget drygt 11, 5 mnkr ska betalas.[66]

Revisionens bedömning
I delårsrapporten 2015 till landstingsstyrelsen konstaterade revisionen att det faktum att landstingets bolag fortsätter att använda sig av ett avtal som de inte har rätt att avropa på visar att det finns behov av en utvecklad central styrning och kontroll av upphandling[67]. Att HSN efter flera domar 2015 fått betala upphandlingsskadeavgifter för otillåtna direktupphandlingar visar på brister i upphandlingsförfarandet som tyder på behov av uppsikt från landstingsstyrelsens sida. Revisionen avser att under 2016 granska direktupphandlingar inom landstinget.

Rekommendationen att det bör finnas tydliga rutiner i syfte att säkerställa att kretsen av avropsberättigade inom landstinget överensstämmer med kretsen i det ursprungliga ramavtalet riktar sig numera till styrelsen, eftersom de insatser som har vidtagits inte lett till avsedd effekt.

Rekommendation:

- Landstingsstyrelsen bör se till att rutin finns för att säkerställa att endast kretsen av avropsberättigade avropar på avtal.

3.10 Styrningen av informationssäkerhet

Revisionen har i ett särskilt projekt granskat[68] implementeringen av ledningssystem för informationssäkerhet (LIS) inom landstinget och om arbetet bedrivs så att väsentliga risker inom området hanteras. Granskningen visar att arbetet med införandet av ledningssystemet och ett systematiskt informationssäkerhetsarbete fortfarande är i ett inledande skede på både lokal och central nivå inom landstinget. Det saknas i vissa fall systematik i arbetet med riskanalyser och riskhantering, vilket kan innebära att väsentliga risker inom området inte omhändertas fullt ut. Informationssäkerhetsfrågorna har i flera verksamheter inte i tillräcklig utsträckning lyfts till förvaltningschef-/vd-nivå. Revisionen noterar dock att verksamheterna har påbörjat användandet av det IT-baserade verktyget Compliance-portalen som dels ska ge stöd till verksamheterna i deras systematiska informationssäkerhetsarbete, dels ska ge underlag till landstingsstyrelsens uppföljning av informationssäkerhetsarbetet. Framtagande och beslut om tillämpningsanvisningar har dock försenats i drygt ett år vilket har påverkat införandet av ledningssystemet.

Revisionens samlade bedömning är att tempot i införandet av ledningssystemet för informationssäkerhet bör öka, både på central och på lokal nivå, så att landstingsstyrelsen kan vidta välgrundade och avvägda skyddsåtgärder som bygger på verksamheternas riskanalyser och handlingsplaner.

[64] Se t.ex. projektrapport 13/2014, Samordning och styrning av akutsjukhusens upphandlingar, årsrapport 2014 Södersjukhuset AB och projektrapport 20/2010, Direktupphandlingar inom landstinget, RK
[65] Årsrapport 2014, Hälso- och sjukvårdsnämnden, avsnitt 3.3 Konsulter och övriga tjänster
[66] Förvaltningsrätten i Stockholm mål nr 29514-14 meddelad 2015-10-19, mål nr 23530-15 meddelad 2015-11-30, mål nr 13345-15 meddelad 2015-12-10 och mål nr 24565-15 meddelad 2016-02-01.
[67] Delårsrapport Landstingsstyrelsen 2015, avsnitt 2.3.5 Upphandling: felaktigt utnyttjande av statligt ramavtal
[68] Projektrapport 9/2015 Ledningssystem för informationssäkerhet – arbetet med genomförandet, Landstingsrevisorerna

3.11 Styrningen av strategisk IT och e-hälsa

I fullmäktiges budget för 2015 framhålls att det krävs en mer sammanhållen styrning inom IT-området än via dagens samordningsgrupper, i syfte att åstadkomma en tydlig struktur och enhetliga lösningar inom ramen för framtidens hälso- och sjukvård. Budget för 2016 anger att den strategiska IT-styrningen avser en gemensam infrastruktur, arkitektur och portföljstyrning, samt uppföljning och anpassning av ansvarsfördelningen mellan landstingets IT-organisationer. Förstärkningen av den övergripande styrningen avser även informationssäkerhet och att IT-infrastrukturen ska garantera driftsäkerhet och skydd för känslig information.

En funktion för strategisk IT bildades under våren 2015 inom landstingsstyrelsens förvaltning i enlighet med landstingsfullmäktiges uppdrag i budget 2014. Samordningen inom IT-området skulle öka och en e-förvaltning utvecklas[69] med uppdrag att säkerställa kort- och långsiktig styrning, prioriteringar samt uppföljning av landstingets IT-verksamhet och ett säkrat informationsutbyte mellan vårdens aktörer, forskning och invånare/patienter.

Under 2015 har ett arbete pågått för att tydliggöra uppdraget för funktionen Strategisk IT i SLL och att belysa de konsekvenser som uppdraget får för de övriga IT-organisationer som finns inom landstinget. En viktig uppgift för funktionen är enligt uppgift att ha en controllerroll med ansvar för att utveckla mål och mätetal för uppföljning. Andra viktiga frågor är att skapa en gemensam infrastruktur, arkitektur och portföljstyrning, samt uppföljning och anpassning av ansvarsfördelningen mellan landstingets IT-organisationer. Revisionen bedömer att styrningen inom IT även fortsatt främst sker informellt i samordningsgrupper och att förutsättningarna för en tydlig strategisk styrning med ett samlat grepp om IT-frågorna därmed kan försvåras. Revisionen noterar vidare att ansvarsfördelningen mellan funktionsområdet SLL Forskning och innovation och funktionen för Strategisk IT i SLL bör tydliggöras för att ge bättre förutsättningar för en sammanhållen styrning.

Revisionen har i tidigare granskning[70] rekommenderat landstingsstyrelsen att tydliggöra landstingets övergripande modell för styrning av IT-området, exempelvis behövde principer för samordning och samverkan utarbetas. Revisionen noterar att arbete pågår med att tydliggöra ansvarsfördelningen mellan landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden avseende IT- och e-hälsofrågorna. Underlag för beslut i budget 2017 om ansvarsfördelning och finansieringsmodell är under framtagande. En dialog har inletts med trafikförvaltningen angående ökad samverkan. Arbetet med en innovations- och digitaliseringsstrategi för landstinget ska vara klart under våren 2016 och beslutas av fullmäktige i maj. Till strategin ska handlingsplaner för satsningar inom eHälsa och informationsförsörjning[71] samt för informationssäkerhet[72] kopplas. Enligt uppgift kommer även en övergripande styrmodell framgå av strategin.

Revisionens bedömning

Revisionen noterar att ansvaret för den nya funktionen för strategisk IT ännu inte tydliggjorts och att det finns risk för att fullmäktiges intention om en sammanhållen styrning inte kommer att kunna genomföras fullt ut i och med att landstingets styrning fortsatt är av informell karaktär.

[69] LS1308-1045
[70] Projektrapport 7/2013 Ett samlat grepp om IT-verksamheten, Landstingsrevisorerna
[71] LS 2015-0081
[72] LS 1308-1044

3.12 Styrning av miljöarbetet – energieffektivisering

Revisionen har i ett särskilt projekt granskat[73] landstingets styrning av energieffektiviseringsarbetet utifrån målet i Miljöutmaning 2016; att effektivisera energianvändningen för värme, el och transporter i landstingsfinansierad verksamhet med 10 procent 2016 jämfört med 2011.

Revisionen konstaterar att ett antal aktiviteter pågår i syfte att effektivisera energianvändningen, men att mycket arbete kvarstår för att nå målet. Målstyrningen behöver förstärkas på såväl lokal nivå som på övergripande landstingsnivå. Granskningen visar även att verksamheterna på lokal nivå inte har tillräckliga förutsättningar för att arbeta med effektivisering av verksamhetsel då hyresvärden inte ger nödvändig information om elförbrukningen. Detta, tillsammans med att målen inte specificerats för respektive verksamhet, bidrar till att flera styrelser/nämnder anser att energieffektiviseringsmålet är mindre relevant för den egna verksamheten. Revisionen vill i sammanhanget framhålla vikten av att landstingsstyrelsen utvecklar ekonomiska incitament för att driva på arbetet med energieffektivisering.

Granskningen visar även att det i landstingets miljöredovisning 2014 inte redovisas resultat kopplat till väsentliga delar av energieffektiviseringsmålet. Specifikationsdokumentet, som förtydligar hur miljömålen ska mätas, utesluter delar av energieffektiviseringsmålet som det är formulerat i Miljöutmaning 2016. Därutöver saknas delar av den uppföljning som ska göras. Det som faktiskt redovisas är energiförbrukning i landstingsägda lokaler och kollektivtrafikens energiförbrukning exklusive spårtrafiken. I redovisningen saknas således energiförbrukningen avseende dels all landstingsfinansierad verksamhet som bedrivs utanför landstingets lokaler, och dels stora delar av transporterna. Sammantaget bedömer revisionen att uppföljningen/redovisningen behöver utvecklas för att utgöra grund för uttalande avseende uppfyllelse av energieffektiviseringsmålet som det uttrycks i Miljöutmaning 2016.

3.13 Styrning av landstingets konstbestånd

Konstbeståndet i landstinget omfattar drygt 60 000 konstverk (exklusive konstnärliga gestaltningar i tunnelbanan) och det sammanlagda värdet uppgår till ca 200 mnkr. Under de närmaste åren kommer den siffran att öka med betydande belopp i och med utbyggnaden av tunnelbanan och NKS.

Revisionen har tidigare uppmärksammat att praxis och reglemente inte överensstämmer när det gäller ansvaret för landstingets konstinnehav. Iakttagelsen har lett till i stort sett likalydande rekommendationer till landstingsstyrelsen och kulturnämnden[74]. I kulturnämndens reglemente anges att kulturnämnden har tillsyn över landstingets konstbestånd, men trafiknämnden hanterar sina inköp och utövar tillsyn över sitt konstinnehav. Ansvarig för genomförandet av utbyggnaden av tunnelbanan, inklusive stationer, är förvaltningen för utbyggd tunnelbana (FUT)[75]. Konsten uppges vara integrerad med den arkitektoniska utformningen av stationerna.

Som en följd av revisionens rekommendation till kulturnämnden har nämnden uppdragit till kulturförvaltningen att återkomma med bland annat en redovisning av ansvarsförhållandena mellan kulturen och trafiken, av hur enprocentregeln[76] tillämpas inom trafikområdet och av hur konstprogram processas för de nya tunnelbanestationerna.[77] Enligt uppgift kommer nämnden att få återkoppling i dessa frågor under våren 2016. Kulturnämnden har därmed för egen del åtgärdat revisionens tidigare rekommendation om att verka för en tydligare ansvarsfördelning för tillsyn av konst inom landstinget.

[73] Projektrapport 6/2015 Landstingets styrning av arbetet med energieffektivisering, Landstingsrevisorerna
[74] Årsrapport landstingsstyrelsen 2014 och Årsrapport kulturnämnden 2014, Landstingsrevisorerna
[75] Enligt 2013 års Stockholmsförhandling, LS 1401-0037
[76] Viss avsättning av byggkostnaden för inköp av konstnärlig gestaltning
[77] Kulturnämndens sammanträdesprotokoll 2015-10-21, § 73

Kulturnämnden har i enlighet med revisionens rekommendation[78] också återrapporterat till landstingsfullmäktige att fullmäktiges beslut från år 2002 att inventering ska göras varje år av all konst inte följs. Nämnden har därmed informerat dels om att fullmäktiges beslut inte följs, dels om att endast tio procent av landstingets konstbestånd inventeras per år i syfte att tydliggöra de risker som den bristande inventeringen för med sig.

Enligt fullmäktiges beslut ska verksamheter vid byggnation avsätta två procent av byggkostnaderna för konstnärlig gestaltning i vårdlokaler samt avsätta medel för konstnärlig gestaltning i övriga lokaler. Beräkningarna av konstanslaget utförs av Locum AB, medan kulturnämnden ska följa upp hur stor andel av byggkostnaderna som avsatts. Någon sådan uppföljning eller återrapportering av avsatta medel görs dock inte. Den faktiska avsättningen för konstnärliga gestaltningar är sannolikt mindre än de procentsatser som anges i anvisningarna i ekonomihandboken. Revisionen noterar att kulturförvaltningen har påbörjat ett arbete i syfte att bättre kunna följa upp att regelrätt avsättning för konst sker.

Revisionens bedömning
Revisionen konstaterar att landstinget har tre organisationer för inköp av konst (kulturnämnden, trafiknämnden och förvaltningen för utbyggd tunnelbana). Som revisionen påtalade 2014 speglar innehållet i nu gällande styrdokument inte den faktiska hanteringsordningen. Revisionen kommer att fortsätta följa hur ansvaret för landstingets konst utvecklas samt hur frågan om inventering av konsten och beräkningen av konstanslaget hanteras inom landstinget.

3.14 Intern kontroll ur ett landstingsövergripande perspektiv

3.14.1 Intern kontrollplan

Revisionen konstaterade i delrapport 2015 till landstingsstyrelsen att det fortfarande saknas en process för analys av de internkontrollplaner som landstingets nämnder och styrelser lämnar till landstingsstyrelsens förvaltning (LSF). Det innebär att planerna inte används som ett underlag till den landstingsövergripande internkontrollplanen. I årsrapport 2014 till landstingsstyrelsen rekommenderade revisionen att de lokalt för LSF framtagna riktlinjerna för internkontroll[79] kan ge underlag till att ta fram centrala tillämpningsanvisningar kopplat till policy för internkontroll inom SLL. Ett arbete med att ta fram förslag till tillämpningsanvisningar för riskanalys samt en gemensam modell för riskvärdering har påbörjats.

Revisionens bedömning
Revisionen anser att en del förbättringsområden enligt ovan kvarstår i arbetet med intern kontroll. Revisionens bedömning kvarstår att tillämpningsanvisningar snarast bör upprättas för att förstärka den interna kontrollen och ge förutsättningar för mer enhetliga internkontrollplaner i landstingets nämnder och styrelser.

3.14.2 Intern kontroll av investeringsprocessen

I samband med revisionens granskning under hösten av landstingsstyrelsens styrning och samordning av investeringsverksamheten[80] har revisionen även granskat att underlagen inför fullmäktiges beslut om investeringar följer de krav på beslutsunderlag som finns i landstingets investeringsstrategi[81]. Iakttagelserna från denna granskning redovisas nedan.

[78] Kulturnämndens årsrapport 2013, Landstingsrevisorerna
[79] LS 1409-1004 Riktlinje intern styrning och kontroll (Internkontroll). Riktlinjen är framtagen av landstingsstyrelsens förvaltning i samarbete med trafikförvaltningen och hälso- och sjukvårdsförvaltningen
[80] Projektrapport 7/2015 Investeringar – styrning och samordning inom SLL, Landstingsrevisorerna
[81] Reviderad investeringsstrategi, beslutad av fullmäktige 17 mars 2015, LS 1308-1033, LS 1407-0854

Till investeringsstrategin hör ”Krav för beslutsunderlag”. Dokumentet anger vilka beslutsunderlag som ska finnas med inför utrednings-, inriktnings- och genomförandebeslut, men inte i vilken omfattning eller form de förväntas presenteras. Bland de listade beslutsunderlag kan nämnas investeringarnas ekonomiska konsekvenser, som resultat- och likviditetspåverkan, likväl som krav på riskanalyser samt miljöbedömningar med mera.

Revisionen har granskat beslutsunderlagen i fem investeringsprojekt inom vårdområdet. Två av dessa projekt har beslutats i budget 2016 (juni 2015) och tre projekt är enskilda investeringsärenden som beslutats av landstingsfullmäktige mellan budgetbeslut[82]. Två projekt beslutades i mars 2015, samtidigt som den reviderade investeringsstrategin beslutades, och ett beslutades i oktober 2015. Beslut i enskilda investeringsärenden är enligt fullmäktige tillåtet endast om beredning skett enligt principer i investeringsstrategin. Revisionen har i tidigare granskningar[83] framförallt haft synpunkter på den bristfälliga redovisningen av effekter i form av framtida kostnader som föreslagna investeringar kommer att generera.

Granskningen har visat att investeringarnas ekonomiska konsekvenser i form av framtida kostnader beskrivs främst i tjänsteutlåtandet, men även i de mer byggtekniska programhandlingar som behandlar konsekvenser av investeringsbeslut. Här redogörs bland annat för ekonomiska konsekvenser, men även för konsekvensen av de verksamhetsförändringar som investeringen medför. I något fall finns även hänvisning till omställningskostnader inom ramen för framtidens hälso- och sjukvård. I de två investeringsärendena som beslutades i samband med beslut om budget 2016 finns det inga ekonomiska konsekvensbeskrivningar i budgettexterna. Det finns dock bakomliggande underlag som innehåller mer information. Men revisionen har inte kunnat se någon hänvisning från budgettexten till exempelvis något diarienummer med möjlighet för fullmäktigeledamöterna att kunna ta del av en mer utförlig beskrivning av investeringsobjekten. Av landstingsstyrelsens yttrande över revisionsrapport 7/2015 Investeringar – styrning och samordning inom SLL, framkommer att landstingsstyrelsen delar revisionens bedömning av att beslutsunderlagen behöver förtydligas med avseende på investeringarnas ekonomiska konsekvenser.

Både i den tidigare och i den nuvarande reviderade investeringsstrategin finns krav på att riskbedömning ska genomföras. Granskningen visar att riskanalys har genomförts och finns med i underlagen för fyra av de fem granskade investeringsärendena. Riskanalyserna är presenterade i en generellt övergripande form.

Landstingets miljöpolitiska program, Miljöutmaning 2016[84], innehåller mål som är direkt styrande för projekterings- och byggnadsprocessen. Granskningen har visat att det för flera av de granskade investeringsprojekten har utformats projektspecifika miljöprogram i vilka vissa mål i Miljöutmaning 2016 ingår. Även Locums miljökrav som ska vara styrande i byggprocessen tydliggörs i de projektspecifika miljöprogrammen. Locum tillämpar det svenska certifieringssystemet, Miljöbyggnad, med olika nivåer (guld, silver, brons). Funktionsområdet strategiska fastighetsfrågor och investeringar (SFI) vid landstingsstyrelsens förvaltning har tagit fram ett styrdokument som specificerar mål för vilka olika miljöbyggnadsnivåer, guld, silver eller brons, som ska gälla för olika ny- och ombyggnadssituationer.

Granskningen visar att det finns någon form av miljökonsekvensbeskrivning i alla de fem granskade investeringsärendena. Landstingets framtagna standardblankett för miljöbedömningar ska fyllas i och bifogas till varje investeringsärende inför genomförandebeslut och under-

[82] Teknisk upprustning av byggnaderna 30/40 S:t Görans sjukhus AB, Teknisk upprustning av by 04 Södersjukhuset AB, Nytt försörjningskvarter Södersjukhuset AB, Ombyggnad till vårdavdelningar etapp I inkl teknisk upprustning för by 38/39 vid Danderyds sjukhus AB, Ny- och ombyggnation av operation och radiologi vid Karolinska universitetssjukhuset AB
[83] Se till exempel; Investeringsprocessen i landstinget, projektrapport 8/2012, Landstinsrevisorerna
[84] Beslutad i landstingsfullmäktige 2011-12-06, LS 1010-0851

tecknas av ansvarig chef. För fyra av de fem projekten saknas underskrift av ansvarig chef och en standardblankett är i övrigt mycket bristfälligt ifylld.

Flera av de investeringar som genomförs inom landstinget är av den karaktären att miljöbalken kräver att miljökonsekvensbeskrivningar genomförs. Miljökonsekvensbeskrivningar i enlighet med miljöbalken är avsevärt mycket mer omfattande än de miljöbedömningar som förväntas ske med hjälp av landstingets standardblankett.

Revisionens bedömning
Revisionen bedömer att beslutsunderlagen för respektive investeringsobjekt innehåller mindre information i de fall som investeringsbeslutet ligger som en del av budgetdokumentet än i de fall investeringen tas upp för beslut i särskild ordning. Kraven på att riskanalyser ska ingå som en obligatorisk del i beslutsunderlagen uppfylls i fyra av fem granskade investeringsärenden, men bör finnas med i alla investeringsärenden som lyfts för inriktnings- och genomförandebeslut.

Vidare visar granskningen att miljöbalkens krav är betydligt mer omfattande än landstingets standardblankett inom området. Mot den bakgrunden anser revisionen att landstingsstyrelsen bör se över och ta ställning till hur föreslagna investeringars miljöpåverkan ska utredas och beskrivas inför genomförandebeslut i fullmäktige. Vidare behöver beslut tas om principer för när Miljöbyggnad guld, silver eller brons ska gälla, samt i vilka fall avsteg kan göras. Nivåerna innebär en avvägning mellan ökade kostnader och rimliga miljökrav i ett ekonomiskt ansträngt läge där krav ställs på prioriteringar mellan investeringar.

Avslutningsvis bedömer revisionen att landstingsstyrelsens förvaltning i anvisningar bör tydliggöra vad som förväntas i form av innehåll och omfattning för att beslutsunderlagen ska motsvara landstingsfullmäktiges krav. Det gäller exempelvis en investerings ekonomiska konsekvenser, riskanalyser, miljöbedömningar med mera.

Rekommendation:
- 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.
- 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.

3.14.3 Intern kontroll av personal- och lönesystem
Under 2014 granskades behörighetshantering på central nivå i ekonomisystemet Raindance[85] respektive personal- och lönesystemet Heroma. Granskningen[86] visade på behov att utveckla den interna kontrollen i landstingsstyrelsens centrala förvaltning av båda systemen. Revisionen konstaterade att riskanalyser behövde genomföras mer regelbundet i syfte att få underlag till beslut om vilka kontroller som behövs för att minska risken för fel. Det saknades också en tydligt dokumenterad och formaliserad rutin för kontroll och uppföljning liksom vissa formella kontroller avseende logghantering, utbetalningar och lönetransaktioner.

[85] Varje verksamhet har egna installationer av Raindance som hanteras lokalt med stöd från landstingsstyrelsens förvaltning.
[86] Rapporterades i årsrapport 2014 till landstingsstyrelsen, Landstingsrevisorerna

Under 2015 har en kompletterande granskning skett lokalt i 15 verksamheter[87] avseende systemförvaltning, behörighetshantering och uppföljning av avtal mot central förvaltning.

Granskningen har visat att 13 av 15 verksamheter inte genomför formaliserade riskanalyser rörande ekonomi- och personalsystemen. De kontroller som genomförs är ofta informella med begränsad dokumentation och spårbarhet. Vidare saknas systematisk granskning av behörigheter i drygt hälften av verksamheterna avseende Heroma och i en tredjedel avseende Raindance. Samtliga verksamheter har loggningsfunktionaliteten i systemen aktiverad, men saknar rutiner och processer för uppföljning av loggar i två tredjedelar av verksamheterna avseende Heroma och i en tredjedel av verksamheterna gällande Raindance. Revisionen har i årsrapport 2014 till landstingsstyrelsen pekat på att användandet av så kallade gruppkonton försvårar spårbarhet och ökar risken för felaktig eller obehörig åtkomst till data. Granskningen har visat att en tredjedel av verksamheterna fortfarande har aktiva gruppkonton i ekonomisystemet Raindance.

Revisionens bedömning
Revisionen bedömer att det finns behov av att ytterligare formalisera och förbättra processer för riskanalys, behörighetshantering och uppföljning av loggar avseende Heroma och Raindance. Granskningen har visat att de brister som noterades i granskningen på central nivå 2014 även återfinns lokalt, det gäller t.ex. systematiska riskanalyser och rutiner för logguppföljning. Sammantaget kan det leda till felaktiga behörigheter, att risker inte hanteras och att förutsättningarna för att förebygga och upptäcka oegentligheter minskar. Ansvaret för att säkerställa en god intern kontroll i systemen återfinns både lokalt och centralt.

3.14.4 Reglering av tillväxt- och regionplanenämndens ansvar för bidragshantering

Tillväxt- och regionplanenämndens ansvar för bidragshantering framgår inte av nämndens reglemente utan enbart av den specificerade budget som togs fram av landstingsstyrelsens förvaltning i samband med bildandet av nämnden.[88] Nämndens budget för utbetalning av olika typer av bidrag uppgick 2015 till 103,5 mnkr. Enligt revisionens mening behöver tillväxt- och regionplanenämndens ansvar och befogenheter för bidragshanteringen förtydligas i reglementet.

Rekommendation:

- Landstingsstyrelsen bör se till att tillväxt- och regionplanenämndens ansvar för bidragshanteringen förtydligas i reglementet.

3.15 Revisionens samlade bedömning

Inom några områden har iakttagelser gjorts i granskningen som enligt revisionens bedömning visar att landstingsstyrelsens samordning, styrning och kontroll behöver stärkas.

Det gäller bland annat ägarstyrningen där revisionen bedömer att arbetet med att stärka ägarstyrningen enligt fullmäktiges uppdrag har påbörjats, men ännu inte fått genomslag i alla styrelser. Vidare visar granskning att det finns behov av att klargöra ägarens, beställarens och bolagstyrelsernas nya roller och att detta behöver kommuniceras ut i landstinget.

Andra områden där revisionen bedömer att styrningen inte är tillräcklig är ekonomistyrningen och styrningen av landstingets investeringar. Revisionen har tidigare framfört att en långsiktig ekonomistyrning av landstingets verksamheter bygger på transparenta och förutsägbara beslut. Att förändra de ekonomiska förutsättningarna under innevarande budgetår som skett under 2015 skapar inte sådana förutsägbara förutsättningar. Revisionen menar även att det behövs mål för kostnadsökningstakten på trafikområdet på samma sätt som det finns för vårdens pro-

[87] AISAB, Danderyds sjukhus AB, Folktandvården Stockholms län AB, Förvaltningen för utbyggd tunnelbana, HSN, AB SLL Internfinans, Karolinska Universitetssjukhuset, LISAB, MediCarrier AB, SLSO, St Eriks Ögonsjukhus AB, Södertälje Sjukhus AB, Södersjukhuset AB, TioHundra AB och TRN.
[88] Årsrapport 2015 Tillväxt- och regionplanenämnden, Landstingsrevisorerna

ducenter. På trafikområdet hålls inte heller kontinuerliga uppföljningsmöten om den ekonomiska situationen på samma sätt som för akutsjukhusens. När det gäller investeringarna bedömer revisionen att landstingsstyrelsen behöver stärka styrningen och ta ett samlat grepp för att samordna och prioritera investeringar om målet om en ekonomi i balans ska kunna nås framöver.

Vidare har granskningen visat att landstingsstyrelsen behöver säkerställa ett samlat helhetsperspektiv för alla de aktiviteter som pågår inom FHS.

Från 2011 har revisionen i projektrapporter och i årsrapporter också påtalat risker och brister vad gäller ansvarsförhållanden, transparens och insyn i beslutsfattandet, byggnadsteknisk uppföljning och kontroll samt ändringar och tillägg när det gäller NKS. Revisionen bedömer att vissa förstärkningar av styrning och kontroll skett men att det kvarstår iakttagelser som inte åtgärdats.

Revisionen ser även ett fortsatt behov av att stärka den centrala styrningen och uppsikten inom upphandlingsområdet.

Den interna styrningen och kontrollen bedöms, utifrån genomförd granskning, sammantaget vara inte helt tillräcklig.

4 Räkenskaper

I detta avsnitt görs en bedömning av om landstingsstyrelsens årsredovisning är upprättad i enlighet med lagstiftning och god redovisningssed samt att räkenskaperna ger en rättvisande bild av resultat och ställning enligt lagen (1997:614) om kommunal redovisning (KRL). Granskning har skett med utgångspunkt från KRL. Bedömningsmålen och bedömningskriterierna framgår av bilaga 4. I avsnitt 5.3 görs en bedömning av räkenskaperna i landstingsstyrelsens redovisningsenheter.

4.1 SLL:s sammanställda årsredovisning

Landstingsstyrelsen upprättar en sammanställd årsredovisning för Stockholms läns landsting som innefattar förvaltningsberättelse, verksamhetsberättelse, resultat- och balansräkning, kassaflödesanalys samt tilläggsupplysningar för landstinget och dess bolag.

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.

Landstingsstyrelsen har sedan årsredovisningen 2013 delat upp årsredovisningen i en förvaltningsberättelse och en verksamhetsberättelse. Syftet har varit att renodla förvaltningsberättelsen utifrån de krav som den kommunala redovisningslagen ställer på innehållet. Landstingsstyrelsen har valt att i förvaltningsberättelsen redogöra för nämnder och styrelsens resultat och verksamhet med utgångspunkt från deras respektive uppdrag från fullmäktige, vilket inkluderar både köpt och egenproducerad verksamhet. I verksamhetsberättelsen är utgångspunkten bland annat uppdrag från fullmäktige och ansvaret för uppsikten av landstingets verksamheter. Revis-

ionen har redan tidigare framfört att den valda indelningen har resulterat i en inte helt överskådlig årsredovisning.[89]

Förvaltningsberättelsen ska innehålla upplysningar om väsentliga personalförhållanden[90] som i sin tur ska innehålla uppgifter om sjukfrånvaron[91] för olika kategorier. SLL:s förvaltningsberättelse saknar upplysningar om väsentliga personalförhållanden utöver att sjukfrånvaron berörs kortfattat. Årsredovisningen kan även utvecklas med fler analyser och orsakssamband när det gäller beskrivningen av måluppfyllelsen (se avsnitt 2.3).

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. Ett avsnitt om väsentliga personalförhållanden utöver sjukfrånvaron bör dock finnas. Förbättringspotential finns också när det gäller analyser i årsredovisningen gällande uppfyllelse av fullmäktiges mål.

Revisionen bedömer att förvaltningsberättelsen i allt väsentligt uppfyller lagens krav.

4.1.2 Räkenskaper – sammanställd redovisning
Enligt KRL finns det 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. [92] Denna post bör enligt god redovisningssed upplösas.

Enligt Rådet för kommunal redovisning (RKR) ska de sammanställda räkenskaperna upprättas med enhetliga redovisningsprinciper (den så kallade huvudregeln). Om koncernföretagens redovisningsprinciper avviker från landstingets ska de justeras före konsolidering. Undantag från denna princip görs dock för pensionsredovisningen (den så kallade alternativregeln).

SLL har tillämpat huvudregeln under en längre tid och informerar om detta i sin årsredovisning. Landstinget har dock som princip att på koncernnivå redovisa bolagens pensionsåtaganden enligt alternativregeln. Den årliga förändringen mellan huvud- och alternativregeln resultatförs hos Koncernfinansiering. För året innebär detta, beroende på lägre räntor, att avsättningen minskar med 517 mnkr.

Kassaflödesanalysen är i allt väsentligt upprättad i enlighet med KRL och RKR:s rekommendationer samt ge en rättvisande bild av landstingets likviditet.

Tilläggsupplysningar och noter är i allt väsentligt förenliga med övrig finansiell information i resultaträkning, balansräkning och kassaflödesanalys för den sammanställda redovisningen.

Revisionen har granskat SLL:s analys av avvikelser i utfall mot budget och bedömer att förklaringarna är rimliga.

Revisionen har också under året bedömt SLL:s säkringsredovisning. Dokumentationen har granskats för att säkerställa att den är utformad i enlighet med kraven i Rådets rekommendation

[89] Årsrapport 2014 landstingsstyrelsen, Landstingsrevisorerna
[90] KRL 4 kap. 1 § p. 4
[91] KRL 4 kap. 1a §
[92] Årsrapport 2007 landstingsstyrelsen, Landstingsrevisorerna

nr 21 (RKR 21). Genomgången omfattar också den effektivitetsbedömning som görs inklusive dokumentationen, se vidare avsnitt 5.3.1.

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

Räkenskaperna bedöms vara rättvisande. I balansräkningen redovisas en avsättning på 700 mnkr som avser pensioner där underlag saknas som bekräftar att posten är balansgill. Detta är inte i enlighet med god redovisningssed, men har inte påverkat SLL:s resultat 2015. Rättelse av fel ska redovisas över eget kapital.

4.1.3 Balanskravet

Enligt en ändring i kommunallagen får kommuner och landsting från 1 januari 2013 reservera medel till en resultatutjämningsreserv för att utjämna intäkter över en konjunkturcykel[93]. Landstingsstyrelsen kan inte utnyttja denna möjlighet då landstingets ekonomi inte klarar kravet för en sådan redovisningsmässig reservering. För framtida omstruktureringskostnader har landstingsstyrelsen istället beslutat att under 2011-2013 reservera medel inom det egna kapitalet på sammalagt 5 300 mnkr. Styrelsen bedömer att reserveringen av eget kapital är förenlig med god ekonomisk hushållning, utifrån perspektivet att landstinget sedan 2007 årligen redovisat positiva resultat och att den ekonomiska ställningen är stark.

Årets balanskravsresultat uppgår till -159 mnkr. Om ett negativt balanskravsresultat uppkommer ska en utredning göras om det negativa beloppet måste återställas inom tre år[94]. I Mål och budget 2015[95] har resultatet inklusive omställningskostnaderna för framtidens hälso- och sjukvård budgeterats till -509 mnkr kronor. Landstingsfullmäktige har genom fastställandet av budgeten för 2015 i enlighet med 8 kap. 5b § KL beslutat att hänvisa till synnerliga skäl för att inte återställa det negativa resultatet som uppkommer till följd av omställningskostnader. Med hänvisning till synnerliga skäl finns inget balanskravsresultat att återställa.

Förvaltningsberättelsen innehåller upplysningar om årets resultat efter balanskravsjusteringar i enlighet med 4 kap. 3a § KRL. Vidare framgår av förvaltningsberättelsen skälen till att inte reglera det negativa resultatet i enlighet med 4 kap. 4 § KRL.

Revisionens bedömning
Revisionen bedömer att de formella förutsättningarna för att inte återställa ett negativt balanskravsresultat enligt kommunallagen är uppfyllda.

4.2 Revisionens samlade bedömning

Förvaltningsberättelserna för landstingsstyrelsens verksamheter är i allt väsentligt upprättade enligt god redovisningssed, enligt landstingets anvisningar och bedöms ge en rättvisande bild av årets resultat och ställning. Revisionen bedömer att de formella förutsättningarna för att inte återställa ett negativt balanskravsresultat enligt kommunallagen är uppfyllda.

Årsredovisningen 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 lagen om kommunal redovisning samt ge en rättvisande bild av årets resultat och ekonomisk ställning.

[93] Kommunallagen (1991:900) 8 kap. 3d §
[94] Kommunallagen (1991:900) 8 kap. 5a§
[95] LS 1403-0039

5 Resultatenheter inom landstingsstyrelsen

I detta avsnitt görs en bedömning av ekonomiskt och verksamhetsmässigt resultat, intern styrning och kontroll samt räkenskaperna i landstingsstyrelsens redovisningsenheter. Bedömningsmålen och bedömningskriterierna framgår av bilaga 4.

5.1 Ekonomiskt och verksamhetsmässigt resultat

5.1.1 Landstingsstyrelsens förvaltning

Årets resultat för landstingsstyrelsens förvaltning (LSF) uppgår till 213 mnkr, att jämföra med fullmäktiges budgeterade nollresultat. Resultatet är 204 mnkr högre än 2014 års utfall.

Avvikelsen i förhållandet till budget förklaras främst av det nya ALF-avtalet[96] som började gälla 1 januari 2015 som lett till ändringar i redovisningen. Det nya avtalet innebär att inga överskott får överföras till nästkommande år. Det har medfört att LSF:s tidigare reserverade medel kopplat till ALF-avtalet har intäktsförts och påverkat resultatet positivt med cirka 127 mnkr. Dessutom har SLL:s egen satsning inom ALF-avtalet gett ett överskott på cirka 24 mnkr som även det har påverkat positivt. Dessutom påverkas resultatet positivt av att enheter redovisar överskott mot budget. Det gäller bland annat SLL Personal och utbildning med 67 mnkr, SLL Kommunikation och press med 10 mnkr och Strategiska fastighetsfrågor och investeringar med 16 mnkr.

LSF:s investeringar uppgår till 3,6 mdkr varav 3,5 mdkr avser NKS-Bygg. Upparbetningsgraden är 81 procent. Avvikelsen beror främst på ej upparbetade investeringsutgifter inom NKS-Bygg för IKT[97] och medicinteknisk utrustning samt landstingets ändringsförfrågningar/tilläggsavtal som inte tagits fram i den takt som planerades. De övriga investeringar uppgår till 101 mnkr att jämföra med budget på 77,5 mnkr varav IT-investeringar och investeringar inom Stockholms medicinska biobank utgör cirka 96 procent.

LSF står fortsatt inför ekonomiska utmaningar med kostnadskontroll och effektivitet inom verksamheterna. Interna diskussioner och samordning inom LSF har skett som ger en större intern flexibilitet att utnyttja resurserna på rätt sätt och därmed ge en minskad konsultanvändning.

LSF har brutit ned landstingets övergripande mål till egna mål och handlingsplaner. Under 2015 har dock uppföljning av målen med hjälp av indikatorer och mätetal inte fullt ut genomförts beroende på en pågående översyn av mål, indikatorer och mätetal. Översynen syftar till att ta fram en målstruktur som koncentreras på kärnverksamheten, istället för den administrativa verksamheten.

Revisionens bedömning

Revisionen bedömer att fullmäktiges mål om ekonomi i balans för landstingsstyrelsens förvaltning har uppnåtts. Revisionen bedömer också att det verksamhetsmässiga resultatet i huvudsak har uppnåtts. Revisionen menar att förvaltningen skyndsamt bör ta fram indikatorer och mätetal för att kunna mäta måluppfyllelsen under 2016.

5.1.2 Förvaltning för utbyggd tunnelbana

Resultatet för förvaltning för utbyggd tunnelbana (FUT) uppgår till 0 mnkr 2015, i enlighet med fullmäktiges beslut. Årets kostnader för förvaltningen för utbyggd tunnelbana (FUT) är 16 mnkr lägre än budgeterat främst beroende på en lägre andel inhyrd personal än planerat. För-

[96] ALF-avtalet är ett nationellt avtal om läkarutbildning och forskning gällande finansiering mellan staten och för närvarande sju landsting.
[97] IKT – Information, teknik och kommunikation

valtningens kostnader matchas mot motsvarande intäkt för perioden genom en justering av de bidrag som förvaltningen erhållit från parterna i 2013 års Stockholmsförhandling.

Överenskommelsen mellan tunnelbaneprojektets olika parter innehåller en betalningsplan som reglerar vad respektive part ska betala per år under projektets löptid. Förvaltningen fakturerar respektive part överenskommet belopp i enlighet med betalningsplanen två gånger per år, dels i februari, dels i juni. Vid varje faktureringstillfälle justeras fakturabeloppen, även det i enlighet med överenskommelsen, utifrån gällande KPI efter 2013 års prisnivå.

Den totala investeringsutgiften för 2015 uppgick till 572 mnkr. Investeringsbudgeten enligt utgiftsplanen för 2015 har överskridits med 85 mnkr (17 procent). Detta förklaras i huvudsak av högre entreprenadkostnader och mer innehåll för del i biljetthall vid hagaplan/NKS, samt att projektering och fältarbeten har varit mer omfattande än planerat.

I delårsrapporten noterade revisionen att landstingsstyrelsen inte på ett tydligt sätt i budgeten har brutit ner fullmäktiges mål och indikatorer till egna verksamhetsmässiga mål för FUT. Revisionen konstaterade dock att förvaltningen hade utvecklat en målkarta för 2015 som beskriver förvaltningens uppdrag, vision och mål. Beskrivningen av målkartan för 2015 bedömdes då av revisionen som mer adekvat och verksamhetsnära än de mål och målarbete som beskrivs i budgeten. Landstingsstyrelsens återrapportering till fullmäktige av förvaltningens måluppfyllelse utgår dels från de i målkartan uppställda målen, dels från de i budgeten angivna indikatorerna.

Revisionens bedömning
Landstingsstyrelsen uppvisar ett nollresultat för FUT, vilket är i överensstämmelse med fullmäktiges resultatkrav. Revisionen bedömer att måluppfyllelse och avvikelser mot budget i huvudsak har analyserats och kommenterats på ett tillfredsställande sätt i årsbokslutet.

5.1.3 Landstingsfastigheter i Stockholm

Den årliga revisionen av enheten landstingsfastigheter Stockholm (LFS) omfattar granskning och bedömning av ekonomiskt resultat och räkenskaper. Locum svarar, enligt avtal med landstinget, för såväl teknisk som ekonomisk förvaltning av fastigheter inom LFS. Resultatenheten LFS ligger formellt under landstingsstyrelsen, men det verksamhetsmässiga resultatet och den interna styrningen och kontrollen bedöms i Locums årsrapport.[98]

Det justerade resultatet (inklusive reavinst för fastighetsförsäljning) uppgår till 346 mnkr, vilket är 111 mnkr högre än fullmäktiges budget på 235 mnkr. Fastighetsförsäljningar, som är en jämförelsestörande post, har påverkat årets resultat positivt med 96 mnkr. Resultatet, exklusive reavinsten, uppgår därför till 250 mnkr, vilket är 15 mnkr högre än fullmäktiges resultatkrav.

Revisionen konstaterar att avkastningen i LFS (exkl. fastighetsförsäljningar) är 5,5 procent för 2015 jämfört med 4,6 procent för 2014. Detta ska jämföras med fullmäktiges mål om långsiktig avkastning i LFS på 6 procent.

För år 2015 har fullmäktige beslutat om investeringar på 2 700 mnkr. Genomförda investeringar uppgår till 2 691 mnkr, dvs. en upparbetningsgrad på närmare 100 procent.

5.1.4 Revisionens samlade bedömning

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

[98] Landstingsrevisorerna Årsrapport 2015 Locum AB

Det ekonomiska och verksamhetsmässiga resultatet för landstingsstyrelsens förvaltning och för förvaltningen för utbyggd tunnelbana bedöms, utifrån genomförd granskning, som tillfredsställande. Det ekonomiska resultatet för landstingsfastigheter bedöms, utifrån genomför granskning, som tillfredsställande.

5.2 Intern styrning och kontroll

5.2.1 Förvaltning för utbyggd tunnelbana

Under året har förvaltningsledningen arbetat fram processbeskrivningar för verksamhetens kärnprocesser. Kärnprocesserna är ekonomi, tid, innehåll (dvs. kvalitet och hållbarhet) och övergripande riskhantering. Processernas syfte är att skapa ett systematiskt och strukturerat arbetssätt med en transparent och tydlig ansvarsfördelning. Alla processbeskrivningar är klara, förutom den för processen innehåll vilken beräknas vara klar under det första kvartalet 2016.

Revisionen har granskat ledningsnära kostnader och representation för perioden augusti till december 2015, utan väsentliga noteringar. Revisionen har också granskat ansvar och befogenheter och konstaterar att det finns en aktuell och tydlig delegationsordning. Även attestförteckning och rutiner för återrapportering av delegationsärende till landstingsstyrelsen är aktuella och tydliga.

Eftersom utbyggnaden av den nya tunnelbanan finansieras av flera olika parter utanför landstinget är det viktigt att den ekonomiska rapporteringen i allmänhet och investerings- och projektredovisningen i synnerhet, är transparent och tillförlitlig. Revisionen har därför genomfört en granskning för att bedöma om det finns dokumenterade riktlinjer för hur redovisningen och rapporteringen av projektet ska struktureras.

Ett utkast till ekonomihandbok för förvaltningen har arbetats fram som förväntas vara klar under 2016. Den beskriver riktlinjer som förvaltningen ska använda för redovisning och rapportering av projekt. I handboken finns ett avsnitt som beskriver hur styrningen av verksamhet och investeringar är uppbyggd i redovisningen, via kontoplanen som är basen i styrmodellen. Eftersom ansvar för och drift av de nya tunnelbanelinjerna kommer att föras över till trafiknämnden när de är färdigställda så bygger förvaltningens kontoplan på trafikförvaltningens kontoplan. Detta i syfte att möjliggöra en framtida samordnad styrning och uppföljning av landstingets tunnelbaneverksamhet. Vidare beskrivs i utkastet hur rapportering ska ske både internt inom landstinget och externt. Ekonomihandboken beaktar dock inte investeringarnas fördelning på de olika tunnelbanelinjerna. Enligt uppgift ska ekonomihandboken dock kompletteras i detta avseende under 2016.

Under 2015 har förvaltningens återrapportering till parterna av projektens faktiska framåtskridande och ekonomiska konsekvenser skett i enlighet med parternas överenskommelse. Återrapporteringen har dels skett i form av två större rapporter under året avseende hela tunnelbaneprojektet, dels i form av månatliga lägesrapporter på projektnivå. Dessutom har dessa rapporter följts upp med muntliga genomgångar vid både styrelsemöten och delprojektstyrelsemöten. Under 2016 kommer lägesrapporterna att ersättas med en fylligare återrapportering fast vid färre tillfällen.

Revisionen har även granskat konsultstyrningen vid förvaltning för utbyggd tunnelbana i syfte att bedöma om det finns förutsättningar för en effektiv resursanvändning vid förvaltningen. Granskningen har genomförts genom intervjuer och dokumentgranskning.

Förvaltningen bemannas genom en kombination av anställda och konsulter. Många tekniska specialistkompetenser är svåra att finna på arbetsmarknaden för anställning och för många av kompentensområdena är dessutom tidsperioden för uppgifterna begränsade. Förvaltningens mål

är dock att nyckelpersoner på staben och för projektledning i möjligaste mån ska bemannas genom anställning. För närvarande har förvaltningen 26 anställda medarbetare.

Av granskningen framkommer att FUT i dagsläget har konsulter som styr både andra konsulter och anställd personal. Antalet konsulter i styrande ställning förväntas också öka då förvaltningens verksamhet övergår från projektering till byggnation. De konsulter som sitter i förvaltningens beställarorganisation har dock begränsade befogenheter jämfört med motsvarande anställda medarbetare. Det gäller till exempel rätten att attestera fakturor, som inte åligger konsulterna.

Under 2014 tecknades avtal med WSP avseende tunnelbanan till Arenastaden för 400 mnkr, med Ramböll Management på 250 mnkr avseende Barkarbylinjen och med Sweco på 800 mnkr avseende linjen till Nacka/söderort för de sammanlagda projekteringsperioderna. Merparten av de konsulter som FUT använder sig av, inklusive projekteringskonsulterna för de tre tunnelbanelinjerna, avropas från ett ramavtal med konsultmäklaren ZeroChaos AB. Under 2015 har förvaltningen anlitat konsulter till ett sammanlagt värde av cirka 500 mnkr.

Granskningen visar bland annat att förvaltningen har tagit fram ett antal processbeskrivningar inom upphandlingsområdet, till exempel för direktupphandlingar och konsultavrop från ZeroChaos. Förvaltningen arbetar med att ta fram riktlinjer för upphandling, direktupphandling och för ramavtalsavrop. Dessa förväntas fastställas under våren 2016. Även om förvaltningens riktlinjer inte är helt färdiga ännu, så finns det rutiner för att säkerställa att upphandlingar och avrop sker i konkurrens. Både konsultmäklaren och förvaltningen genomför övergripande kontroller av att det inte ställs oproportionerliga eller konsultunika krav i upphandlingarna. Vidare ska förvaltningschefen godkänna alla konsultförfrågningar och avrop oavsett belopp. För att bland annat säkerställa en samordnad konsultstyrning och minska risken för oegentligheter så har förvaltningen tagit fram en projekthandbok.

Förvaltningen tillämpar en metodik som förkortas ATR, Aktivitet, Tid och Resurs, för att styra och följa upp konsulternas arbete. Konsultens aktivitet ska beskrivas, dvs. det arbete som ska utföras. Av beskrivningen ska det framgå vad som krävs för underlag för att starta aktiviteten (till exempel ett beslut eller en utredning). Det ska även anges vad aktiviteten ska resultera i (till exempel ritningar, PM eller annat). Tiden för genomförandet ska anges – både start- och sluttid. De resurser som ska jobba med aktiviteten ska namnges och timpris ska anges.

Förvaltningens olika beställare av konsulttjänster har löpande avstämning samt avrapporteringsmöten av del- och slutresultat med respektive konsult. Enligt avtalen ska konsulten alltid kunna redovisa dagbok för utfört arbete. Tidrapportering per konsult ska även finnas tillgänglig för beställaren på konsultmäklarens webbportal. Förutom den projektspecifika uppföljningen så har förvaltningens chef för juridik och upphandling månatliga uppföljningsmöten med konsultmäklaren.

För att minska risken för oegentligheter så genomförs ett antal aktiviteter. Konsultmäklaren förbinder sig bland annat att löpande kontrollera försäkringar, samt att skatter och sociala avgifter är betalda för kontrakterade konsulter. Förvaltningen har riktlinjer avseende mutor och jäv som utgår från SKL:s vägledning. Vidare ska alla anställda men även alla konsulter med längre uppdrag som sitter på förvaltningen fylla i en försäkran om bisysslor som ska godkännas av förvaltningschefen. Dessutom åligger det berörda chefer att informera alla konsulter som arbetar direkt på förvaltningen om jäv och bisyssla och vid uppdragsstart begära in påskriven försäkran om bisyssla.

Revisionens bedömning
Revisionen bedömer att landstingsstyrelsen har skapat förutsättningar för styrning och kontroll av konsulter vid FUT. Förvaltningen har tagit fram, eller är på väg att ta fram, styrdokument inom området. Rapportering av projektets tekniska och ekonomiska framskridande bedöms

under 2015 ha skett i enlighet med parternas överenskommelse, genom styrelse- och lägesrapporter. I revisionens delrapportering till landstingsstyrelsen framfördes också att FUT behöver utveckla sin målformulering och ta fram en mer stringent intern kontrollplan.

5.2.2 Landstingsstyrelsens förvaltning

Alla enheter inom LSF upprättar egna IK-planer med egenkontroller, men uppföljningen av dessa redovisas inte till LS utan hanteras av förvaltningens tjänstemannaledning alt förvaltningens chefer. LSF har stärkt sin interna kontroll genom att succesivt implementera riktlinjer i ledningsprocessen. Möjligheten att upprätta en landstingsövergripande organisation för riskhantering ses över. Vidare pågår arbete med att ta fram förslag till tillämpningsanvisningar för riskanalys.

Revisionen har granskat hur den juridiska kontrollen av tjänsteutlåtanden i den interna kontrollplanen genomförs. Ärendehanteringsflödet innehåller juridiska kontroller av tjänsteutlåtanden som ska beslutas av landstingsdirektören, inför landstingsrådsberedningen och beslut av landstingsstyrelsen samt inför beslut av landstingsfullmäktige. De två sistnämnda kontrollerna varken verifieras eller dokumenteras. När det gäller tjänsteutlåtanden som ska beslutas av landstingsdirektören finns det dokumentation baserad på mailväxlingar mellan ärendesekreteraren och jurister. Stickprov visar att spårbarheten varit tydlig.

Revisionen har även granskat rutiner mellan LSF och Aditro Business service AB[99] kring hanteringen av leverantörsreskontran. Dokumenterade anvisningar kring utbetalningar finns. Kontroll av attestförteckning gentemot utbetalningar visade inte på några avvikelser. Revisionen noterar att det finns en samlad dokumentation av dels vilka som har behörigheter, dels vilka behörigheter de har. Dock visade granskningen att underlag till beslutade behörigheter till viss del saknades och att uppföljning inte genomförs regelbundet.

Granskning har skett av fakturor avseende ledningsnära kostnader och representation. Några fakturor saknade underlag, syfte eller deltagarlista. Revisionen noterar att kostnaderna för personal/representation har minskat något i jämförelse med budget och föregående år.

Revisionens bedömning

Granskning visar att den juridiska kontrollen finns dokumenterad när det gäller tjänsteutlåtanden som beslutas av landstingsdirektören. Revisionen noterar dock att juridiska kontroller inför beslut av landstingsstyrelsen och av landstingsfullmäktige inte dokumenteras. Vidare kan hanteringen av ledningsnära kostnader och representation förbättras avseende syftesbeskrivningar, deltagarlistor och underlag.

5.2.3 Revisionens samlade bedömning

Revisionen bedömer att det finns riktlinjer och rutiner för att säkerställa en tillräcklig styrning och intern kontroll inom landstingsstyrelsens förvaltnings och inom förvaltningen för utbyggd tunnelbanas verksamhetskritiska processer.

Landstingsstyrelsens interna styrning och kontroll av landstingsstyrelsens förvaltning samt av förvaltningen för utbyggd tunnelbana bedöms, utifrån genomförd granskning, sammantaget vara tillräcklig.

5.3 Räkenskaper

[99] Aditro Business service AB – bolag med vilken LSF har avtal avseende outsourcing av leverantörsreskontran.

5.3.1 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 dess investeringar. Administrationen av låne- och placeringshanteringen hanteras av AB Stockholm Läns Landstings Internfinans.

Revisionen har under året bedömt SLL:s säkringsredovisning. Dokumentationen har granskats för att säkerställa att den är utformad i enlighet med kraven enligt i enlighet med Rådets rekommendation nr 21 (RKR 21). Genomgången omfattar också den effektivitetsbedömning som görs inklusive dokumentationen.

Ett derivatinstrument anskaffas för att utgöra en ekonomisk säkring i syfte att minimera en risk som landstinget exponeras för. SLL:s låneportfölj innehåller lån som har en rörlig ränta och därmed exponeras SLL för risken att den rörliga räntan kommer att fluktuera i framtiden. För att minimera denna risk har SLL också en portfölj med ränteswappar som innebär att SLL erhåller en rörlig ränta, men betalar en fast. SLL:s portfölj innehåller lån med ett räntegolv, vilket har nåtts för en del av lånen, p.g.a. den negativa räntan som rått på marknaden. Detta innebär att SLL inte fullt ut kan tillgodogöra sig den negativa marknadsräntan utan betalar minimiränta till långivaren.

För att säkringsredovisningen ska anses vara effektiv ska flödet från ränteswapparna motsvaras av framtida mycket sannolika flöden från låneportföljen. Det finns information från SLL som styrker att det är mycket sannolikt att man kommer att ha ränteflöden från låneportföljen som motsvarar flödena från portföljen med swappar också under dessa perioder. Dessa underlag inkluderas dock inte i den samlade säkringsredovisningen och dokumentationen av löpande effektivitetsuppföljningar. Viss dokumentation av effektivitetsbedömningen återfinns i det underlag till säkringsdokumentationen som finns idag, men det saknas en samlad dokumentation över effektivitetsbedömningen.

Revisionens bedömning

Revisionen bedömer att den i not angivna derivat och säkringsredovisningen sker i enlighet med god redovisningssed. I SLL:s årsredovisning för 2015 har landstingsstyrelsen i enlighet med RKR 21 tagit upp derivaten till sitt anskaffningsvärde. Vidare bedömer revisionen att den befintliga portföljen av ränteswappar uppfyller kriterierna för säkringsredovisning. En samlad dokumentation av effektivitetsbedömningen bör dock upprättas till nästkommande bokslut. I denna dokumentation bör SLL bekräfta förlängning av befintliga eller upptagande av nya lån.

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.

5.3.2 Årsbokslut – landstingsstyrelsens förvaltning

Årsbokslutet för landstingsstyrelsens förvaltning och skadekontot bedöms 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.

5.3.3 Årsbokslut för förvaltning för utbyggd tunnelbana

Årsbokslutet är i allt väsentligt upprättad enligt god redovisningssed, enligt landstingets anvisningar och bedöms ge en rättvisande bild av årets resultat och ställning. Räkenskaperna bedöms vara rättvisande.

5.3.4 Årsbokslut för landstingsfastigheter i Stockholm

Revisionen har bland annat granskat verifierande underlag som stödjer de bedömningsposter och reserveringar som redovisats i landstingsfastigheters årsbokslut. En stickprovsgranskning visar att det finns avsättningar som inte helt bygger på tillförlitliga uppskattningar. Locums ledning rekommenderas därför bland annat att inventera alla avtal i syfte att säkerställa att eventuella avsättningar är korrekta och att stärka processen kring avsättningar.[100] Beloppen är dock inte väsentliga och bedöms därför inte påverka resultatet för LFS.

5.3.5 Revisionens samlade bedömning

Revisionen bedömer att räkenskaperna för koncernfinansiering, landstingsstyrelsens förvaltning, förvaltningen för utbyggd tunnelbana och landstingsfastigheter är rättvisande.

6 Uppföljning av tidigare lämnade rekommendationer

Revisionens uppföljning av rekommendationer lämnade till landstingsstyrelsen avseende styrning och samordning, intern kontroll samt räkenskaper framgår av bilaga 1.

Revisionen noterar att genomförandegranden när det gäller arbetet att vidta åtgärder med anledning av tidigare lämnade rekommendationer har varit relativt låg. Sedan delrapport 2015 har bara åtta av femtiofyra rekommendationer som lämnats i årsrapport 2014 eller tidigare åtgärdats.

7 Yttrande över delrapport årlig granskning 2015

Yttrande över revisionens delrapport årlig granskning för 2015 lämnades av landstingsstyrelsen den 20 januari 2016[101]. I yttrandet skriver landstingsstyrelsen att landstingsrevisorernas synpunkter, bedömningar och rekommendationer är värdefulla för det fortsatta utvecklingsarbetet kring till exempel intern styrning och kontroll samt att förbättringar successivt genomförs utifrån revisorernas rekommendationer och förslag.

Revisionen lämnade i delrapporten sex nya rekommendationer. Tre av dessa rör förvaltningen för utbyggd tunnelbana (FUT) och handlar om att fullmäktiges mål och indikatorer bör anpassas till egna verksamhetsnära mål och indikatorer, att förvaltningen bör upprätta blanketter för aktuella behörigheter för att säkerställa den interna kontrollen avseende behörigheter i personalsystemet Heroma, samt att förvaltningen bör göra en rättelse i redovisningen av avsättningar inför årsbokslutet 2015 (liknande rekommendation lämnades även LSF, vilket enligt yttrandet kommer att åtgärdas). Av landstingsstyrelsens yttrande framkommer att det för närvarande är svårt för landstingsstyrelsen att bryta ner vissa mål och indikatorer till verksamhetsnära sådana, då FUT befinner sig i ett planeringsskede. Nedbrytningen av fullmäktiges mål kommer enligt yttrandet att möjliggöras när tunnelbanan tas i drift. Vidare framgår av yttrandet att de andra rekommendationerna som ställts till FUT:s ledning är under omhändertagande.

I samband med delrapport 2015 rekommenderade revisionen att styrelsen bör skapa förutsättningar för en systematisk uppföljning och avtalsförvaltning för att säkerställa arbeten, tjänster och leveranser med den kvalitet som följer av OPS-avtalet. Av yttrandet framgår att en avtals-

[100] Årsrapport för Locum AB 2015, Landstingsrevisorerna
[101] LS 2015-1334

förvaltningsorganisation har skapats för att omhänderta dessa frågor och från och med den 1 januari 2016 kommer NKS-bygg att ansvara för uppföljningen av driften enligt OPS-avtalet av Nya Karolinska Solna. Nya tjänster har skapats för att säkerställa att landstingets funktionskrav tillgodoses.

Vidare rekommenderade revisionen att den formella kopplingen mellan organisationen FSTC[102] och landstingsstyrelsen bör stärkas för att säkerställa att styrningen sker samordnat och att kraven i policy och riktlinjer för informationssäkerhet följs. Av yttrandet framgår att det pågår en förändring av besluts- och styrstrukturerna för IT/digitalisering och e-hälsa inom landstingen för en ökad samordning i syfte att använda landstingets resurser så effektivt som möjligt. Förändringen kommer enligt yttrandet även att påverka styrningen av informationssäkerheten.

[102] Federation Samverksan Tace Care, en samverkansorganisation för de vårdgivare som använder sig av patientjournalsystemet TakeCare, bland annat alla akutsjukhus i Stockholms län utom Norrtälje sjukhus. FCTS har ett centralt förvaltningsansvar för journalsystemet.

Sammanställning och uppföljning av lämnade rekommendationer avseende tidigare år och innevarande år: Landstingsstyrelsen, Årsrapport 2015

Gransk-ningsår	Rekommendation	Åtgärdat			Kommentar
		Ja	Del-vis	Nej	
2009 Delår	Räkenskaper: Avsättningen avseende pensioner för de landstingskommunala bolagen bör redovisas på koncernnivå och inte under koncernfinansiering.	X			2016-04-06: Avsättningen i fråga är upplöst i sin helhet i samband med årsredovisningen 2015. Därmed utgår även rekommendationen.
2010 (Projekt 13/2010)	Säkerhet: LS bör i sin roll som fastighetsägare och ytterst ansvarig för brandsäkerheten inom landstingets vårdanläggningar, av Locum begära en samlad strategi/uppföljningsrapport för brandsäkerhetsarbetet.	X			2016-03: Roller och ansvar för uppföljning och återrapportering till landstingsstyrelsen är en del av policy och riktlinjer för säkerhet, inklusive brandskydd, som tagits fram under 2015.
2010 (Projekt 13/2010)	Säkerhet: LS bör besluta om riktlinjer som syftar till att förstärka och förtydliga LS ansvar för brandsäkerheten och bidra till en tydligare roll i förhållande till hyresgästerna.	X			2016-03: Policy och riktlinjer för säkerhet, där brandskydd är en del, har utarbetats under 2015. Landstingsstyrelsen har i februari 2016 föreslagit fullmäktige att besluta i ärendet.
2010 Årsrapp	Redovisning: LS bör tydliggöra att god redovisningssed ska följas och att RKR:s rekommendationer ska tillämpas i redovisningen. Reserver som inte är balansgilla enligt god redovisningssed bör lösas upp.		X		2016-02: Den icke korrekta balansposten består och har inte ändrats under 2015. Påverkar dock inte resultatet för 2015. Följs upp i samband med årsgranskningen 2016.
2010 (Projekt 18/2010)	IT: LS bör säkerställa att landstingets samtliga verksamheter involveras i de fora som bereder IT-frågor.		X		2016-02-22: Förslag till beredningsstukturer tas fram inom ramen för funktionen Strategisk IT i SLL. Den kommer att fastställas under våren 2016. Följs upp i samband med delårsgranskningen 2016.
2010 (Projekt 18/2010)	IT: 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		2016-02: LSF beskriver i årsbokslutet 2015 att en ekonomisk kartläggning av alla gemensamma system genomfördes 2014. En omfattande genomgång har även gjorts avseende kostnaderna för basdriftstjänsterna serverdrift, lagring, IT-arbetsplats, servicedesk och lokala nätverk (exkl. trafikförvaltningen). Detta arbete kan utgöra grund för att genomföra systematiska mätningar. Mätningarna kommer fortsättningsvis ske löpande inom ramen för FOA-arbetet. Detta innebär enligt revisionen att förutsättningarna för systematiska kostnadsmätningar till stor del finns på plats. Rekommendationen anses vara delvis åtgärdad pga att mätningarna inte kommit igång än. Det är alltså för tidigt att bedöma om mätningarna kommer att vara regelbundna och systematiska. Följs upp i samband med delårsgranskningen 2016.
2010 Årsrapp	ERSÄTTS AV ANNAN REKOMMENDATION Investeringar: Vid beslut om utökade investeringsutgifterska det tydligt framgå av beslutsunderlaget hur finansieringen ska ske och i förekommande fall vilka omdisponeringar mellan objekt och eventuellt mellan år som ska göras för att finansiera investeringen.			X	2016-01-12: Rekommendationen ersätts med rekommendationer från projektrapport 7, 2015 "Investeringar - styrning och samordning inom SLL".

Sammanställning och uppföljning av lämnade rekommendationer avseende tidigare år och innevarande år: Landstingsstyrelsen, Årsrapport 2015

Gransk-ningsår	Rekommendation	Åtgärdat			Kommentar
		Ja	Del-vis	Nej	
2011 Årsrapp	Mål och uppdrag: LS måste se till att alla mål och uppdrag till nämnder och bolagsstyrelser framgår tydligt i protokollförda beslut.	X			2016-02-19: Sedan rekommendationen lämnades i samband med årsrapport 2011, så har rutinerna förbättrats. I Mål och budget 2015 finns inga uppdrag som ges i löpande text, utan bara i att-satser. Revisionen bedömer att rekommendationen är åtgärdad.
2012 (Projekt 7/2012)	UTGÅR. Styrning: Landstingsstyrelsen, trafiknämnden och SL bör förtydliga ansvarsgränserna och se över samordningen i planeringsprocessen för att effektivisera arbetet med regionplanering och trafikplanering.		X		UTGÅR. I 2015 års granskning av tillväxt- och regionplanenämnden framkom behov av att se över och tydliggöra gränsdragning och samverkan mellan nämnden och landstingsstyrelsen gällande landstingets eget bidrag till genomförandet av RUFS 2010. Det finns därför skäl att omformulera rekommendationen för att lägga mer fokus på detta. Beträffande trafikplanering kommer revisionen under 2016 genomföra en granskning av trafikplaneringen inom trafiknämnden.
2012 Årsrapp	Styrning: Landstingsstyrelsen bör tillsammans med hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställa att journalers bevarande inom landstingsdriven och landstingsfinansierad vård blir likvärdig i syfte att säkerställa enskilda patienters tillgång till sin vårdhistorik samt framtida möjligheter att beforska dessa journaler.		X		2016-03-17: Frågan har lyfts med övriga landsting via SKL och den fortsatta nationella utvecklingen bevakas via nätverket för hälso- och sjukvårdsdirektörer. Samverkan har etablerats mellan Landstingsarkivet och LSF juridik gällande uppstart av ett SLL-projekt i syfte att säkerställa bevarande av journaldokumentation inom all landstingsfinansierad vård. Följs upp i samband med delårsgranskningen 2016.
2012 (Projekt 3/2012)	Styrning: Landstingsstyrelsen bör öka transparensen i beslut avseende NKS så att det finns möjlighet till insyn i det politiska beslutsfattandet.		X		2016-02: Avseende transparensen i beslut rörande NKS så var tidigare NKS-Beredningen det informationsforum där beslutsunderlag lades fram inför politiska beslut. NKS-beredningen lades dock ner 2013. Sedan dess har tjänsteutlåtanden avseende tilläggsavtal m m behandlats i både AU, LS, och LF. Vid ett flertal tillfällen har även mer utförliga presentationer hållits i både AU och LS. Anmälan av beslut om ändring och tillägg anmäls inte till landstingsstyrelsen till närmast påföljande möte i enlighet med delegationsordningen. Följs upp i samband med delårsgranskningen 2016.
2012 (Projekt 9/2012)	Miljöstyrning: LS bör säkerställa att system/avtal avseende återtag av uttjänt utrustning för återanvändning, när så är möjligt, finns inom landstinget		X		Följs upp i samband med delårsgranskningen 2016.
2012 (Projekt 8/2012)	ERSÄTTS AV ANNAN REKOMMENDATION Investeringar: Landstingsstyrelsen behöver ta fram och implementera en hanteringsordning för fördröjningar och tidigareläggningar av beslutade investeringsobjekt som löper över flera år.		X		2016-01-12:Rekommendationen ersätts med rekommendationer från projektrapport 7, 2015 "Investeringar - styrning och samordning inom SLL"

Sammanställning och uppföljning av lämnade rekommendationer avseende tidigare år och innevarande år: Landstingsstyrelsen, Årsrapport 2015

Gransk-ningsår	Rekommendation	Åtgärdat			Kommentar
		Ja	Del-vis	Nej	
2012 (Projekt 8/2012)	ERSÄTTS AV ANNAN REKOMMENDATION Investeringar: Landstingsstyrelsen bör förtydliga investeringsstrategin så att det framgår hur resultatet från genomförda miljöbedömningar påverkar prioriteringen mellan olika investeringsobjekt.		X		2016-01-12: Rekommendationen ersätts med rekommendationer från projektrapport 7, 2015 "Investeringar - styrning och samordning inom SLL".
2013 Årsrapp	UTGÅR, SLÅS IHOP MED REKOMMENDATION FRÅN ÅRSRAPPORT 2014. Mål och uppdrag: Landstingsstyrelsen bör utveckla indikatorerna så att de i högre utsträckning ger en mer täckande bild av måluppfyllelsen.		X		2016-02: Rekommendationen utgår. Den fångas av rekommendation från årsrapport 2014.
2013 Årsrapp	UTGÅR PÅ GRUND AV FÖRÄNDRADE OMSTÄNDIGHETER Styrning: Landstingsstyrelsen bör via kommunalförbundet utveckla ägarstyrningen av TioHundra AB och bidra till att avtalsrelationen mellan Sjukvårds- och omsorgsnämnden och bolaget kan normaliseras genom att säkerställa finansiering.		X		UTGÅR: Rekommendationen utgår då formerna för styrning av TioHundra-verksamheten har ändrats.
2013 Årsrapp	Upphandling: 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		2016-02: 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 eller planeras detta ske. Det saknas dock en tydlig affärsmässig bevakning av att de värden som SLL skapar vid volymökningen vid sjukhuset, t.ex. genom nytt uppdrag för förlossningsverksamhet, behålls intakt inför framtida terminering av vårdavtalet och återköp av bolaget. Följs upp i samband med delårsgranskningen 2016.

Sammanställning och uppföljning av lämnade rekommendationer avseende tidigare år och innevarande år: Landstingsstyrelsen, Årsrapport 2015

Gransk-ningsår	Rekommendation	Åtgärdat			Kommentar
		Ja	Del-vis	Nej	
2013 (Projekt 12/2013)	Styrning: Landstingsstyrelsen bör se över befintliga styrdokument inom säkerhetsområdet så att dessa är samstämmiga samt anpassade till aktuell lagstiftning och landstingets befintliga organisation.		X		2016-02-24:I samband med 2013 års granskning så kunde revisionen bland annat konstatera att landstinget inte, i motsats till de krav som gällande lagstiftning om extraordinära händelser ställer upp, hade fastställt någon krishanteringsplan för den då innevarande mandatperioden. Revisionen kan nu konstatera att fullmäktige har beslutat om en krisberedskapsplan, samt en plan för krisledningsnämnden vid extraordinära händelser som gäller för perioden maj 2015 – maj 2019. Nu gällande reglemente från februari 2015 och gällande krisberedskapsplan från maj 2015 är mer samstämmiga än vad de var i den granskningen som redovisas i rapport 12/2013. Dock kvarstår en otydlighet kring krisledningsnämndens befogenheter. I reglementet står det att krisledningsnämnden har rätt att, i enlighet med gällande lagstiftning, ”… överta verksamhetsansvar och beslutanderätt från övriga nämnder och styrelser inom landstinget som är nödvändig med hänsyn till den extra ordinära händelsens omfattning och art.” I krisberedskapsplanen står det att ”Krisledningsnämnden får fatta beslut om att överta hela eller delar av beslutanderätten från annan nämnd i landstinget…” Således beskriver reglementet större befogenheter än vad krisberedskapsplanen gör då reglementet ger krisledningsnämnden rätt att ta över verksamhetsansvar och beslutanderätten för styrelser, någonting som krisberedskapsplanen inte medger. Vidare så beskriver krisberedskapsplanen sjukvårds- och omsorgskontoret i Norrtäljes ansvar kopplat till reglementet för sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje. Men dessa organisationer upphörde i och med utgången av 2015 och ersattes av kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje. Följs upp i samband med årsgranskningen 2016.

Sammanställning och uppföljning av lämnade rekommendationer avseende tidigare år och innevarande år: Landstingsstyrelsen, Årsrapport 2015

Gransk-ningsår	Rekommendation	Åtgärdat			Kommentar
		Ja	Del-vis	Nej	
2013 (Projekt 12/2013)	Styrning: Landstingsstyrelsen bör ta fram tydliga och uppföljningsbara mål för landstingets säkerhetsarbete som utgår från en enhetlig definition av säkerhetsbegreppet.	X			2016-02-24 Landstingsstyrelsens förvaltning har dels tagit fram ett förslag på ny säkerhetspolicy som har beslutats av fullmäktige i mars 2016, dels tagit fram ett förslag på riktlinjer för landstingets säkerhetsarbete som har beslutats av landstingsstyrelsen i februari 2016. Riktlinjerna innehåller en definition av säkerhetsbegreppet och riktlinjerna såväl som policyn innehåller mål och syfte med landstingets säkerhetsarbete. I landstingets budget 2015, likväl som budget 2016 innehåller dessutom ett mål för området ”Säkra processer”, som i sin tur är nedbrutet i två indikatorer, en för informationssäkerhet och en för säkerhet.
2013 Årsrapp	Styrning: 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	2015-10: 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. Följs upp i samband med delårsgranskningen 2016.
2013 (Projekt 10/2013)	Personal: 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	2015-10: I samband med uppföljningen vid delrapportering 2015 angav LSF följande: Av budget 2015 framgår att all landstingsfinansierad hälso- och sjukvård oavsett driftsform är skyldiga att medverka i utbildningarna. Översyn pågår av de avtal landstinget har med berörda lärosäten. Landstinget har under 2014 infört enkätverktyg för systematisk kvalitetsuppföljning av kliniska lärandemiljöer. Under 2015 planeras att flera vårdverksamheter, även med annat huvudmannaskap ska använda samma verktyg. Uppföljning sker också via landstingets utbidlningsbokslut. Landstinget och berörda lärosäten kommer under 2015 att inrätta en ny samordningsorganisation som bland annat kommer att hantera planering och utveckling av VFU. Arbete pågår med en ny planeringsorganisation av utbildning. Följs upp i samband med delårsgranskningen 2016.

Sammanställning och uppföljning av lämnade rekommendationer avseende tidigare år och innevarande år: Landstingsstyrelsen, Årsrapport 2015

Gransk-ningsår	Rekommendation	Åtgärdat			Kommentar
		Ja	Del-vis	Nej	
2013 (Projekt 5/2013)	Personal: Landstingsstyrelsen och HSN bör i arbetet med kompetensförsörjningen även utarbeta strategier som innefattar effekter av konkurrens om personal		X		2016-02: Ett åtgärdsprogram som utgår från sex olika uppdragsområden har utarbetats i samverkan mellan LSF och samtliga fv/bolag inom den landstingsägda hälso- och sjukvården, ” Ett åtgärdsprogram som utgår från sex olika uppdragsområden har utarbetats i samverkan mellan LSF och samtliga fv/bolag inom den landstingsägda hälso- och sjukvården, ”Gemensamt ansvar för en tryggad kompetensförsörjning” som till del täcker det rekommendationen avser. Konkurrensen med privata vårdgivare berörs inte. Följs upp i samband med delårsgranskningen 2016.
2013 (Projekt 3/2013)	Miljöstyrning: Landstingsstyrelsen bör säkerställa överensstämmelse mellan aktuellt miljöpolitiskt program och tillhörande specifikationsdokument, såväl innehållsmässigt som tidsmässigt, i syfte att stärka styrningen		X		2016-02: Först årsskiftet 2017-2018 kan vi konstatera om rekommendationen är fullt uppfylld. Uppföljning av programmet sker till delår 2017. Samordning mellan SLL miljö och TRF (tidigare TMR) pågår. Följs upp i samband med delårsgranskningen 2017.
2013 (Projekt 7/2013)	IT: Landstingsstyrelsen bör tydliggöra landstingets övergripande modell för styrning av IT-området, exempelvis behöver principer för samordningen och samverkan utarbetas.		X		2016-02: En funktion inom landstingsstyrelsens förvaltning för att styra och samordna IT i SLL har inrättats. Huvuduppdraget för funktionen är att säkerställa kort- och långsiktig styrning, prioritering samt uppföljning av landstingets IT-verksamhet, samt att säkra informationsutbyte mellan verksamhetens aktörer, forskning och invånare/patienter. Arbete pågår med att tydliggöra styrmodeller, principer och finansieringsmodell. En strategi för innovation och digitalisering är under framtagande som kommer att utgöra ett ramdokument och peka mot konkreta handlingsprogram och handlingsplaner inom omårdet. Följs upp i samband med delårsgranskningen 2016.
2013 (Projekt 7/2013)	IT: Landstingsstyrelsen bör kommunicera och implementera IT-strategin och IT-policyn för att tydliggöra vad dessa innebär för förvaltningar och bolag.		X		2016-02: En implementering har skett inom ramen för arbetet med förvaltningsstyrningsmodellen pm3 så att ansvar och roller tydliggörs. En nära samverkan med det nyinrättade funktionsområdet för att styra och samordna IT och strukturen för förvaltningsstyrning ses som en grundläggande framgångsfaktor. Ett förslag är framtaget för att skapa en tydlig koppling mellan linjestyrning och förvaltningsstyrning. Följs upp i samband med delårsgranskningen 2016.

Sammanställning och uppföljning av lämnade rekommendationer avseende tidigare år och innevarande år: Landstingsstyrelsen, Årsrapport 2015

Gransk-ningsår	Rekommendation	Åtgärdat			Kommentar
		Ja	Del-vis	Nej	
2014 Årsrapp	UTVECKLAT/OMFORMULERAD REKOMMENDATION SOM ÄVEN TÄCKER UTGÅENDE REKOMMENDATION FRÅN ÅRSRAPPORT 2013. 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		2016-03-14: Inom landstingsstyrelsen pågår ett kontinuerligt utvecklingsarbete kring mål och strategier för SLL. Revisionen bedömer att ytterligare utveckling behövs, då t.ex. de flesta indikatorerna inom kulturområdet är icke-mätbara även i Mål och budget 2016. Analys av måluppfyllelsen saknas även SLL Årsredovisning 2015. Följs upp i samband med delårsgranskningen 2016.
2014 (Projekt 16/2014)	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.				Följs upp i samband med delårsgranskningen 2016.
2014 (Projekt 6/2014)	Landstingsstyrelsen bör ta fram landstingsövergripande riktlinjer för energianvändning, som säkerställer att hänsyn tas till energieffektivitet under en fastighets hela livscykel, såväl byggnations- som förvaltningsfas.			X	2016-02: Inarbetas i miljöprogram 2017-2021 som väntas beslutas om i LF under 2016. Följs upp i samband med delårsgranskningen 2017.
2014 (Projekt 1/2014)	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	2015-10: I samband med delår 2015 angav LSF att förhållandet även har uppmärksammats av LSF. Vidare anger LSF att projektupplägg, mötesstruktur och projektdokumentation är utformade så att leveranssamordnaren kommer i kontakt med de övriga anskaffningsprojekten först då upphandlingen är genomförd och avtalen är tecknade. Följs upp i samband med årsgranskningen 2016.
2014 (Projekt 7/2014)	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.				Följs upp i samband med delårsgranskningen 2016.
2014	Landstingsstyrelsen bör tydliggöra vem som har det ekonomiska ansvaret för införskaffande av utrustning som behövs i nya byggnader/ombyggda lokaler utöver IKT och MT utrustning	X			2016-01-12: Det är respektive vårdgivare som har det ekonomiska ansvaret för att utrusta sina respektive lokaler utöver IKT och MT utrustning. I samband med beslut om utrustning av NKS var detta inte helt klarlagt, men för övriga vårdlokaler som ska utrustas så avsätts det budgetmedel för detta i projekteringsprocessen, för respektive lokal som landstingets verksamheter bedriver verksamhet inom. Revisionen bedömer rekommendationen som åtgärdad.

Sammanställning och uppföljning av lämnade rekommendationer avseende tidigare år och innevarande år: Landstingsstyrelsen, Årsrapport 2015

Gransk-ningsår	Rekommendation	Åtgärdat			Kommentar
		Ja	Del-vis	Nej	
2014 (Projekt 7/2014)	Landstingsstyrelsen bör ta fram en handlingsplan som konkretiserar ansvarsfördelningen mellan aktörerna i utvecklingsarbetet för e-hälsa som en grund för nätverkssjukvården. Även rollen för programkontoret för Framtidens hälso- och sjukvård bör förtydligas, liksom formerna för hur privata vårdgivare ska engageras i arbetet.				Följs upp i samband med delårsgranskningen 2016.
2014 Delår	Landstingsstyrelsen bör tydliggöra hur kostnadsansvaret för framtidsplanens byggnationer ska hanteras i de fall vårdgivare vill ändra lokalernas planerade funktionalitet.	X			2016-01-12: Alla hyresgästanpassningar ska finasieras av de hyresgäster, landstingsinterna såväl som externa, som efterfrågar anpassningarna. I de fall som lokaler färdigställs utan att det finns någon hyresgäst att skriva kontrakt med så är det HSN som skriver under kontraktet som motpart till Locum AB. Om en kommande hyresgäst vill ändra lokalernas utformning när de tar över kontraktet från HSN, så är det den nya hyresgästen som får bekosta lokalernas anpassning. Revisionen bedömer rekommendationen som åtgärdad.
2014 (Projekt 2/2014)	Landstingsstyrelsen bör ta fram ett samordnat underlag för gemensamma IT- och säkerhetsrelaterade krav i samband med upphandling av MTU samt utreda möjligheten till ramavtal för området.		X		2016-02-22: Status är oförändrad jämfört med delårsbokslut 2015. Enligt LSF så har IT-säkerhetsrelaterade krav tagits fram och implementerats i landstingets IT-stöd för informationssäkerhet, Compliance-portalen. Kvarstår att kvalitetssäkra dessa och säkerställa hur de ska användas i samband med upphandling av MTU. Samordning görs i relevanta fora. Bl a fora som etablerats kopplat till landstingets strategiska investeringar och baserat på erfarenheter från NKS upphandlingar av MTU. Frågan om lämpligheten av ramavtal för olika typer av anskaffningar hanteras inom ramen för de forum som särskilt finns uppsatta för detta – avseende MTU, SMIL Teknik. Bedömningen är att rekommendationen är delvis åtgärdad. Följs upp i samband med delårsgranskningen 2016.
2014 (Projekt 2/2014)	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	2016-02-22: Oförändrad jämfört med delårsbokslut 2015. Nätverksansluten MTU kommer att vara ett prioriterat område för 3R IKT/MT-samverkan och i samverkan med branchorganisationen Swedish Medtech. Projekt kommer har startats på DS. Resultaten kommer att integreras i de övergripande processerna.Rekommendationen bedöms inte vara åtgärdad. Följs upp i samband med delårsgranskningen 2016.
2014 (Projekt 1/2014)	Landstingsstyrelsen bör se till att en utvärdering av processen för upphandlingen av IKT sker i syfte att dra nytta av erfarenheterna för kommande del-upphandlingar inom IKT-försörjningen.			X	Följs upp i samband med årsgranskningen 2016.

Sammanställning och uppföljning av lämnade rekommendationer avseende tidigare år och innevarande år: Landstingsstyrelsen, Årsrapport 2015

Gransk-ningsår	Rekommendation	Åtgärdat			Kommentar
		Ja	Del-vis	Nej	
2014 (Projekt 13/2014)	Landstingsstyrelsen bör skapa klarhet i de krav som ställs i upphandlingspolicyn på att upprätta en upphandlingsstrategi i samband med större upphandlingar.		X		2016-02: SLL Upphandling har utvecklat en ny struktur för upphandlingsstrategier tillsammans med inköpsavdelningarna på de större vårdavdelningarna. Ett arbete pågår bl.a. med uppdatera rutiner och informera verksamheterna. Följs upp i samband med årsgranskningen 2016.
2014 (Projekt 2/2014)	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		2016-02-22: Arbetet med att komplettera regelverket för informationssäkerhet är påbörjat. Konkreta krav har arbetats in i landstingets it-stöd för informationssäkerhet, Compliance-portalen. Nätverksansluten MTU kommer att vara ett prioriterat område för 3R IKT/MT-samverkan och i samverkan med branchorganisationen Swedish Medtech. Följs upp i samband med delårsgranskningen 2016.
2014 Årsrapp	Landstingsstyrelsen bör säkerställa att rutiner för kontroller och uppföljning i Raindance och Heroma dokumenteras och formaliseras samt att systematiska riskanalyser genomförs för att minska risken för fel och oegentligheter i hanteringen av systemen.		X		2016-02-22: Det finns flera formaliserade avstämningsrutiner i Raindance, ett exempel är månatlig sökvägsrapport som säkerställer att Resultat och Balans är lika i hela systemet. Ett annat är regelbundna logglistkontroller av användarbehörigheter. Ny mall för riskanalys är framtagen och första analysen med nya mallen kommer att genomföras efter årsbokslutet. Riskanalys för Heroma kommer att genomföras under 2016 och är en aktivitet i förvaltningsplanen. Målsättningen är att riskanalys from 2016 ska vara en årligt återkommande aktivitet i förvaltningsplanen. Detta som ett led i det systematiskt förbättringsarbetet. Följs upp i samband med årsgranskningen 2015.
2014 (Projekt 7/2014)	Landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden bör stärka informations- och kunskapsöverföringen mellan såväl egna som privata vårdgivare, för att utveckla samarbetet i e-hälsofrågor.				Följs upp i samband med delårsgranskningen 2016.
2014 (Projekt 13/2014)	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		2016-02: Ett arbete pågår med att utforma rutiner och utveckla arbetssätt i syfte att öka andelen samordnade upphandlingar av medicintekninsk utrustning inom landstinget. I mål och budget 2016 (avsnitt 13.4) anges att i syfte att effektivisera upphandlingen och uppföjningen av bl.a. avtalen för medicinteknisk utrustning, ska upphandlingskompetensen inom området samlas inom landstingsstyrelsen. Genom att koncentrera resurserna används kompenserna inom området bättre. Några beslut om hur detta ska realiseras har dock ännu inte tagits. Följs upp i samband med årsgranskningen 2016.

Sammanställning och uppföljning av lämnade rekommendationer avseende tidigare år och innevarande år: Landstingsstyrelsen, Årsrapport 2015

Gransk-ningsår	Rekommendation	Åtgärdat			Kommentar
		Ja	Del-vis	Nej	
2014 Årsrapp	Landstingsstyrelsen bör återrapportera en samlad bild av de kostnader och investeringar som löpande ackumuleras för NKS-projektet.			X	2015-12: Landstingsstyrelsen anser att redovisningen av NKS-projektet har skett från och med år 2011 och framåt i SLL:s årsredovisning. Revisionen konstaterar att redovisningen har inte utvecklats utifrån den lämnade rekommendationen. Prognoser över de kommande investeringsutgifter och tilläggsavtalen finns inte med i tabellen. Följs upp i samband med årsgranskningen 2016.
2014 Årsrapp	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	2016-03-14: Ett arbete med att ta fram förslag till tillämpningsanvisningar för riskanalys samt en gemensam modell för riskvärdering har påbörjats inom landstingsstyrelsens förvaltning. Den modell som idag finns avseende uppföljning av den interna kontrollen inom SLL sträcker sig endast till insamling och sammanfattning av internkontrollplaner utan att dessa analyseras. Följs upp i samband med delårsgranskningen 2016.
2014 Årsrapp	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	2016-02: Landstinget har tre organisationer för inköp av konst (kulturnämnden, trafiknämnden och förvaltningen för utbyggd tunnelbana). Revisionen har uppmärksammat att praxis och reglemente inte överensstämmer när det gäller ansvaret för landstingets konstinnehav. I kulturnämndens reglemente anges att kulturnämnden har tillsyn över landstingets konstbestånd, men trafiknämnden hanterar sina inköp och utövar tillsyn över sitt konstinnehav. Ansvarig för genomförandet av utbyggnaden av tunnelbanan, inklusive stationer, är förvaltningen för utbyggd tunnelbana (FUT). Konsten uppges vara integrerad med den arkitektoniska utformningen av stationerna. Följs upp i samband med delårsgranskningen 2016.
2014 Årsrapp	Landstingsstyrelsen bör utforma tydliga rutiner i syfte att säkerställa att kretsen avropsberättigade inom landstinget överensstämmer med kretsen i det ursprungliga ramavtalet.			X	2016-02: Information har gått ut till företrädare i upphandlingsnätverket om att bolag i landstinget inte omfattas av avropsavtalet. För att hindra ytterligare köp är avtalet numera borttaget från avtalskatalogen och en hänvisning finns till SLL Upphandling (en controller) i syfte att undvika nya avrop. SLL Upphandling har efter förfrågan från revisionen fått siffror på genomförda avrop under 2015 (uppdelat på förvaltningar o bolag) från leverenatören. Statistiken visar att landstingets bolag sammantaget under 2015 har avropat för drygt 20 mnkr. Enligt uppgift från Locum AB så fortsätter de att avropa även under 2016 och de uppger att de inte har fått någon information om att inte köpa. Avtalet löper ut hösten 2016 och kommer inte att förlängas. Enligt uppgift har en ny upphandling för landstinget förvaltningar och bolag påbörjats. Följs upp i samband med delårsgranskningen 2016.

Sammanställning och uppföljning av lämnade rekommendationer avseende tidigare år och innevarande år: Landstingsstyrelsen, Årsrapport 2015

Gransk-ningsår	Rekommendation	Åtgärdat			Kommentar
		Ja	Del-vis	Nej	
2014 Årsrapp	Landstingsstyrelsen bör i samband med ett eventuellt beslut om övergång från projektform till en permanent lösning för TioHundraorganisationen förtydliga formerna för ägarstyrningen av bolaget TioHundra AB.	X			2016-03-21: Fullmäktige har i december 2015 beslutat om en helt ny permanent organisation med nya roller: "Förändrad organisation och styrning av Tiohundraverksamheten" (LS 2015-0090). Rekommendationen anses vara åtgärdad.
2014 Årsrapp	Landstingsstyrelsen bör ställa krav på att riskanalys och hantering av risker ska framgå av underlag inför beslut i fullmäktige.		X		2016-01-12: Det framkommer dels av investeringsstrategin att riskbedömning ska genomföras, dels av den checklista med krav på beslutsunderlag för investeringsbeslut att riskanalys ska ingå som en del i underlaget för inriktningsbeslut, samt att riskanalys och bedömning ska ingå som en del i beslutsunderlaget inför genomförandebeslut. Revisionen saknar dock tekniska som tydliggör vad som förväntas i form av innehåll och omfattning för beslutsunderlagens riskanalyser. Följs upp i samband med årsgranskningen 2016.
2014 (Projekt 13/2014)	Landstingsstyrelsen bör säkerställa att avtalsuppföljning av exempelvis samtliga MTU-upphandlingar inom landstinget, kontinuerligt blir genomförda.		X		2016-02: Ett arbete pågår med att utarbeta rutiner och modeller för avtalsuppföljning av medicinteknisk utrustning. Följs upp i samband med årsgranskningen 2016.
2014 Årsrapp	Landstingsstyrelsen bör, för att säkerställa en rättvisande information till fullmäktige, utveckla analys och kontroll av de underlag samt uppgifter som ligger till grund för uppsiktsrapporten.			X	2016-03-14: Revisionen saknar en analys av den samlade informationen även i uppsiktsrapporten för 2015. T.ex. analyseras inte i uppsiktsrapporten den minskade andelen avtal där det görs en ekonomisk uppföljning inom ramen för uppföljning av upphandlingspolicyn. Annat exempel är redogörelsen av soliditetskraven, där en analys och ställningstagande saknas avseende det faktum att Karolinska universitetssjukhuset har en soliditet på 6 procent, dvs. hamnar utanför intervallet 10-30 procent som är acceptabelt utifrån sanktionsregeln. Följs upp i samband med årsgranskningen 2016.
2014 Årsrapp	Landstingsstyrelsen bör ändra resultatdispositionsreglerna för akutsjukhusen, som frångåtts för tredje året i rad.			X	2016-03-14: Landstingsstyrelsen föreslår i uppsiktsrapporten för 2015 att även i år frångå resultatdispositionsreglerna, vilket innebär det fjärde året på raken. Detta med anledning av vårdens stora utmaningar i samband med strukturförändringarna inom ramen för framtidens hälso- och sjukvård. Revisionen menar att det är just med anledning av dessa utmaningar som reglerna borde ses över. Följs upp i samband med
2014 (Projekt 14/2014)	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		2012-02-22: Arbete pågår med att ta fram förslag på uppföljningsprocess. Arbete pågår även med att inarbeta detta i landstingets it-stöd för informationssäkerhet, den så kallade Complianceportalen. Följs upp i samband med delårsgranskningen 2016.

Sammanställning och uppföljning av lämnade rekommendationer avseende tidigare år och innevarande år: Landstingsstyrelsen, Årsrapport 2015

Gransk-ningsår	Rekommendation	Åtgärdat			Kommentar
		Ja	Del-vis	Nej	
2014 (Projekt 14/2014)	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		2012-02-22: Arbete pågår med att ta fram ett förslag på årshjul och arbeta in uppföljning av status i processen. Följs upp i samband med delårsgranskningen 2016.
2014 (Projekt 14/2014)	Landstingsstyrelsen bör säkerställa implementeringen av ett ledningssystem för informationssäkerhet genom att snarast färdigställa arbetet med tillämpningsanvisningar samt det s.k. complianceverktyget.	X			2016-02-22: Landstingsdirektören har beslutat om grundläggande tillämpningsanvisningar för informationssäkerhet. Compliance-portalen är etablerad. Rekommendationen bedöms som åtgärdad.
2014 Årsrapp	ERSÄTTS AV ANNAN REKOMMENDATION Landstingsstyrelsen behöver säkerställa dels att det löpande går att följa upp fullmäktiges investeringsbeslut i program där större projekt med olika tidplan ingår, dels hur de ska utvärderas efter driftssättning.				Rekommendationen ersätts med rekommendationer från projektrapport 7, 2015 "Investeringar - styrning och samordning inom SLL".
2014 Årsrapp	ERSÄTTS AV ANNAN REKOMMENDATION Landstingsstyrelsen bör säkerställa att en investerings totala kostnadskonsekvenser och hur dessa ska finansieras framgår på ett tydligt sätt i det formella investeringsbeslutet.				Rekommendationen ersätts med rekommendationer från projektrapport 7, 2015 "Investeringar - styrning och samordning inom SLL".
2015 Delår	Styrning: 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.				Följs upp i samband med delårsgranskningen 2016.
2015 (Projekt 10/2015)	Landstingsstyrelsen bör utveckla indikatorn för målet vad gäller införandet av KOLL så att så att redovisningen ger en rättvisande bild av måluppfyllelse och det faktiska införandet.				Följs upp i samband med årsgranskningen 2016.
2015 Årsrapp	Landstingsstyrelsen bör förtydliga ansvarsfördelningen för planering, genomförande och uppföljning av landstingsverksamheternas bidrag till RUFS.				Följs upp i samband med årsgranskningen 2016.
2015 (Projekt 9/2015)	Landstingstyrelsen bör - prioritera arbetet med att införa compliance-processen i landstingets verksamheter för att påskynda det systematiska informationssäkerhetsarbetet. - prioritera arbetet med framtagande och beslut av tillämpningsanvisningar, så att välgrundade och avvägda skyddsåtgärder kan vidtas. - säkerställa att ansvar och roller för informationssäkerhet implementeras i FOA-organisationen (landstingets förvaltningsstyrningsmodell enligt pm3). - följa upp hur informationssäkerhet säkerställs hos privata utförare inom vården.				Följs upp i samband med delårsgranskningen 2016.

Sammanställning och uppföljning av lämnade rekommendationer avseende tidigare år och innevarande år: Landstingsstyrelsen, Årsrapport 2015

Gransk-ningsår	Rekommendation	Åtgärdat			Kommentar
		Ja	Del-vis	Nej	
2015 (Projekt 7/2015)	Landstingsstyrelsen bör säkerställa att processen för prioriteringar och konsekvenser av föreslagna investeringar är transparent och tydlig inför beslut i fullmäktige.				Följs upp i samband med årsgranskningen 2016.
2015 (Projekt 6/2015)	Landstingsstyrelsen bör säkerställa överensstämmelse mellan mål, uppföljning och redovisning avseende energieffektiviseringen.				Följs upp i samband med delårsgranskningen 2017.
2015 (Projekt 6/2015)	Landstingsstyrelsen bör skapa och tydliggöra ekonomiska incitament samt integrera energieffektiviseringsfrågorna i den samlade verksamhetsstyrningen, med uppföljning av åtgärder/resultat på lokal nivå.				Följs upp i samband med årsgranskningen 2017.
2015 (Projekt 6/2015)	Landstingsstyrelsen bör i det kommande miljöpolitiska programmet tydliggöra hur respektive nämnd/styrelse förväntas bidra till energieffektiviseringsmålet.				Följs upp i samband med delårsgranskningen 2017.
2015 Årsrapp	Landstingsstyrelsen bör utveckla former för hur landstingets verksamheter ska bidra till målen i nuvarande och kommande RUFS.				Följs upp i samband med årsgranskningen 2016.
2015 (Projekt 10/2015)	Landstingsstyrelsen bör säkerställa att insatser i högre grad prioriteras utifrån landstingets övergripande behov och inkluderar samtliga verksamheter.				Följs upp i samband med årsgranskningen 2016.
2015 (Projekt 10/2015)	Landstingsstyrelsen bör, i syfte att stärka genomförandet och få underlag för uppföljning, tydliggöra förväntade effekter av åtgärder kopplade till kompetensförsörjning.				Följs upp i samband med årsgranskningen 2016.
2015 (Projekt 7/2015)	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.				Följs upp i samband med årsgranskningen 2016.
2015 Årsrapp	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.				Följs upp i samband med årsgranskningen 2016.
2015 (Projekt 7/2015)	Landstingsstyrelsen bör säkerställa att föreslagna investeringars framtida ekonomiska konsekvenser framgår i underlag inför beslut om budget i fullmäktige.				Följs upp i samband med årsgranskningen 2016.
2015 (Projekt 7/2015)	Landstingsstyrelsen bör omarbeta investeringsstrategin så att den utgör en tydlig vägledning i strategiska ställningstaganden t.ex. om landstinget ska äga eller hyra lokaler.				Följs upp i samband med årsgranskningen 2016.
2015 Årsrapp	Landstingsstyrelsen bör se till att tillväxt- och regionalplaneringsnämndens ansvar för bidragshanteringen förtydligas i reglementet.				Följs upp i samband med årsgranskningen 2016.

Sammanställning och uppföljning av lämnade rekommendationer avseende tidigare år och innevarande år: Landstingsstyrelsen, Årsrapport 2015

Gransk-ningsår	Rekommendation	Åtgärdat			Kommentar
		Ja	Del-vis	Nej	
2015 Årsrapp	Landstingsstyrelsen bör se till att rutin finns för att säkerställa att endast kretsen av avropsberättigade avropar på avtal.				Följs upp i samband med årsgranskningen 2016.
2015 (Projekt 7/2015)	Landstingsstyrelsen bör säkerställa kontrollen över redan beslutade investeringars framtida ekonomiska konsekvenser i sin helhet för att en framtida ekonomi i balans ska kunna nås.				Följs upp i samband med årsgranskningen 2016.
2015 Delår	Intern kontroll: Landstingsstyrelsn bör skapa förutsättningar för en systematisk uppföljning och avtalsförvaltning för att säkerställa arbeten, tjänster och leveranser med den kvalitet som följer av OPS-avtalet.				Följs upp i samband med delårsgranskningen 2016.
2015 Delår	Intern kontroll: Landstingsstyrelsen bör anpassa fullmäktiges mål och indikatorer till egna verksamhetsnära mål och indikatorer i kommande budgetar avseende förvaltningen för utbyggd tunnelbana.				Följs upp i samband med delårsgranskningen 2016.

Sammanställning över lämnade rekommendationer för Landstingsstyrelsen, Årsrapport 2015

Gransk-ningsår	Rekommendation	Åtgärdat			Kommentar
		Ja	Del-vis	Nej	
2012 Årsrapp	IT: SLL IT bör effektivisera nuvarande beställningsprocess för att minska den genomsnittliga lagertiden för datorer och därmed utnyttja garantitiden bättre.	X			2015-12: SLL IT har slutfört en upphandling av logistiktjänst som omfattar ett centrallager och en effektiviserad återtagstjänst i syfte att bl.a. utnyttja garantitider bättre samt minska kapitalbindning i lager. Avtalet är undertecknat i mars 2016. SLL IT håller dessutom på att etablera två nya roller, IT-asset-manager och logistikansvarig i syfte att etablera en bättre kontoll inom området. En processledare för Request Fulfillmentär också rekryterad. Rekommendationen åråtgärdad.
2012 Årsrapp	IT: SLL IT bör omgående upphandla och teckna avtal angående centrallager för datorer.	X			2015-12: 2015-12: SLL IT har slutfört en upphandling av logistiktjänst som omfattar ett centrallager och en effektiviserad återtagstjänst i syfte att bl.a. utnyttja garantitider bättre samt minska kapitalbindning i lager. Avtalet är undertecknat i mars 2016. SLL IT håller dessutom på att etablera två nya roller, IT-asset-manager och logistikansvarig i syfte att etablera en bättre kontoll inom området. En processledare för Request Fulfillmentär också rekryterad. Rekommendationen är åtgärdad.
2013 Årsrapp	Upphandling: Landstingsstyrelsens förvaltning bör klargöra syftet med upphandlingsbokslutet och definiera begrepp i det frågeformulär som ligger till grund för bokslutet, så att de uppfattas lika och att jämförelser som görs utifrån insamlade uppgifter blir korrekta.			X	2016-02: Några ändringar eller förtydliganden har inte skett i det frågeformulär som rekommendationen avser. Påtalade oklarheter kvarstår därmed. Eventuellt kommer SLL Upphandling att ordna en workshop under 2016 med utvalda verksamheter i syfte att tydilggöra syftet, få information kring oklarheter och att säkerställa att rätt saker i upphandlingspolicyn följs upp. Följs upp i samband med årsgranskningen 2016.
2014 Delår	Ledningen för LSF bör tillsammans med ledningen för respektive berört akutsjukhus tydliggöra vem som har det övergripande ansvaret för IKT och MT processerna i samband med byggnationer vid sjukhusen.	X			2016-01: SFI har tagit fram en rutinbeskrivning, "Ramverk för utrustningsinvesteringar" som bland annat beskriver ansvaret för IKT och MT processerna i samband med omdaningen av akutsjukhusen. Ramverket, som tillämpas, är förankrat med ansvarig på respektive sjukhus. Revisionen bedömer rekommendationen som åtgärdad.
2014 Delår	Intern kontroll: Ledningen för LSF bör ta fram en rutin för hur bidrag ska hanteras som innefattar bedömning av bidragsansökan, utbetalning och uppföljning av lämnade bidrag.		X		2015-12: Landstingsstyrelsens förvaltning har under 2015 gjort en uppföljning av cirka 20 föreningar i samarbete med bidragsgruppen. Nya kriterier för bidrag är under framtagning, vilka kommer att innefatta en skriftlig rutin för uppföljning. Revisionen bedömer rekommendationen som delvis åtgärdad. Följs upp i samband med delårsgranskningen 2016.
2014 Årsrapp	NKS Bygg bör implementera en rutin som säkerställer att bedömningen av osäkra kundfordringar blir dokumenterade vid varje bokslut.	X			Rekommendationen åtgärdad.

Sammanställning över lämnade rekommendationer för Landstingsstyrelsen, Årsrapport 2015

Gransk-ningsår	Rekommendation	Åtgärdat			Kommentar
		Ja	Del-vis	Nej	
2014 Årsrapp	NKS-Bygg bör förbättra och dokumentera de interna processerna för ändringar- och tillägg för att säkerställa att betalning endast sker för färdigställda arbeten.	X			Rekommendationen åtgärdad.
2015 Delår	Intern kontroll: Förvaltningen för utbyggd tunnelbana bör utveckla en rutin för uppdelningen av tillgångar i komponenter.				Följs upp i samband med delårsgranskningen 2016.
2015 Delår	Intern kontroll: Landstingsstyrelsens förvaltning bör göra en rättelse i redovisningen av avsättningar inför årsbokslut 2015.	X			Revisionens granskning har visat att rättelse genomförd för Skadekontot i årsbokslutet 2015. Rekommendationen anses vara avklarad.
2015 Delår	Intern kontroll: Förvaltning för utbyggd tunnelbana bör upprätta och godkänna blanketter för aktuella behörigheter, för att säkerställa den interna kontrollen avseende behörigheter till Heroma.				Följs upp i samband med delårsgranskningen 2016.
2015 Årsrapp	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.				Följs upp i samband med årsgranskningen 2016.

Slutlig bedömning av styrelser / bolag 2015

Styrelser/bolag	Ekonomiskt och verksamhetsmässigt resultat	Intern styrning och kontroll	Räkenskaper
Ambulanssjukvården i Storstockholm AB	**Tillfredsställande**	**Tillräcklig**	**Rättvisande**
Danderyds Sjukhus AB	**Tillfredsställande**	**Inte helt 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	**Tillfredsställande**	**Tillräcklig**	**Rättvisande**
AB Storstockholms Lokaltrafik	**Tillfredsställande**	**Inte helt tillräcklig**	**Rättvisande**
Södersjukhuset AB	**Tillfredsställande**	**Tillräcklig**	**Rättvisande**
Södertälje Sjukhus AB	**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.

Slutlig bedömning av nämnder/förvaltningar 2015

Nämnder/förvaltningar	Ekonomiskt och verksamhetsmässigt resultat	Intern styrning och kontroll	Räkenskaper
Landstingsstyrelsen*	**Inte helt tillfredsställande**	**Inte helt tillräcklig**	**Rättvisande**
Hälso- och sjukvårdsnämnden	**Tillfredsställande**	**Inte helt tillräcklig**	**Rättvisande**
Karolinska Universitetssjukhuset	**Inte helt tillfredsställande**	**Tillräcklig**	**Rättvisande**
Kulturnämnden	**Tillfredsställande**	**Tillräcklig**	**Rättvisande**
Patientnämnden	**Tillfredsställande**	**Tillräcklig**	**Rättvisande**
Trafiknämnden	**Tillfredsställande**	**Inte helt tillräcklig**	**Rättvisande**
Stockholms läns sjukvårdsområde	**Tillfredsställande**	**Tillräcklig**	**Rättvisande**
Trafik- region och planeringsnämnden	**Tillfredsställande**	**Inte helt tillräcklig**	**Rättvisande**

**Från och med 2013 redovisas ett samlat resultat för landstingsstyrelsen inklusive landstingsstyrelsens förvaltning, koncernfinansiering och landstingsfastigheter i Stockholm. Från 2014 ingår även förvaltning för utbyggd tunnelbana. Den samlade bedömningen av landstingsstyrelsen är oförändrad jämfört med 2014.*

Bilaga 3. Landstingsstyrelsens styrning av NKS-projektet- revisionens granskningar2010-2015

Revisionen har under hösten 2015 ställt samman revisionens tidigare granskningsrapporter avseende NKS-projektet i en metastudie[1]. Genomförandet av revisionens rekommendationer har översiktligt följts upp. Fokus i sammanställningen har varit hanteringen och styrningen av investeringarna och dess investeringsutgifter och kostnader utifrån beslut och avtal. Studien har kompletterats med ny granskning i form av några intervjuer vid landstingsstyrelsens förvaltning (LSF).

Sammanfattning

I april 2008 beslutade landstingsfullmäktige att bygga ett nytt universitetssjukhus i Solna med finansiering via Offentlig-Privat-Samverkan (OPS) för att tas i drift i olika faser under perioden 2012-2018.[2] Några av de större planerade investeringarna exkluderades redan inledningsvis från OPS-avtalet men ytterligare investeringar har tillkommit, vilket innebär att det färdigbyggda NKS kommer att bli mer omfattande än vad som planerades inför OPS-avtalet.

OPS-avtalet som sträcker sig fram till år 2040 innefattar utöver byggnationen, också drift, underhåll, finansiering samt tekniska förvaltnings- och servicetjänster. Det innebär att landstinget ska betala 52,2 mdkr till projektbolaget SHP (Swedish Hospital Partners) fram till år 2040 i dagens penningvärde. Därutöver tillkommer utgifter i landstingets egna investeringar i utrustning, tilläggsbeställningar och övriga byggnationer kring NKS på 8,3 miljarder kronor som genererar kostnader framöver.

Revisionen bedömer att ansvarsförhållanden har förtydligats och att transparensen i beslutsfattandet till viss del har ökat sedan revisionens första granskningar inom området. Redovisning och prognos av investeringsutgifter och kostnader för NKS-projektet har utvecklats bland annat genom löpande rapportering till landstingsstyrelsens arbetsutskott och på den särskilda hemsidan för NKS-projektet. Redovisningen till fullmäktige i bland annat årsredovisningar kan dock utvecklas ytterligare för att ge en samlad bild av de olika delarna i projektet inklusive framtida driftkostnader.

Revisionen noterar att principerna för hyressättning och avgifter för fastighetstjänster och andra närliggande kringtjänster inte presenterats under 2015. En hyresmodell för NKS är framtagen från och med 2016 års budget som innebär att delar av hyran för det nybyggda sjukhuset kommer att finansieras centralt i landstinget. Vidare noterar revisionen att principerna för bl.a. hyressättning inte presenterats förrän inför budget 2016, vilket inneburit att det saknats överblick när det gäller de totala kostnaderna för verksamheten. Det kan i sin tur ha påverkat återhållsamheten i verksamheten när det gäller krav i tilläggsbeställningar.

Revisionen konstaterar att styrning och uppföljning av tilläggsarbeten fortfarande behöver förbättras för att säkerställa att överskridande av budget framöver inte sker på total nivå. I revisionens årsrapport till landstingsstyrelsen 2014 noterades att beslutsprocessen för ändringar och tillkommande arbeten avseende NKS hade förtydligats. Enligt uppgifter i september 2015 har NKS Bygg inom landstingsstyrelsens förvaltning också tagit fram en rutin som reglerar dokumentationen av kontroll av upparbetning enligt tilläggsavtal. Enligt delegationsordningen ska beslut om ändringar och tillägg anmälas till landstingsstyrelsen vid närmast påföljande möte. Revisionens granskning i årsrapport 2015 visar att anmälan har skett betydligt senare. En försenad anmälan kan få konsekvenser för transparensen i fattade beslut.

Revisionen noterar att de kostnadskontrollerande mekanismerna varit svaga. En anledning är den uppdelning av projektet i ett bygg- och utrustningsuppdrag som landstingsstyrelsen (genom NKS Bygg) ansvarar för och ett verksamhetsuppdrag som Karolinska Universitetssjukhuset ansvarar för. Uppdel-

[1] Metaanalys är en studie av tidigare granskningar, således en studie av studier.
[2] Enligt ursprungligt projektavtal är perioden 2012-2017. Tilläggsavtal har förlängt perioden till 2018.

ningen förenklar infasningen av Karolinskas verksamhet i NKS, men innebär även att ansvaret för kostnadsökningar på grund av ändrings- och tilläggsarbeten varit mindre tydligt. Professionen och dess krav på kvalitet har troligen haft en betydelse då det gäller att generera tilläggsarbeten.

NKS Bygg har haft ett omfattande arbete med administration av ändringsförfrågningar och tilläggsarbeten. När det gäller landstingets uppföljning av ändringar och tillägg visade revisionens granskning under 2014 att NKS Bygg utgått från bankernas oberoende tekniska rådgivare och månadsrapporter från motparten Swedish Hospital Partners AB (SHP) och att kontrollerna av färdigställda ändringar och tilläggsarbeten inte dokumenterades. Granskningen 2015 visar att detta förhållande kvarstår. I yttrandet till revisionen över årsrapport 2014 gör landstingsstyrelsen bedömningen att risken för att betalning av ännu inte färdigställda arbeten sker är mycket låg. Detta eftersom oberoende tekniska rådgivare gör kontroller och att det dessutom görs regelbundna besök ute på byggarbetsplatserna.

Landstingsstyrelsen beslutade i september 2015 att en extern utvärdering av NKS-projektet med fokus på parternas fullgörande av åtagande enligt OPS-avtalet samt kostnadskontroll ska genomföras[3]. En extern konsult har därefter upphandlats. Projektplanen för utvärderingen beskriver att avtalsförvaltning, tilläggsbeställningar, ekonomisk redovisning och uppföljning samt utrustningsinvesteringar ska utvärderas. Avtalets tillkomst, driftsättning av sjukhuset, framtidsplanen, antalet vårdplatser och framtida avtalsförvaltning ska inte utvärderas. Projektplanen slår också fast att mål och ramar för arbetet inledningsvis behöver konkretiseras. Det finns ännu ingen tidpunkt för när utvärderingen ska redovisas. Revisionen kommer att följa utvärderingen.

Innehåll

1 Revisionens granskningar 2010-2014 3

2 Analys av risker i styrningen av NKS-projektet 3

2.1.1 Förutsättningar i verksamheten för ett OPS-projekt 3

2.1.2 Fullmäktigebeslut i politisk enighet om OPS-avtalet och byggnationen 4

2.1.3 OPS-avtalet – modellen för OPS 4

2.1.4 Utgifterna/kostnaderna för NKS 5

2.1.5 Besparingar i OPS-avtalet – senare krav på ytterligare investeringsutgifter 6

2.1.6 Kraven hos verksamheten/Karolinska har medfört många tilläggsarbeten 6

2.1.7 Stora kostnader för tilläggsarbeten 7

2.1.8 Uppföljning och avtalsförvaltning 7

2.1.9 En total redovisning av hela NKS-projektet 8

2.1.10 NKS blir ett större sjukhus än bara den nya NKS-byggnaden 8

2.1.11 Principerna för hyressättning och kostnader för fastighetsdrift oklara 8

2.1.12 Bibehållandet av ytterligare verksamhet på Solnatomten 8

[3] LS 2015-0819

1 Revisionens granskningar 2010-2014

Revisionskontoret har under 2010 - 2014 gjort ett antal granskningar av styrningen och kontrollen inom NKS-projektet. Främst har detta rapporterats i nedanstående rapporter:

- Projekt 10/2010 - Offentlig Privat Samverkan, Nya Karolinska Solna
- Årsrapport för Landstingsstyrelsen 2011 - Styrningen och kontrollen av NKS-projektet
- Projekt 3/2012 - Byggnationen av Nya Karolinska i Solna
- Årsrapport för Landstingsstyrelsen 2012 - Styrningen av NKS-projektet
- Årsrapport för Landstingsstyrelsen 2013 - Styrningen av NKS
- Projekt 1/2014 - Upphandling av IKT- infrastruktur till Nya Karolinska Solna
- Årsrapport för Landstingsstyrelsen 2014 - Upphandling av IKT till NKS
- Årsrapport för Landstingsstyrelsen 2014 – Tilläggsavtal för Nya Karolinska Solna

Revisionens projektrapporter från 2011 och årsrapporter från 2013 kan hämtas från http://www.sll.se/om-landstinget/det-har-ar-landstinget/Sa-granskas-landstinget/Rapporter-fran-landstingsrevisorerna1/. Övriga rapporter kan beställas via landstingsrevisorerna@rev.sll.se.

2 Analys av risker i styrningen av NKS-projektet

I detta avsnitt görs en sammanställning och analys av de faktorer som bedöms ha haft stor betydelse då det gäller kontrollen och styrningen av NKS-projektet. Särskilt fokus i analysen är brister i styrningen med konsekvenser för utvecklingen av investeringsutgifter och kostnader. Analysen följer delvis en kronologisk ordning i händelseförloppet.

2.1.1 Förutsättningar i verksamheten för ett OPS-projekt

Revisionen konstaterar att ett enigt LF beslutat bygga NKS. Revisionen har i sin granskning utgått från fullmäktiges beslut att genomföra en OPS-upphandling och det avtal som därmed slöts. I denna fråga finns, utöver de rent juridiska och ekonomiska frågorna också ett antal andra aspekter att framhålla. Särskilt viktigt är att OPS-upphandlingen utgjort ramarna för den fortsatta utvecklingen av verksamhet och ekonomi.

Erfarenheten av OPS i Sverige är ytterst begränsad. En av de få som genomförts gäller Arlanda Expressförbindelsen från Centralen. Detta byggprojekt hade fasta förutsättningar (en bana och förbindelse från punkt A till B) vilket ansågs lämpa sig för OPS. NKS-projektet däremot, har en mer komplex verksamhet att hantera och som kontinuerligt förändras. Om detta projekt innehåller bra förutsättningar för OPS kan i efterhand vara angeläget att analysera för att ge lärdomar.

Först under 2012 definierade landstinget vad som skulle inrymmas i NKS-projektet och i Karolinska Universitetssjukhuset i övrigt. Det fanns länge en kluvenhet inom professionen om att enbart högspecialiserad vård ska bedrivas vid NKS och att utesluta den vanliga specialiserade vården av folksjukdomar, bl.a. utifrån möjligheterna till FoUU[4]. Vidare innebär inriktningen för NKS en minskning av antalet vårdplatser jämfört med nuvarande Karolinska Solna samtidigt som det sedan länge funnits en diskussion om att antalet vårdplatser inom landstinget är för litet.

NKS-projektet har gett förutsättningar för omdaningen av den totala vårdstrukturen inom landstinget Framtidens hälso- och sjukvård (FHS). Samtidigt blir NKS-projektet genom FHS beroende av struk-

[4] Forskning, utbildning och utveckling

turförändringar och byggnationer vid andra sjukhus. En problematik som därför måste hanteras inom ramen för NKS-projektet och Karolinska Universitetssjukhuset.

Ovan nämnda problemområden var i huvudsak kända vid tidpunkten för OPS-upphandlingen. Revisionen lyfte också relativt tidigt fram en del av dessa risker. I projektrapport 6/2005, Strukturförändringsarbetet i sjukvården – jämförelser med Västra Götalandsregionen och Region Skåne" framförde revisionen bl.a. följande kopplat till den då pågående s.k. 3S-utredningen:

"Sjukvårdsekonomin för ett eventuellt nytt universitetssjukhus behöver belysas bättre. Sammantaget synes det delvis oklart vilken vård som ska inrymmas i det nya universitetssjukhuset. Det finns ett behov av att precisera den inriktning/mix och de volymer av högspecialiserad vård – specialiserad vård – bassjukvård, som skall finnas. Ett flertal aspekter behöver ytterligare belysas och kompletteras inför ett eventuellt nytt universitetssjukhus. Det gäller bl.a. kostnads- och riskanalyser, lokaliseringsalternativen och finansieringen. Erfarenheten från tidigare sjukhusbyggen talar för att en omsorgsfull genomlysning före byggstart kan förhindra senare förgäveskostnader, kostnadsfördyrningar, etc."

2.1.2 Fullmäktigebeslut om OPS-avtalet och byggnationen

I debatten kan man få intrycket av att endast den politiska majoriteten stod bakom beslutet om upphandling och OPS-avtalet. Det är då viktigt att påminna om att beslutet om att anta OPS-avtalet fattades 2010 i politisk enighet i fullmäktige. OPS-avtalet reglerar vilken byggnation som ska utgöra NKS. Frågan om vilken verksamhet som ska ingå i NKS beslutades av landstinget 2012.

2.1.3 OPS-avtalet – modellen för OPS

Upphandlingen genomfördes utan konkurrens i den meningen att bara ett anbud kom in. Revisionen framhöll i sin granskning att det därför var svårt att värdera avtalet: "Eftersom upphandlingen endast är baserad på ett anbud är det svårt att värdera ekonomi och affärsmässighet. Projektets slutliga ränte- och avkastningsnivåer är exempelvis svårbedömda."[5]

Den modell för Offentlig-Privat-Samverkan som avtalats för NKS-projektet innebär en annorlunda ansvarsfördelning m.m. jämfört med konventionella byggprojekt inom landstinget. Genom OPS-avtalet köper landstinget den kompetens som annars normalt finns hos byggherren (SLL). Då det gäller byggnationen har detta inneburit att SLL kravställer ingående funktioner, för vilka sedan entreprenören (SHP) arbetar fram förslag till lösningar (i byggnationen). SHP bär också ansvar för flertalet risker och problem som kan finnas i byggprocessen.

Vidare köper SLL i OPS-avtalet, utöver själva byggnationen, tjänster i form av s.k. Facility Management, finansiering, underhåll och tillgänglighet fram till 2040. OPS-avtalet innehåller starka incitament för SHP att hålla tidplanen. Förseningar ger avdrag. I den kommande sjukhusdriften finns också incitament för funktionalitet/tillgänglighet i lokaliteterna. Brister i tillgänglighet leder till straffavgifter redan efter 4 timmar.

Landstinget har upphandlat och betalat för att få en aktör för byggandet som bedömts vara stark nog att genomföra detta mycket komplicerade och mycket stora projekt. Avtalet innebär att OPS-aktören (SHP) tar över stora delar av ansvar och risker. SLL upphandlar också tjänster av SHP för perioden fram till 2040. Genom OPS-avtalet har det skapats fundament för den fortsatta processen, t.ex. vad gäller riskfördelning och hanteringen av kommande krav på ändringar och tilläggsarbeten.

[5] Projektrapport 10/2010 – Offentlig Privat Samverkan, Nya Karolinska Solna, Landstingsrevisorerna

2.1.4 Utgifterna/kostnaderna för NKS

Redan vid tidpunkten för tecknandet av OPS-avtalet stod det klart att det skulle komma att krävas ytterligare investeringar utöver vad som inrymdes i OPS-avtalet. Uppgifter på landstingets webbplats för NKS ger följande aktuella redovisning och prognos av investeringsutgifter och kostnader för NKS-projektet:

Byggkostnad: Nya Karolinska Solna kostar 14,5 miljarder kronor att bygga. Byggkostnaden ligger fast, eftersom projektet finansieras genom ett så kallat OPS-avtal (offentlig-privat samverkan) där alla kostnader för byggnationen är fastslagna från början.

Tilläggsbeställningar: Planerna för framtidens hälso- och sjukvård har utvecklats sedan OPS-avtalet skrevs. Därför har landstinget gjort ett antal tilläggsbeställningar. Bland annat har det beslutats om en påbyggnad av behandlingsbyggnaden med 80 vårdplatser samt ett tillagningskök. Kostnaden för tilläggsavtalen ligger på 1,5 miljarder kronor. Tilläggsavtalen är finansierade inom ramen för den investeringsbudget som landstingsfullmäktige beslutat om.

Övriga bygginvesteringar: Övriga bygginvesteringar knutna till NKS-projektet, utöver vad som ingår i OPS-avtalet, ligger på 2,5 miljarder kronor. Det handlar till exempel om ombyggnation av befintliga byggnader vid Karolinska Universitetssjukhuset Solna som Thoraxbyggnaden och Astrid Lindgrens barnsjukhus. Detta görs för att byggnaderna ska hålla en modern standard och även fortsättningsvis vara en del av Karolinska Universitetssjukhuset Solna.

Utrustningsinvesteringar: Utöver själva byggkostnaden tillkommer kostnader för medicinteknisk utrustning, informationsteknologi och lös inredning. Det handlar om exempelvis röntgen- och operationsutrustning och sjukhusets infrastruktur (nätverk m.m.). Eftersom byggtiden är lång (2010-2018) och den tekniska utvecklingen går fort valde landstinget i samband med att OPS-avtalet slöts att upphandla utrustningen till sjukhuset separat, för att få tillgång till senast möjliga teknologi till bästa möjliga pris. Totalt beräknas kostnaderna för utrustningen till Nya Karolinska Solna att bli 4,3 miljarder kronor.

OPS-avtalet sträcker sig ända fram till år 2040 och omfattar utöver byggnationen, också drift, underhåll och finansiering liksom servicetjänster på sjukhuset, som lokalvård och teknisk service. Det betyder att landstinget enligt OPS-avtalet kommer att betala 52,2 miljarder kronor[6].

Summan av kassaflödet som ska betalas till SHP under perioden fram till 2040 anges vara 52,2 miljarder kronor. På förfrågan till förvaltningen om fördelningen av denna summa på olika kostnadsslag har följande uppgifter erhållits:

[6] Beräknad med utgångspunkt från 2 procent ökning av KPI (konsumentprisindex) årligen på 47 procent av det belopp man ska betala. Vid lägre eller högre KPI minskar eller ökar denna summa.

Totalt OPS-avtal	2010-2040 (milj.)
Hårda o mjuka FM-tjänster (Facility Management)	14 025
Lifecyclecost	4 296
Bygginvestering	14 641
Kreditiv o finansiella kostnader m.m. före refinansiering	19 276
Summa	52 238

Tabellen ovan innebär således att utöver själva bygginvesteringen på 14,6 miljarder kronor, innehåller OPS-avtalet (totala affären) ytterligare kostnader på 37,6 miljarder kronor. Det gäller kostnader för kreditiv och finansiella kostnader (18,2 miljarder kronor), Facility Management-tjänster (14 miljarder kronor) och lifecyclecost (4,3 miljarder kronor).

Med tillkommande medicinteknisk utrustning och annan inredning och utrustning (4,3 miljarder kronor), tilläggsbeställningar (1,5 miljarder kronor) och övriga bygginvesteringar (2,5 miljarder kronor) blir totalsumman fram till 2040 cirka 61 miljarder kronor.

2.1.5 Besparingar i OPS-avtalet

OPS-avtalet specificerar NKS-byggnationen, däremot inte vilken verksamhet som ska ingå. I samband med tecknandet av avtal definierades vissa besparingar. Totalt omfattade besparingarna ca 1 250 miljoner kronor. I detta sammanhang klargjordes också att Astrid Lindgrens Barnsjukhus (ALB), Thoraxbyggnaden och Labb-kvarteret skulle behållas och därmed inte ingå i OPS-avtalet. Hur dessa besparingar/ställningstaganden i sin tur har påverkat kraven på ytterligare investeringsutgifter (se ovan) i form av tilläggsbeställningar har inte utretts.

Antalet vårdplatser vid nuvarande Karolinska Solna minskar vid flytt av verksamheten till NKS. Landstingsfullmäktige har senare beslutat om en investeringsutgift på ca 600 mnkr som bland annat ger ytterligare 80 vårdplatser. Investeringen som omfattar ca 10 000 kvm har definierats som tilläggsarbete på 458 mkr och resterande via huvudavtal där patienthotellet istället utgått.

2.1.6 Kraven hos verksamheten/Karolinska

Revisionen har i sina granskningar visat att de kostnadskontrollerande mekanismerna varit svaga. Revisionen har även framhållit problemen med att inom landstinget ha ett delat ansvar för NKS-projektet: ”Uppdelningen av projektet i ett bygg- och utrustningsuppdrag som landstingsstyrelsen ansvarar för och ett verksamhetsuppdrag som Karolinska Universitetssjukhuset ansvarar för kan förenkla den framtida infasningen av sjukhusets verksamhet i NKS. Samtidigt blir dock ansvaret (och revisionsansvaret) för projektet mindre tydligt (t.ex. vid förseningar och kostnadsökningar)[7].” I bilaga[8] framgår vidare att ”Ovanstående risker – i kombination med NKS-projektets storlek och komplexitet samt ett delat politiskt ansvar med risk för en svag politisk styrning – kan försena och avsevärt fördyra NKS-projektet. Sammanfattningsvis konstateras att LS under 2011 inte tillräckligt säkerställt kompetens, styrfart och helhet i NKS-projektet”

[7] Årsrapporten 2011 Landstingsstyrelsen, Landstingsrevisorerna
[8] Bilaga C2

På förvaltningsnivå har det funnits en uppdelning mellan å ena sidan landstingsstyrelsens förvaltning (LSF) med dels programkontoret för Framtidens hälso- och sjukvård (FHS), dels Strategiska fastighetsenheten och å andra sidan Karolinska Universitetssjukhuset med professionens företrädare. Professionen och dess krav på kvalitet har troligen haft en betydelse då det gäller att generera tilläggsarbeten. I mars 2016 har 126 ändringsförfrågningar ställts, 51 tilläggsavtal har tecknats och 20 ytterligare är på väg att tecknas. Detta innebär att 56 procent av förfrågningarna har resulterat i tilläggsarbeten.

Samtidigt har de OPS-lösningar som offererades i OPS-avtalet inte kunnat göras med komplett information. Det har inte helt kunnat göras med tanke på kraven för de olika specialiteterna (eftersom denna kompletta information om verksamheten då inte fanns) och har heller inte kunnat förutse eventuella ändrade förutsättningar och utvecklingen vad gäller den medicinska vården.

Det bör i sammanhanget också noteras att principerna för bl.a. hyressättning inte presenterats förrän inför budget 2016, vilket inneburit att det saknats överblick när det gäller de totala kostnaderna för verksamheten. Det kan i sin tur ha påverkat återhållsamheten i verksamheten när det gäller krav i tilläggsbeställningar. Se vidare avsnitt 2.1.11.

2.1.7 Kostnader för tilläggsarbeten

Priset för ett tilläggsarbete beräknas och sätts av SHP. Landstingets möjlighet är i princip endast att tacka nej, eftersom någon annan entreprenör inte kan anlitas. Utöver direkta byggkostnader gör SHP påslag för risk, inflation, arbetsplatsomkostnader och overhead. Totalt har i nuläget tilläggsarbeten på ca 1 500 miljoner kronor budgeterats. Projektavtalet är inte konstruerat för att hantera många ändringsförfrågningar. Enligt intervjuade hade det därför varit önskvärt att alla involverade redan från början hade varit inriktade på att minimera antalet tilläggsarbeten.

NKS Bygg dokumenterar inte några egna kontroller av färdigställda ändringar och tilläggsarbeten. I stort förlitar sig NKS Bygg på bankernas oberoende tekniska rådgivare samt på månadsrapporten från SHP. Bankernas oberoende tekniska rådgivare kontrollerar och utfärdar intyg vartefter bygget färdigställs kopplat till den finansiella modellen. NKS Bygg får från SHP en månadsrapport där de redovisar produktion och tidplan och dessutom görs regelbundna besök ute på byggarbetsplats.

2.1.8 Uppföljning och avtalsförvaltning

NKS Byggs resurser har enligt uppgift till stor del lagts på att klara administrationen av det stora antalet ändringsförfrågningar och tilläggsarbeten. Vid de olika granskningar som revisionen genomfört har bl.a. följande bedömningar och rekommendationer tidigare lämnats[9]:

- Landstingsstyrelsen bör säkerställa den byggnadstekniska kompetensen och controllerfunktioner inom NKS Bygg”[10]
- ”…transparensen i frågor kring NKS-projektet kan förbättras genom att ytterligare öka informationen till den politiska nivån….. Revisionen anser också att det för närvarande är otydligt vid vilken nivå avvikelser kräver ett reviderat beslut i fullmäktige.”[11]
- Revisionen bedömer att processerna för ändringar och tillkommande arbeten behöver förbättras genom dokumenterade rutiner för när tilläggsarbeten får starta och när betalning får ske.[12]

[9] Åtgärder och förstärkningar har vidtagits efter granskningarna.
[10] Projekt 3/2012 Byggnationen av Nya Karolinska i Solna, Landstingsrevisorerna
[11] Årsrapporten 2013 Landstingsstyrelsen, Landstingsrevisorerna
[12] Årsrapporten 2013 Landstingsstyrelsen, Landstingsrevisorerna

2.1.9 Redovisning av hela NKS-projektet

Revisionen framhöll redan i Årsrapporten för landstingsstyrelsen 2011 följande: ”För att även fortsättningsvis på ett samlat sätt kunna följa hela NKS-projektet, är det även angeläget att landstingsstyrelsen skapar redovisningsmässiga förutsättningar så att det går att följa upp kostnaderna för NKS-projektet – dvs. såväl investeringskostnader, som kostnader för projektadministration och omställningskostnader m.m.”

Variationer på detta budskap har även återfunnits i senare årsrapporter för landstingsstyrelsen. Enligt landstingsstyrelsens yttrande på årsrapporten 2014 redovisas dock ackumulerade kostnader och investeringar för NKS, inklusive ändrings- och tilläggsbeställningar i månadsrapporter, kvartalsrapporter och årsredovisningar. Av yttrandet framgår också att man i samband med landstingets budgetprocess prognostiseras investeringsbehov för kommande fem år vilket för NKS inkluderar utrymme för ändrings- och tilläggsbeställningar.

Numera finns en månatlig rapportering av verksamhetsfrågor till landstingsstyrelsens arbetsutskott. Denna är i huvudsak muntlig och baserad på Power Point-presentationer. Dessförinnan rapporterades till den numera nedlagda NKS-beredningen. Den tidigare avsaknaden och bristande kommuniceringen vad gäller en total redovisning av investeringsutgifter och kostnader för hela NKS-projektet, i kombination med bristande insyn och transparens i beslutsfattandet, har delvis åtgärdats under hösten 2015.

Dock finns fortfarande frågor i redovisningen av helheten som behöver kommuniceras tydligare. Rapporteringen är delvis uppsplittrad på verksamhetsfrågor, bygg- och fastighetsfrågor samt utrustningsfrågor. Kommuniceringen av sifferunderlagen kan förbättras och helheten och översiktligheten förtydligas. En viktig fråga i helheten gäller hela den kostnadsmassa som motsvarar de totala kassaflödena till SHP på 52 miljarder. Här finns bl.a. en kostnad för Facility Management-tjänster på 14 miljarder kronor.

2.1.10 NKS utöver byggnaden

Det färdigbyggda NKS kommer utöver den nya NKS-byggnationen också att innefatta följande byggnader och verksamhet:

- ALB-byggnaden, som kommer att användas för öppen vård (vuxna och barn)
- Thoraxbyggnaden, som kommer att innehålla sluten vård, rehab och administration
- Labb-kvarteret som renoveras och förses med ny utrustning.

Det färdigbyggda NKS blir således ett betydligt större sjukhus än vad som finns i den nya NKS-byggnaden (enligt OPS).

2.1.11 Principerna för hyressättning och kostnader för fastighetsdrift

De landstingsinterna driftsekonomiska konsekvenserna av NKS-byggnationen är ännu inte klarlagda. Revisionen noterar att principerna för bl.a. hyressättning inte presenterats förrän inför budget 2016.

Det kommer enligt landstingsstyrelsens förvaltning inte vara möjligt att skapa en full finansiering via hyra och hyresintäkter då det skulle innebära en mycket stor tyngd av lokalkostnader på verksamheterna. En hyresmodell för NKS är framtagen från och med 2016 års budget som innebär att delar av hyran för det nybyggda sjukhuset kommer att finansieras centralt i landstinget. Ett särskilt problem utgör i vilken utsträckning även utomlänspatienter ska omfattas av subventioner. Detta för att kunna behålla konkurrenskraften då NKS ska utgöra ett nav för avancerad sjukvård som även riktar sig till patienter utanför länets gränser. Att principerna för bl.a. hyressättning inte varit klara har inneburit att det saknats överblick när det gäller de totala kostnaderna för verksamheten.

2.1.12 Ytterligare verksamhet på Solnatomten

Redan innan OPS-avtalet tecknades fanns en diskussion om hur mark och byggnader inom Karolinskas område i Solna skulle användas alternativt säljas. I den mån landstinget behåller ytterligare lokaler på Solnatomten utöver NKS, ALB, Thorax och labb-kvarteret, minskar möjligheterna att få in försäljningsintäkter för mark och eventuella byggnader. Samtidigt kvarstår kostnaderna för dessa lokaler som eventuellt också ökar om ombyggnationer krävs. Skälen för att behålla en byggnad kan vara olika, t.ex. ökade vårdbehov, verksamhet som behöver behållas temporärt i avvaktan på att annat sjukhus tar över, trångboddhet i NKS kräver avlastning, etc. Även dessa perspektiv borde bevakas och redovisas i samband med redovisningen av landstingets utgifter för NKS och framtida kostnader.

Det finns ännu ingen samlad ”exploateringsplan” för Solnatomten och landstinget har inte beslutat om användningen av den kvarvarande marken.

BEDÖMNINGSMÅL OCH BEDÖMNINGSKRITERIER FÖR 2015

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

Nämnd/styrelse ansvarar för att det finns en intern styrning och kontroll som med en 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.

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