Locum AB

TJÄNSTEUTLÅTANDE

2021-12-07

FSN 2021-0483

Klass: K1

Fastighets- och servicenämnden

Verksamhetsplan 2022 för fastighetsverksamheten inom fastighets- och servicenämnden

Ärendebeskrivning

I ärendet redovisas förslag till verksamhetsplan 2022 och plan för åren 2022-2024 samt investeringsbudget för 2022 och plan för åren 2022-2031 samt internkontrollplan 2022 för fastighetsverksamheten.

Beslutsunderlag

Förvaltningschefens tjänsteutlåtande.
Verksamhetsplan 2022 för fastighetsverksamheten inom fastighets- och servicenämnden.
Plan för internkontroll 2022 för fastighetsverksamheten inom fastighets- och servicenämnden.
Investeringsplan Fastighets- och servicenämnden 2022-2031

Förslag till beslut

1. Fastighets- och servicenämnden beslutar att godkänna förslag till verksamhetsplan 2022 för fastighetsverksamheten inom fastighets- och servicenämnden.
2. Fastighets- och servicenämnden beslutar att godkänna förslag till internkontrollplan 2022 för fastighetsverksamheten inom fastighets- och servicenämnden.
3. Fastighets- och servicenämnden beslutar att förklara paragrafen omedelbart justerad, samt informera och överlämna samtliga handlingar till regionstyrelsen.

Förvaltningens förslag och motivering

Sammanfattning
Den 17 november beslutade regionfullmäktige om budget 2022 för Region Stockholm. Vid budgetsammanträdet fastställer fullmäktige även resultatkrav och investeringsplan.

Bolagsstyrelser och nämnder ska senast den 20 december besluta om verksamhetsplan för 2022 baserat på regionfullmäktiges budgetbeslut.

Anette Henriksson
Förvaltningschef

Beslutsexpediering:
Akt
Regionstyrelsen

Region Stockholm

Diarienummer
RS 2021-0685
FSN 2021-0483

Fastighet och servicenämnden/Fastighetsverksamheten

Verksamhetsplan 2022

ÅR 2022

Innehållsförteckning

1 Förvaltningschefens/VD:s kommentar 3

2 Övergripande om nämnden/bolaget 4
2.1 Verksamhetsfakta 4
2.2 Ledning, styrning och uppföljning 4

3 Mål och uppdrag 6
3.1 Långsiktig ekonomisk uthållighet 6
3.2 En hållbar regional utveckling 7
3.3 Hållbar arbetsgivare ..... **Fel! Bokmärket är inte definierat.**

4 Ekonomi 11
4.1 Resultatbudget 11
4.2 Balansräkning 14
4.3 Investeringar 14

5 Verksamhetstal 24
5.1 Avtal och överenskommelser 24
5.2 Produktion fastigheter 24
5.3 Verksamhet/Produktion 24

6 Intern kontroll och regelefterlevnad 25
6.1 Resultat och analys från riskbedömningen 25
6.2 Regelefterlevnad 25

Bilagor

Bilaga 1: FSN Fastighet Bilaga A Upphandlingsplan 2022-2024 Fastighetsverksamheten

1 Förvaltningschefens/VD:s kommentar

I Region Stockholms budget för 2022 märks en tydlig inriktning mot återhämtning efter pandemin och anpassning till de framtida förutsättningar som kommer att råda inom regionen. Ekonomin försvagas, dels på grund av lägre skatteintäkter och lägre trafikintäkter då resvanorna förändrats i och med ett ökat distansarbete, men också utifrån de stora förändringarna i det kommunala utjämningssystemet.

Pandemin bedöms fortsatt ha en stor påverkan på invånare och företag samt även samhället i stort. Även om förhoppningen är att pandemin ska försvagas så planeras för det värsta och lärdomar från nya arbetssätt tas tillvara för att stärka beredskapen ännu mer. Samtidigt läggs en stor vikt i budgeten på regionens utveckling och många delar i budgeten visar på en stark framtidstro och långsiktighet i inriktning och uppdrag.

Fastighets- och servicenämnden ansvarar för Region Stockholms fastighetsbestånd med undantag för kollektivtrafikens fastigheter. Nämndens arbete med fastigheter sker genom Locum AB via ett avtal.

Region Stockholm ska stärka förmågan att hantera extraordinära händelser vilket omfattar civilt försvar, förstärkt arbete med klimat-, risk och sårbarhetsanalyser, verksamhetsskydd och informationssäkerhet. Locum arbetar med samtliga dessa områden och i ledningens plan för 2022 ingår att ta fram en prioriterad plan för att säkerställa robusta fastigheter. Kraven på stärkt förmåga att hantera extraordinära händelser kommer att bli omfattande och åtgärderna kommer att medföra ökat behov av investeringar och kommer att ta många år att genomföra.

Investeringarna i vårdfastigheter under perioden 2022-2024 är ca 7,4 miljarder kronor och arbetet med de större projekten t ex ny vårdbyggnad vid Danderyds sjukhus, tillbyggnad av rättspsykiatriska vårdplatser i Huddinge, ombyggnad av vårdbyggnader på Södersjukhuset och Löwenströmska sjukhuset fortsätter enligt plan. Under 2022 tillkommer S:t Göran Ungdomens hus och Nya IVA platser på Södersjukhuset.

I nämndens ansvar ligger även försäljningen av marknadsfastigheter vilka ska säljas när det finns goda förutsättningar för försäljning. Under 2022 kommer arbetet med utvecklingen och försäljningen av Norra Hagastaden att gå in i en ny fas och arbetet med den första detaljplanen påbörjas i samverkan med Solna stad. Arbetet med uthyrning av vakanta ytor inom området kommer att fortsätta för att säkerställa att fastigheterna ger så god avkastning som möjligt fram till respektive försäljningstillfälle. Parallellt pågår utredningen för att fastställa vårdinnehållet i det framtida Sabbatsberg och därefter kan arbetet med utveckling och försäljning av Sabbatsbergs sjukhusområde intensifieras. Försäljning av fastigheten Pavia vid Hagaplan kommer att genomföras första kvartalet 2022.

Region Stockholm har uppdragit åt samtliga nämnder och bolag att minska de administrativa kostnaderna. Fastighetsförvaltningen har dock ingen egen personal.

Resultatkravet är fastställt till 594 miljoner kronor för Landstingsfastigheter Stockholm varav 79 miljoner kronor avser resultatenheten Nya Karolinska Solna Bygg. Resultatkravet för fastighetsförvaltningen totalt ökar med 19 miljoner kronor år 2023.

2 Övergripande om nämnden/bolaget

2.1 Verksamhetsfakta

Fastighets- och servicenämnden ansvarar för Region Stockholms fastighetsbestånd, med undantag för kollektivtrafikens fastigheter. Nämnden ska bl a ansvara för fastighetsstrategiska frågor och för den långsiktiga utvecklingen av fastighetsbeståndet.

Nämnden ansvarar även för Projektavtalet mellan Region Stockholm och Swedish Hospital Partners AB avseende Nya Karolinska Solna samt för dispositionsrätten och ersättning för denna gentemot Karolinska Universitetssjukhuset.

För genomförandet av fastighetsverksamheten har nämnden tecknat *Avtal avseende genomförande av fastighetsverksamhet* med Locum AB i vilket Locums ansvar och uppdrag, utöver det förvaltningsuppdrag Locum redan har enligt ägardirektiv från regionfullmäktige, detaljeras och beskrivs.

2.2 Ledning, styrning och uppföljning

Regionfullmäktige har beslutat om en långsiktig vision för hur Region Stockholm och dess samtliga verksamheter ska utvecklas. Med en tydlig vision, mål och vägledning blir det lättare för bolagen och nämnderna att göra rätt prioriteringar och fatta rätt beslut. Region Stockholms vision är:

En attraktiv, hållbar och växande Stockholmsregion med frihet för invånarna att själva forma sina liv och fatta avgörande beslut.

Ledning, styrning och uppföljning av fastighetsverksamheten baseras på regionens modell "Integrerad ledning och styrning av Region Stockholm" såsom beslutad i budget 2022. Fastighetsverksamheten inom fastighets- och servicenämnden har ingen egen personal utan köper genomförandet av Locum AB, som därmed också arbetar med fastighetsverksamhetens mål och rapportering.

Budget och mål

Regionfullmäktige har i budget 2022 för Region Stockholm fastställt ett antal mål som gäller för regionens verksamheter. Koncerngemensamma mål gäller regionen som helhet.

Interna aktivitetsplaner

För fastighetsverksamheten tar Locum fram interna aktivitetsplaner med prioriterade aktiviteter baserat på styrande dokument såsom:

- Mål och budget för Region Stockholm.
- Policy och övriga styrdokument samt krav i erforderliga standarder.
- Avtal mellan fastighets- och servicenämnden och Locum AB

Samtliga medarbetare inom bolaget har varit med och identifierat och prioriterat vilka aktiviteter som behöver genomföras för att bidra till regionens vision och mål samt bolagets lokala mål. För varje avdelning inom Locum finns en intern plan med de aktiviteter som ska genomföras under 2022 och 2023. Aktiviteterna utgår från bolagets

styrande dokument, mål och uppdrag som är fastställda i Locum ABs verksamhetsplan för 2022 samt åtgärder kopplade till bolagets internkontrollplan för 2022. Uppföljning av aktivitetsplanerna sker regelbundet på enhets-, avdelnings- och ledningsnivå.

Rapportering och uppföljning
Verksamhetens framdrift monitoreras löpande och rapporteras tillsammans med ekonomiskt utfall och måluppfyllelse fortlöpande vid fastighets- och servicenämndens möten i enlighet med regionens modell för integrerad ledning och styrning. Som ett led i arbetet att minska administrationen har ett beslutstödssystem implementerats till stöd för uppföljning och styrning.

Prioriterade utvecklingsområden i verksamheten
Locums ledning har tagit fram fyra nya utvecklingsområden inför 2022-23:

- Lär känna dina kunders behov och förutsättningar
- Säkerhet och robusthet
- Investering och beslut
- Ett Locum

samt har kvar uppdraget att minska de administrativa kostnaderna. Syftet med ledningens utvecklingsområden är att parallellt med ordinarie utvecklingsarbete öka fokus på de områden inom bolagets verksamhet som särskilt bidrar till att Region Stockholms vision kan nås.

3 Mål och uppdrag

3.1 Långsiktig ekonomisk uthållighet

3.1.1 Ett resultat i balans

För att säkerställa en långsiktig och hållbar ekonomi ska resurserna användas effektivt med fokus på invånarna för bästa valuta för skattepengarna. Utgångspunkten är att värna kärnverksamhet och effektivisera administration, lokalanvändning och inköp.

Under 2022 är det fortsatt fokus på ett systematiskt förvaltningsarbete med löpande förbättringar av drift och skötsel för att säkra hög kvalitet i leveransen och effektivt använda skattemedel. För att säkerställa kostnadseffektivitet fortsätter arbetet med bland annat åtgärder kopplade till eftersatt underhåll, långsiktig planering av upprustning av tekniska system samt planering för att möta klimatförändringar som påverkar fastigheternas driftsäkerhet.

Arbetet med aviserade fastighetsförsäljningar fortgår enligt aktuell försäljningsplan, vilket för 2022 i huvudsak omfattar utvecklingsområdet Sabbatsbergs sjukhusområde, utvecklingsområde Norra Hagastaden samt försäljning av Pavia 1.

Indikator	Beslutat av	Målvärde 2022	RF Målvärde 2022
Nämnden/bolaget har uppnått sitt resultatkrav	Regionfullmäktige		

Uppdrag	Beslutat av	Status
Stycka av del av fastighet Sabbatsberg	Regionfullmäktige	
Försälja fastigheter i Solna	Regionfullmäktige	
Försäljning fastighet Sabbatsberg 16	Regionfullmäktige	
Försäljning fastighet Grimman 2	Regionfullmäktige	
Försäljning fastighet Grimman 3	Regionfullmäktige	
Försäljning fastighet Jakobsberg 18:11	Regionfullmäktige	
Försäljning fastighet Pilträdet 8	Regionfullmäktige	
Utreda avyttring av mark inom akutsjukhusens områden	Regionfullmäktige	
Genomföra en försäljning av Berga naturbruksgymnasium	Regionfullmäktige	
Försälja fastigheten Glaven 6	Regionfullmäktige	
Försälja fastigheten Glaven 12	Regionfullmäktige	
Fullfölja åtagandet enligt markanvisningsavtalet, Solna Haga 4:17	Regionfullmäktige	
Besluta om kommande fastighetsbildning, Solna Haga 4:17	Regionfullmäktige	
Försälja fastighet Ingulv 1 i Stockholm	Regionfullmäktige	
Försälja fastighet Söderbymalm 3:241 i Haninge	Regionfullmäktige	

Uppdrag	Beslutat av	
Försälja fastighet Borrsvängen 9 i Stockholm	Regionfullmäktige	–
Försälja fastighet Husby 3:35 i Österåker	Regionfullmäktige	▶
Försälja fastighet Söderbymalm 3:401	Regionfullmäktige	–
Försäljningsvillkor Berga	Regionstyrelsen	▶
Inleda försäljning av Berga naturbruksgymnasium	Regionstyrelsen	▶
Redovisning av budgivare avseende Berga	Regionstyrelsen	▶
Återkomma med ett beslutsunderlag för Berga Naturbruksgymnasium	Regionstyrelsen	▶

3.1.2 Hållbar investeringsutveckling

Fastighetsverksamheten genomför betydande investeringar och det är viktigt att de bedrivs med hög effektivitet och god kontroll. I enlighet med regionens riktlinjer för investeringar kommer Locum för fastighetsverksamhetens räkning att säkerställa att alla genomförandebeslut avseende fastighetsägarinitierade investeringar har föregåtts av en totalekonomisk bedömning med totalkostnadskalkyl.

Indikator	Beslutat av	Målvärde 2022	RF Målvärde 2022
Andel investeringar där genomförandebeslut har föregåtts av en totalekonomisk bedömning med totalkostnadskalkyl	Regionfullmäktige		100%

3.2 En hållbar regional utveckling

3.2.1 En hälso- och sjukvård av god kvalitet

Fastighetsverksamheten bidrar till en hälso- och sjukvård av god kvalitet genom att tillse att regionens fastigheter erbjuder attraktiva och hållbara vårdmiljöer som underhålls och utvecklas utefter vårdgivarnas behov. Planering och framdrift i fastighetsverksamhetens uppdrag som är kopplade till målet sker i nära dialog med vårdgivarna. Då investeringar krävs för att kunna genomföra uppdragen så är framdriften också beroende av processen för och prioriteringen av investeringar inom regionen.

Uppdrag	Beslutat av	Status
Återställa slutenvårdsplatser på Huddinge sjukhusområde	Regionfullmäktige	▶
Fortsätta ny- och ombyggnationen vid Sankt Görans sjukhus	Regionfullmäktige	▶
Samlokalisera närakuter och akutmottagningar i syfte att möjliggöra samordnad triagering	Regionfullmäktige	!

3.2.2 Fri kultur för upplevelser, möten, bildning och delaktighet

För investeringsobjekt ska avsättning för konst göras med 1-2% av produktionskostnaden beroende på de specifika förutsättningarna.

Indikator	Beslutat av	Målvärde 2022	RF Målvärde 2022
Möten med konstnärliga uttryck: Andel av fastighetsinvesteringar i hälso- och sjukvården som används för konstnärlig gestaltning	Regionfullmäktige		>=1%

3.2.3 Region Stockholm är tillgänglig för alla och bemötandet likvärdigt

Fastighetsverksamheten arbetar aktivt för att patienter, besökare och personal oavsett ålder och funktionsvariationer ska uppleva att de vårdfastigheter med tillhörande utemiljöer som nämnden ansvarar för skapar förutsättningar för en god arbetsmiljö och är tillgängliga, trygga samt hälsofrämjande. Detta görs genom att bland annat:

- följa krav i fastighetsverksamhetens styrdokument och mallar för området samt genomföra de inplanerade myndighetsbesiktningarna i tid
- utveckla och driva samarbetet med funktionshindersorganisationerna samt tillämpa principen om universell utformning på produkter och av miljöer där så är möjligt
- genomföra utbildningar gällande tillgänglighet och normkritiskt tänkande
- genomföra trygghetsronder kontinuerligt på vårdfastigheterna
- använda och delta i arbetet med Program för teknisk standard (PTS) som är ett nationellt verktyg för att åstadkomma vårdlokaler med rätt funktion och kvalitet samt för att samverka med akademin för att utveckla vårdbyggandet i Sverige
- upprätta fastighetsutvecklingsplaner i dialog med vårdverksamheterna och representanter från det omgivande samhället för att bl a skapa hälsofrämjande och läkande utomhusmiljöer

Indikator	Beslutat av	Målvärde 2022	RF Målvärde 2022
Nämnden/bolaget har utifrån sitt uppdrag genomfört aktiviteter avseende social hållbarhet inklusive folkhälsa	Regionfullmäktige		Ja
Andelen genomförda sociala konsekvensanalyser och/eller folkhälsokonsekvensanalyser	Regionfullmäktige		>=20%

3.2.4 Till år 2030 har Region Stockholms totala klimatpåverkan halverats jämfört med 2019

Fastighetsverksamhetens övergripande mål är att vara klimatneutral år 2045, vilket följer regionens målsättning i klimatfärdplan 2050.

För att nå målet klimatneutralitet 2045 prioriterar nämnden att:

- Minimera energibehovet, såväl använd som köpt energi, och därmed minska utsläpp av växthusgaser
- Återvinna använd energi och därmed effektivisera användningen
- Välja energi som producerats med så låg klimatpåverkan som möjligt

- Minska klimatpåverkan från byggprojekt

Andra prioriterade områden är utfasning av klimatpåverkande köldmedier, kravställning av förnybara drivmedel för transporter, minskad klimatpåverkan från tjänsteresor samt undersöka möjligheten till egenproducerad energi.

Fastighetsverksamhetens långsiktiga strategi är att i första hand minska faktiska utsläpp, men även kompensationsåtgärder kan komma att användas för att uppnå klimatneutralitet i slutändan.

För att bidra ytterligare i arbetet med att minska regionens totala klimatpåverkan arbetar fastighetsverksamheten med att medvetandegöra verksamheterna om deras energianvändning samt stödjer verksamheterna med rutiner och informationsmaterial, allt detta för att skapa förutsättningar för att de kan minska sin energianvändning. Vidare bistår fastighetsverksamheten, i samverkan med externa aktörer, med analys och utredning av bästa lösning när behov av laddplatser uppstår på ett sjukhus.

Indikator	Beslutat av	Målvärde 2022	RF Målvärde 2022
Verksamhets- och fastighetsenergi i fastigheter ägda av Region Stockholm, kWh/kvm (A-temp)	Regionfullmäktige		>=-12%

3.2.5 2035: Region Stockholms verksamheter är resilienta

Fastighetsverksamheten, innefattande arbetet med informationssäkerhet och klimat-, risk- samt sårbarhetsanalyser, utförs av Locum AB.

Indikator	Beslutat av	Målvärde 2022	RF Målvärde 2022
Andel av utvalda säkerhetsåtgärder enligt Region Stockholms riktlinjer för informationssäkerhet som är implementerade	Regionfullmäktige		>=70%
Nämnden/bolaget har förmåga att hantera extraordinära händelser	Regionfullmäktige		Ja
Andel vidtagna åtgärder av identifierade sårbarheter i risk och sårbarhetsanalysens åtgärdsplan	Regionfullmäktige		>=70%

3.2.6 Kärnverksamhet ska prioriteras

Det finns ingen budget för administration inom fastighets- och servicenämndens fastighetsverksamhet då arbetet utförs av Locum AB.

Indikator	Beslutat av	Målvärde 2022	RF Målvärde 2022
Administrativa kostnader ska minska	Regionfullmäktige		Enligt budget 2 022

3.2.7 Hög innovations- och digitaliseringsgrad

Fastighetsverksamhetens innovations- och digitaliseringsarbete utförs av Locum AB.

3.2.8 Bidra till ett transporteffektivt samhälle i Stockholmsregionen

Nämnden fick i uppdrag att under 2020 höja p-avgifterna motsvarande en intäktsökning med 50 miljoner kronor i syfte att harmonisera med omkringliggande avgiftsnivåer samt att dygnspriset aldrig ska vara lägre än kostnaden att resa kollektivt. Genomförandet påverkades av pandemin men alla förberedelser är nu gjorda för att fullt ut implementera ändringarna med början i januari 2022.

Uppdrag	Beslutat av	Status
Fastighets- och servicenämnden ska justera avgifterna på regionens parkeringsplatser	Regionfullmäktige	

4 Ekonomi

4.1 Resultatbudget

LFS

LFS följer Region Stockholms redovisningsprinciper i enligt med kommunallagen, lag om kommunal redovisning och rekommendationer från Rådet för Kommunal Redovisning, RKR samt Lag om mervärdesskattekonton för kommuner och landsting.

Inga förändringar av redovisningsprinciperna förmodas för åren 2022-2025.

Under perioden 2022-2024 kommer utgifter i samband med exploateringsarbeten samt omställningskostnader avseende Norra Hagastaden redovisas som ”omsättningstillgångar”. I takt med att försäljningsintäkter beräknas inkomma kostnadsförs respektive ”omsättningstillgång”.

Resultatkravet är 514,5 miljoner kronor för 2022, 534,4 miljoner kronor för 2023 samt 534,4 miljoner kronor för 2024-2025.

NKS

Nämnden ska ansvara för Projektavtalet mellan Stockholms läns landsting och Swedish Hospital Partners AB avseende Nya Karolinska Solna samt för dispositionsrätten och ersättning för denna gentemot Karolinska Universitetssjukhuset.

Utrustningsinvesteringarna till NKS avslutades helt under år 2021.

För de strategiska utrustningsinvesteringarna återstår endast en leverans till Chopin som nu beräknas slutföras först under 2022.

Resultatkravet för NKS Bygg uppgår till 79 miljoner kronor per år under perioden.

Resultat*	Utfall 2020	Budget 2021	Budget 2022	Plan 2023	Plan 2024
Försäljning av fastighetsservice	227	144	150	151	148
Uthyrning av lokaler	4 734	4 860	4 924	4 909	4 957
Försäljning övriga tjänster	577	563	583	599	617
Anslag	0	0	0	0	0
Erhållna bidrag	0	0	0	0	0
- varav ers. omställn. kostn.	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*
Övriga intäkter	143	70	78	78	78
Verksamhetens intäkter	**5 681**	**5 637**	**5 735**	**5 737**	**5 799**
Personalkostnader inkl inhyrd personal	0	0	0	0	0
Lokalhyror	-2	0	0	0	0
Förvaltningskostnader	-387	-210	-278	-280	-341
Mediakostnader	-354	-397	-416	-421	-427
Drift och skötsel	-460	-468	-483	-492	-503

Resultat*	Utfall 2020	Budget 2021	Budget 2022	Plan 2023	Plan 2024
Löpande underhåll	-250	-206	-264	-278	-295
IT- och telekostnader	0	0	0	0	0
Övriga kostnader	-861	-864	-865	-864	-869
Verksamhetens kostnader	***-2 315***	***-2 145***	**-2 306**	**-2 336**	**-2 435**
*- varav omställn. kostn.***	*0*	*-4 030*	*0*	*0*	*0*
Avskrivningar	-1 723	-1 885	-1 845	-1 829	-1 831
Finansnetto	-1 057	-1 063	-990	-959	-920
Resultat före reavinst/förlust	**587**	**544**	**594**	**613**	**613**
Reavinst/förlust	439	0	0	0	0
Resultat**	**1 025,9**	**544**	**593,5**	**613,4**	**613,4**

* mkr
** Avser resultat före bokslutsdispositioner. I detta resultat ingår effekten av den förändrade diskonteringsräntan i pensionsskulden.

4.1.1 Intäkter

LFS

Hyresintäkterna i budget 2022 ökar jämfört med budget 2021 som en följd av bl a nya uthyrningar till externa kunder samt att Karolinska Universitetssjukhuset flyttat ut från det gamla sjukhusområdet i Solna i långsammare takt än den gällande utflyttningsplanen.

Parkeringsintäkterna i budget 2022 beräknas öka med 46 miljoner kronor jämfört med budget 2021 till följd av att återinförd personaltaxa samt beslutad prishöjning (enligt RF direktiv) infaller from 2022.

Under fastighetsservice ligger intäkter för försäljning, mertjänster, FM-tjänster samt externa lokaler.

Totalt ökar de totala intäkterna mellan budget 2021 och 2022 med ca 104 miljoner kronor till 3 557 miljoner kronor.

Fastighetsförsäljningar

Glaven 12 kommer att generera en inkomst om 126 miljoner kronor och en reavinst på ca 125 miljoner kronor under 2022.

Berga kommer att ge en inkomst på 94,9 miljoner kronor och en reavinst på 45,5 miljoner kronor under 2022. Detta avser endast fastigheten, verksamheten redovisas inom serviceförvaltningen.

Prognos för övriga fastighetsförsäljningar kan inte lämnas.

NKS

Intäkterna är baserade på överenskommelsen om dispositionsrätt gällande Nya Karolinska Solna.

4.1.2 Kostnader

LFS

Verksamhetens kostnader i budget 2022 ökar med ca 7 % (95 miljoner kronor) jämfört med budget 2021. Den största kostnadsökningen jämfört med budget 2021 avser förvaltningskostnader och löpande underhåll.

Kostnader för drift och skötsel samt mediakostnaderna är i nivå med budget 2021.

Löpande underhåll budgeteras 2022 med 204 miljoner kronor att jämföra med 157 miljoner kronor i budget 2021, vilket var en nivå anpassad till förutsättningar som rådde under pandemin. För planåren 2022-2025 uppgår emellertid löpande underhåll till drygt ca 200 miljoner kronor årligen.

NKS

Kostnaderna är baserade på överenskommelsen om dispositionsrätt gällande Nya Karolinska Solna.

Personalkostnader och inhyrd personal

Det finns ingen personal anställd i fastighetsverksamheten eftersom utförandet köps av Locum AB.

Övriga kostnader, avskrivningar och finansnetto

NKS

Avskrivningar och finansnetto följer redovisningsmodellen.

4.1.3 Verksamhetsindelad resultatbudget

4.1.4 Budget per verksamhetsområde

Resultat per verksamhetsgren (mkr)	Utfall 2020	Budget 2021	Budget 2022	Plan 2023	Plan 2024
Intäkter					
Summa intäkter					
Kostnader					
Summa kostnader					
Summa					

4.2 Balansräkning

Balansräkning*	Utfall 2020	Prognos 2021	Budget 2021	Budget 2022	Plan 2023	Plan 2024
Anläggningstillgångar	47 429	46 836	47 737	46 957	48 049	48 699
Omsättningstillgångar	2 182	1 951	1 281	2 101	2 303	2 506
- varav kassa och bank	*691*	*691*	*0*	*691*	*691*	*691*
SUMMA TILLGÅNGAR	49 611	48 787	49 018	49 058	50 353	51 205
Eget kapital	**6 106**	**6 561**	**6 525**	**7 076**	**7 610**	**8 145**
Avsättningar	**36**	**36**	**52**	**36**	**36**	**36**
Skulder	**43 468**	**42 190**	**42 440**	**41 946**	**42 706**	**43 024**
- varav långfristiga skulder	*37 409*	*36 484*	*36 584*	*36 265*	*37 022*	*37 345*
- varav kortfristiga skulder	*6 059*	*5 706*	*5 856*	*5 682*	*5 684*	*5 679*
SUMMA SKULDER OCH EGET KAPITAL	49 611	48 787	49 018	49 058	50 353	51 205

* mkr

LFS och NKS

Balansomslutningen bedöms uppgå till 49 058 miljoner kronor vid utgången av 2022, vilket är en ökning med ca 0,8 % jämfört mot budget 2021. Anläggningstillgångarna ökar genom fastighetsinvesteringar som finansieras genom upptagande av nya fastighetskrediter, vilket ger en ökning av långfristiga skulder.

4.3 Investeringar

Belopp angivna i miljoner kronor	Budget 2022	Plan 2023	Plan 2024
Objekt Landstingsfastigheter			
LFS S:t Göran vårdavdelningar och behandling inkl tekn uppr	80	219	
LFS Huddinge sjukhusområde - Anpassning 1 avd/år Framtidens vårdavdelning, etapp 2	82,3	13	31,5
LFS Huddinge sjukhusområde - ombyggnad mottagning, 1 per år Framtidens vårdmottagning, etapp 2	53,5	27,4	17,5
LFS Karolinska universitetssjukhuset Huddinge Ny- och ombyggnad av akutmottagning	104	57,1	
LFS DS - Ny vårdbyggnad, by 61	382,8	621,8	347,6

Belopp angivna i miljoner kronor	Budget 2022	Plan 2023	Plan 2024
LFS Hyresgästinitierade investeringar < 100 mkr	200	100	100
LFS Fastighetsinitierade investeringar < 100 mkr	600	700	700
LFS SÖS-Modernisering av vårdplatser etapp 1 och 2	65,7	221,7	400
LFS Karolinska universitetssjukhuset Huddinge Upprustning av försörjningsbyggnad	13,6	100	100
LFS SÖS IVA platser	20	50	35
LFS Helix etapp 2	20	20	210
LFS KUL patologi och cytologi till NKS	19,9	95	
LFS Löwenströmska sjh, By 02 Ombyggnad, evakuering, teknisk upprustning	50	250	150
LFS SÖS Ny reservkraft	45	150	150
LFS Rosenlunds sjh - By 09 - Vertikalt stambyte	37,5	41	23,5
LFS Södertälje sjukhus - Anpassning lokaler enl AMV:s krav hus 18	55	80	56
LFS Dalen-Tekn upprustning	10	30	30
LFS S:t Göran Ungdomens hus Hus 04 och 05	55	60	60
SUMMA LANDSTINGSFASTIGHETER	**1 894,30**	**2 836,00**	**2 411,10**
Objekt NKS			
NKS Hyresgästanpassningar <100 mkr	64	80	64
NKS Ersättningsinvesteringar < 100 mkr	7,9	5	5
SUMMA NKS	**71,9**	**85**	**69**
SUMMA LANDSTINGSFASTIGHETER OCH NKS SAMMANTAGET	**1 966,20**	**2 921,00**	**2 480,10**

Beslutade och planerade investeringsobjekt LFS

S:t Görans sjukhus – Vårdavdelningar och behandling inklusive teknisk upprustning

Projektet innefattar att i två nya vårdbyggnader nyskapa minst 62 vårdplatser samt iordningställa en BB/förlossning dimensionerad för 4000 förlossningar om året. Ombyggnation av vissa befintliga lokaler i intilliggande fastighetsytor ingår i uppdraget.

Den första vårdbyggnaden (By20, där BB/förlossning ingår) lämnades tillsammans med de sista två nya operationssalarna och snittsalar (i befintliga By40) över till vårdverksamheten under kvartal 4, 2020. Den andra vårdbyggnaden (By45), som bland annat innehåller de nya vårdplatserna, överlämnades till vårdverksamheten under kvartal 1, 2021.

Projektet har nu gått in i ombyggnadsfas av lokaler i de befintliga husen. Dessa arbeten

är förknippade med noggrann samordning med pågående verksamhet för att minimera störningar. Lokalerna är teknikintensiva och det innebär mycket samordning med verksamhetens utrustningsleveranser inför kommande överlämningar.

Under kvartal 1 2022 färdigställs och överlämnas nya röntgenavdelningen i hus 40. Under kvartal 3 2022 färdigställs och överlämnas nya sterilcentralen i hus 40. I hus 30 pågår arbeten med pre- och post-op. Första etappen överlämnas kvartal 3 2022 och andra och sista etappen kvartal 2 2023.

Många av de kvarstående riskerna i projektet är främst kopplade till ändrade besked och/eller ändrade krav på vård och/eller verksamhet som kan påverka projektets möjligheter att arbeta effektivt och utan återgångar. Även byggprojektets speciella förutsättningar med utmanande logistik i innerstadsmiljö tillsammans med pågående kringliggande vårdverksamhet innebär fortsatta risker för fördyringar och störningar. Det finns också risker kopplade till försenade material- och utrustningsleveranser som kan komma att påverka överlämning av enskilda etapper, men de bedöms i nuläget inte riskera påverka sluttiden för projektet.

Danderyds sjukhus – Ny vårdbyggnad, by 61

Den nya vårdbyggnaden innehåller i huvudsak vårdavdelningar för somatisk slutenvård och mottagningsverksamhet. Slutenvårdsverksamheten består av sex vårdavdelningar för somatisk vård med i nuläget 170 vårdplatser i en kombination av en-/tvåpatientrum samt 12 IMA platser. På taket kommer det att finnas en helikopterplatta. Möjlig tidigaste tid för överlämning inför klinisk driftsättning är ca Q2 2025.

Underlag för genomförandebeslut beslutades av Regionfullmäktige den 17 november 2020. Ursprungsplanen var att genomförandebeslutet skulle fattas i juni 2020. Detta medför att sluttiden förlängs med en kostnadskonsekvens på ca 50 miljoner kronor. Hur stor del av denna kostnadsökning som kan bäras av projektets budgetreserv är svårt att avgöra i detta tidiga skede men risken för ett förskjutet genomförandebeslut har inte varit en risk som projektet kalkylerat med.

Merparten av förfrågningsunderlagen har färdigställts under 2021. Det är femton delentreprenader inplanerade i projektet. För fem av dessa har kontrakt tecknats. Sex upphandlingar pågår. Upphandlingar av de större paketen beräknas att vara färdiga under Q1 2022. Upphandling av finplanering planeras att ske under vintern 2022-2023. Under sommaren 2021 har Ryggradsvägen lagts om till sitt nya permanenta läge utan några störningar för verksamheten. Just nu (oktober 2021) pågår sprängning och andra markarbeten samt grundläggning. Stommontage beräknas att påbörjas under Q1 2022.

De hittills högst värderade riskerna är störningar för verksamheten i byggnad 52 och närliggande byggnader under byggtid (och i viss mån efter byggtid med anledning av den planerade helikopterlandningsplatsen), instabila materialpriser, materialbrist på marknaden, krav på utökade åtgärder med anledning av flygtrafiken, resurstillgång på

grund av pandemin, överprövningsrisk, ändrade krav från verksamheten samt markföroreningar.

Syftet med den nya vårdbyggnaden är att få en bättre verkningsgrad för de investerade medlen. Vården får en byggnad som uppfyller dagens krav, där arbetsflöden förbättras och en bättre vård möjliggörs. Resultatet blir även en mera hållbar och energieffektiv byggnad, d v s en väsentligt lägre livscykelkostnad kan uppnås.

S:t Görans sjukhus – Ungdomens hus, hus 04 och 05

Projektet avser verksamhetsanpassning till Ungdomens hus samt upprustning av hus 05 och del av hus 04 på S:t Görans sjukhusområde. Projektet är i ett förstudieskede.

På S:t Görans sjukhusområde är Hus 05 och 04 från slutet av 50 talet och större delen av installationerna, i framförallt hus 05, är från den tiden. De tekniska systemen i hus 05 har nått sin livslängd och behöver moderniseras. Projektet omfattar utbyte av tappvattensystemet, installera kyla, modernisera elen, bygga ut till full detektering brandlarm med mera.

En verksamhetsanpassning av dessa lokaler eller andra lämpliga ytor skulle möjliggöra ett Ungdomens hus som samlar heldygnsvården för barn och unga under ett tak och ger goda förutsättningar att tillmötesgå dagens ställda krav på en modern och god vårdmiljö. Samlokaliseringen skulle även möjliggöra fungerande vårdsamband, samvård för patienter med komplexa tillstånd, gemensamma arbetssätt samt stärka tillgängligheten till god vård.

Södersjukhuset – Modernisering av vårdplatser etapp 1 och 2

Södersjukhusets vårdavdelningar i byggnad 17 och 18 är i behov av upprustning och modernisering. Dagens vårdavdelningar uppfyller inte dagens myndighetskrav gällande vårdhygien, arbetsmiljökrav samt brand, vilket Arbetsmiljöverket uppmärksammat vid revision.

Programhandlingar och beslutsunderlag för genomförandebeslut är klara och beslutsprocessen pågår med sikte på ett genomförandebeslut i fullmäktige under första halvåret 2022. Bygghandlingsprojektering liksom förberedande arbeten planeras starta efter genomförandebeslut.

Risker som är identifierade i samband med projektet är bland annat att säkerställa att vård kan bedrivas i närliggande onkologiska vårdlokaler i byggnad 44.

Helix – etapp 2

Vid Helix driver SLSO 78 vårdplatser för rättspsykiatri i säkerhetsklass 1 och 2. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har identifierat ett behov av att utöka antalet vårdplatser inom regionen varpå förstudie för utbyggnad av Helix med upp till två huskroppar,

innehållande ca 110 vårdplatser, har genomförts under 2021. Utbyggnaden kommer även att ha påverkan på gemensamma och administrativa funktioner i byggnaden som är underdimensionerade vid en utökning med ovan angivna vårdplatser.

I förstudien är de båda huskropparna beskrivna som Etapp 2 och 3 enligt förstudieavtal mellan Locum och HSF. Budgeten för planperioden innehåller medel för ett genomförande av Etapp 2, innehållande ca 58 vårdplatser. Förstudien ska ligga till grund för kommande planeringsbeslut under Q1 2022.

När planeringsbeslutet är fastställt är planen för 2022 att program- och systemhandlingar inklusive tillhörande kalkyler tas fram inför genomförandebeslut i senare delen av Q2 2023. Samtidigt planeras för upphandling av provisoriskt parameterskydd, grund och stomme för produktion efter att genomförandebeslut fattats.

Den risk som identifierats i tidigt skede är risk för störningar på befintliga avdelningar då verksamheten planeras vara i full drift under hela projektet.

Karolinska universitetssjukhuset Solna – KUL Pat/Cyt till NKS

Patologi/Cytologi är idag utspridda på flera olika enheter på gamla Karolinska Universitetssjukhuset; P1, P3 (Radiumhemmet), R8 (CCK), B3, Z5 samt T9 (obduktion och bårhus). Projektet syftar till att samla alla enheter förutom T9 i BioClinicum för att få en samlad verksamhet i närhet till patienter, provtagningar samt provmaterial. På detta sätt kan de gamla lokalerna tomställas inför framtida försäljning.

Projektet innebär en ombyggnation av cirka 4500 kvm. Under Q1-Q2 2021 har en förstudie med designdialog genomförts gemensamt mellan NKS Bygg/SHP och LSF/Locum eftersom allokering av verksamheten kommer att ske till två fastigheter som förvaltas av två olika bolag. Förstudiearbetet resulterade i att verksamheten kommer att allokeras till följande byggnader: U2, SHP (plan 7, halva plan 8, Arkiv, plan 2 och flytt av Supply Shop till plan 5), N3 och L5, Locum (plan 5, Skyway och Arkiv L5, plan 0)

Beslut fattades därefter (oktober 2021) att gå vidare till Program- och systemhandlingsskede, och projektet delades upp i två delar för att matcha de två involverade parterna i form av NKS Bygg/SHP respektive LFS.

Program- och systemhandlingsprojektering avseende N3 och L5 kommer att genomföras Q3 2021 - Q1 2022 och Genomförandebeslut kommer att behöva fattas Q1 2022. Projektering Förfrågningsunderlag genomförs Q1-Q2 2022 och upphandling entreprenad sker Q3 2022. Produktion sker Q3 2022 t o m Q4 2023 och överlämnande till verksamheten sker Q1 2024.

Viss risk föreligger för störningar för omgivande verksamheter i BioClinicum, men fördelarna med samordningsvinster och tomställandet av befintliga lokaler överväger riskerna.

Huddinge sjukhusområde – Anpassning en avdelning per år, Framtida Vårdutbud, etapp 2

Projektet omfattar ombyggnad av tretton vårdavdelningar under cirka en tioårsperiod. Vårdavdelningarna byggs för konceptet 24 vårdplatser med främst enkelrum och ett par dubbelrum per avdelning. Vårdavdelningarna byggs om för att främja nuvarande och bedömt framtida arbetssätt och ger med dess utformning vårdytor som fungerar bättre ur arbetsmiljöperspektiv och patientsäkerhet. Arbetslagen och deras arbetsområden går lätt att skala upp och ner utifrån dag respektive nattbemanning. I stor utsträckning byggs vårdavdelningarna generiskt för att passa en mängd olika verksamheter men viss anpassning sker för varje enskild vårdavdelning.

Under år 2022 kommer detaljprojektering, upphandling av utförandeentreprenör och även start av produktion att ske för två avdelningar (B71-73 och K67-69).

Projekten kommer att upphandlas som separata objekt som utförandeentreprenader.

Risker med projekten är kända och individuella planer för att omhänderta riskerna finns projektvis. Riskerna är främst kopplade till arbetsmiljö, ordinarie sjukhusdrift och evakueringar. Vad gäller ekonomi så innebär projekten relativt låg risk då upprepningseffekten är hög och antalet anbudsgivare är stort.

Huddinge sjukhusområde – Anpassning en mottagning per år, Framtida Vårdutbud, etapp 2

Projektet omfattar ombyggnation av sju mottagningar och tillhörande stödfunktioner under cirka en tioårsperiod. Stödfunktionerna består av omklädningsrum och administrativa enheter utanför mottagningsytorna. Mottagningarna anpassas utefter dagens arbetssätt och främjar en förbättrad arbetsmiljö och en ökad patientsäkerhet. Mottagningarna medger en större möjlighet för olika verksamheter att dela på lokalerna utifrån behovet av mottagningsplatserna. I så stor utsträckning som möjligt byggs mottagningarna generiskt för att passa en mängd olika verksamheter men även här sker en viss anpassning till varje enskild mottagning.

En mottagning (M51) och en adminlänk (M45) är i produktion och slutbesiktning är planerad till Q2 2022. En mottagning (M41-43) planeras för start av förstudie i Q1 2022.

Projekten kommer att upphandlas som separata objekt som utförandeentreprenader.

Risker med projekten är kända och individuella planer för att omhänderta riskerna finns projektvis. Riskerna är främst kopplade till arbetsmiljö, ordinarie sjukhusdrift och evakueringar. Vad gäller ekonomi så innebär projekten relativt låg risk då upprepningseffekten är hög och antalet anbudsgivare är stort.

Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge – Ny- och ombyggnad av akutmottagning

Genomförandebeslut om 190 miljoner kronor fattades av fastighets- och servicenämnden i augusti 2019. Budgeten justerades ner till 180 miljoner kronor i samband med budgetbeslutet i regionfullmäktige i november 2019. Innan produktionsstart i juni 2020 pausades projektet av Karolinska Universitetssjukhuset med anledning av översyn av sjukhusets ekonomi. Beslut om återstart avseende ett omtag av projektet har nu tagits men projektet har blivit förskjutet i tid.

Karolinska Universitetssjukhuset har sett över sin behovsanalys och har nu justerat sina antaganden avseende patientvolymer. En ny förstudie levererades i juni 2021 och beslut för fortsatt arbetet för en ny placering fattades. Projektet är över ett år försenat och fortsatta utredningar sker parallellt med uppritning av nya planlösningar.

Den största risken har fallit ut och det är förseningen av projektet som påverkar Karolinska Universitetssjukhuset negativt. Fortsatt oklar omfattning försvårar tidplanearbete och dialog sker för att se över vilka alternativ som finns för att färdigställa en vuxenakut i ett tidigare skede än vad tidplan medger. Huvudtidplan för projektet anger detaljprojektering och upphandling av utförandeentreprenad under 2022.

Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge – Upprustning av försörjningsbyggnad

Byggnad S är idag ca 40 år gammal och har ett stort behov av underhåll men även en översyn av logistik och flöden behövs. Under årens lopp har verksamheter förändrats i lokalerna, men lokalerna har inte anpassats i samma utsträckning, vilket har lett till outnyttjade ytor och dåliga flöden. Inom lokalerna finns även brister avseende arbetsmiljön för några av verksamheterna.

Detta projekt kommer att minska de nu existerande problemen med arbetsmiljö, myndighetskrav, miljö och hygien, tekniskt underhåll, ett ökande felavhjälpande underhåll och en jämförelsevis hög energiförbrukning. Nuvarande brister i arbetsmiljöförhållandena kan i värsta fall medföra skyddsstopp av verksamheter, vilket skulle få en negativ påverkan på driften av sjukhuset.

Under Q1 – Q3 2021 har hyresgästen förtydligat sina behov ytterligare en omgång. Ny förutsättning i detta skede är att Förstudie för allokering av Beredningslokaler för steril extempore och cytostatika samt cellterapier och GMO, till S-huset skall utredas.

Projektet genomför för nuvarande ett omtag på förstudien och som kommer att levereras Q1 2022. Beslut om inriktning och att gå vidare till Programskede behöver fattas Q1 2022. Program- och systemhandlingsprojektering kommer att genomföras Q1 – Q2 2022 och genomförandebeslut behöver fattas Q3 2022. Upphandling entreprenad sker Q4 2022 och produktion sker i etapper Q1 2023 tom Q2 2026 med etappvisa överlämnanden.

Risker som identifierats i projektet är exempelvis:

- Slutkostnadsprognos överskrider budgetförutsättningar i Utredningsbeslut 2019, beroende på projektförändringar som inarbetats därefter
- Om man inrymmer beredningslokaler riskerar detta att annan verksamhet behöver allokeras i annan byggnad

Södersjukhuset – nya IVA-platser

På Södersjukhuset bedrivs intensivvård i lokaler med stort behov av modernisering. Befintliga lokaler är inte utformade i enlighet med Boverket, riktlinjer från SFAI samt PTS konceptprogram. Behovet av intensivvård har ökat och Locum har fått i uppdrag att utreda möjlighet att skapa 22 stycken nya intensivvårdsplatser enligt gällande regler och konceptprogram.

Beslut för planeringsskedet (program/system) har fattas. Planeringsskedet (projektering av program/systemhandling) utförs under Q1 och Q2 2022 och därefter skall beslut om genomförande fattas. Detta väntas ske under Q3 2022. Under 2023-2024 pågår produktion och driftsättning. Överlämning till verksamheten är preliminärt beräknat till december 2024.

Löwenströmska sjukhuset – Byggnad 02 Ombyggnad, evakuering, teknisk upprustning

Byggnad 02 på Löwenströmska sjukhuset omfattar cirka 14 000 kvm bruksarea och byggdes i mitten av 80 talet. Den inrymmer 108 platser för rättspsykiatrisk vård. Sjukhuset anpassades för dåtidens krav för vård, men under åren har vården förändrats och så även kraven på lokalerna. Flera av de tekniska systemen har också nått slutet på sin tekniska livslängd och behöver rustas upp. I detta ingår upprustning av el, stammar, reservkraft och brandskydd.

Under 2021 har en utredning/förstudie gjorts för att specificera omfattning för att möta behoven och även definiera risker och möjligheter. Förstudien ska ligga till grund för kommande planeringsbeslut som beräknas fattas under Q1 2022. Efter fattat planeringsbeslut planeras det att under 2022 genomföras upphandling av tekniska konsulter för framtagande av program och systemhandling inklusive tillhörande kalkyler inför ett genomförandebeslut.

Den risk som identifierats i tidigt skede är risk för störningar på befintliga avdelningar då verksamheten planeras vara i full drift under hela projektet.

Södersjukhuset – Ny reservkraft

Södersjukhuset har i dagsläget en provisorisk reservkraftsanläggning. Den provisoriska anläggningen har ett tillfälligt bygglov och ett miljötillstånd som går ut 2025. Enligt tidigare plan skulle beslut för planeringsskedet samt för hela investeringen fattas under

2021. Inga beslut är dock fattade och tidplan för när detta kommer att ske är högst osäker. Det innebär att hela projektet förskjuts med motsvarande tid och en konsekvens av det blir att både tillfälligt bygglov samt miljötillstånd för den provisoriska reservkraften måste förlängas.

När beslut för planeringsskedet fattas är planen för 2022 att göra upphandling av projekterande konsulter samt att ta fram program-systemhandling för en permanent lösning för reservkraft och driftutrymmen.

En av de risker som föreligger i projektet är att arbetet med att tillskapa en permanent lösning för reservkraften påbörjas så sent att det kan leda till att permanent lösning inte finns på plats när Södersjukhusets tillfälliga tillstånd löper ut.

Rosenlunds sjukhus – Byggnad 09 – Vertikalt stambyte

Rosenlunds byggnad 09 innehåller öppenvård såsom till exempel njurmedicinsk avdelning för Karolinska Universitetssjukhuset, närakut, vårdcentraler, mödravårdscentral och öppenvård för psykiatri och beroendevård.

Avloppsstammarna i byggnad 09 har uppnått sin tekniska livslängd vilket lett till ett flertal akuta reparationer under senare år, med stora störningar för verksamheten som följd. Upprepade undersökningar har visat på ett stort upprustningsbehov som måste hanteras med kvarboende hyresgäster och med klarhet i sjukhusets framtida inriktning.

Under 2021 fattades det ett genomförandebeslut om stambyte på Rosenlunds sjukhus. Projekteringsfasen är inledd under året. Under 2022 kommer en genomförandestrategi tas fram där en plan för evakueringar av verksamheter inom sjukhusområdet skall förankras. Under 2022 kommer också upphandling av entreprenör att ske. Stambytet planeras att genomföras i små etapper under lång tid för att minimera störningarna för befintlig verksamhet.

Den risk som identifierats i tidigt skede är risk för störningar på befintliga avdelningar då verksamheten planeras vara i full drift under hela projektet.

Södertälje sjukhus – Anpassning lokaler enl Arbetsmiljöverkets krav, hus 18

Region Stockholm har fått föreläggande från Arbetsmiljöverket [2019/054169] avseende vårdavdelningar i hus 18 plan 3-5 som inte uppfyller gällande krav på arbetsmiljön. I en förstudie har tre alternativ undersökts: att bygga om byggnad 18 samt att bygga på byggnad 20 med tre respektive fyra plan.

Baserat på förstudien kommer nämnden att i december föreslås att fatta planeringsbeslut för en påbyggnad av hus 20 med fyra plan. Förslaget möjliggör en ökning av antalet geriatriska vårdplatser.

Dalens sjukhus – Teknisk upprustning av stammar

Dalens sjukhus innehåller geriatrisk slutenvård, palliativ vård och öppenvård.

Avloppssystemet har uppnått sin tekniska livslängd vilket lett till ett flertal akuta reparationer under senare år, med stora störningar för verksamheten som följd. Upprepade undersökningar har visat på ett stort upprustningsbehov som måste hanteras med kvarboende hyresgäster och med klarhet i sjukhusets framtida inriktning.

Under utredningsfasen studeras olika alternativ till utförande av stambytet och hur val av alternativ och tillvägagångssätt påverkar både tider och kostnader för genomförandet. Materialet som tas fram under utredningsfasen kommer att ligga till grund för kommande inriktningsbeslut där handlingarna detaljeras ytterligare och förnyade bedömningar av tider och kostnader görs.

Övergripande syfte och fokusinsatser för planeringsåren 2023-2024 LFS

I investeringsplanen för åren 2023 och 2024 finns fokus på ombyggnation av vårdavdelningar/mottagningar på sjukhusområdena**.** Dessa ombyggnationer sker utifrån systemmässiga behov inom vården samt behov från vårdgivare för att de ska kunna utföra sina uppdrag.

I planen syns också åtgärder för att säkerställa rättspsykiatriska vårdplatser i enlighet med de systemmässiga behov som påvisats. Detta genom både tillbyggnad av befintlig anläggning (Helix) samt genom upprustning av annan befintlig anläggning (Löwenströmska).

Fortsatta ersättningsinvesteringar i fastigheter kommer att ske med anledning av eftersatt underhåll, det gäller bland annat ventilationssystem och avloppsstammar. I planen avsätts även medel för att färdigställa projektet vårdavdelningar och behandlingsfunktioner vid S:t Görans sjukhus, det sista av de projekt som ingick i Framtidsplan för hälso- och sjukvården (FHS).

Investeringar NKS

Årlig budget för hyresgästanpassningar ligger på 64 miljoner kr, med undantag för planeringsåret 2023 då de uppgår till 80 miljoner kronor. De ospecificerade ersättningsinvesteringarna för år 2022 uppgår till 8 miljoner kronor och trappas sedan ned till 5 miljoner kronor under senare delen av planperioden.

5 Verksamhetstal

5.1 Avtal och överenskommelser

Fastighets- och servicenämnden ansvarar enligt reglementet för Region Stockholm fastighetsbestånd med undantag för kollektivtrafikens fastigheter. Nämnden ansvarar också för förvaltningen av projektavtalet gällande Nya Karolinska Solna. Nämnden köper genomförandet av fastighetsverksamheten från Locum AB. Mellan fastighets- och servicenämnden och Locum AB finns ett avtal som reglerar principer och generella villkor för genomförandet av fastighetsverksamheten (FSN 2019-0010).

5.2 Produktion fastigheter

Vakansgraden i de strategiska fastigheterna uppgår till ca 3 %. Arbete har gjorts för att kvalitetssäkra ytuppgifterna och kommer att fortgå under året. Alla vakanta uthyrningsbara lokaler publiceras på en nydesignad uthyrningssida för lokaler på Locums hemsida samt på en extern lokalförmedlingssida. Organisationen har också kompletterats med uthyrningsresurser för ökat fokus på de vakanta lokalerna i marknadsfastigheterna.

5.3 Verksamhet/Produktion

Fastighetsverksamheten har inga nämndspecifika mål förutom de som återfinns i kapitel 3 Mål och uppdrag samt kapitel 5.2 Produktion fastigheter.

6 Intern kontroll och regelefterlevnad

6.1 Resultat och analys från riskbedömningen

En omvärldsanalys med risker och möjligheter inför 2022 genomfördes för såväl Locum AB som för fastighetsverksamheten i fastighets- och servicenämnden sommaren 2021. Omvärldsanalysen diskuterades vid styrelsemöte den 17 juni 2021 och fastställdes av styrelsen den 28 augusti 2021.

Betydande trender i genomförd omvärldsanalys

- Globalisering
- Klimatförändringar och klimatanpassningar
- Värderingsförändringar
- Ökade möjligheter och risker med ny teknik

Risker till intern kontrollplan
Resultatet av riskbedömningen blev för fastighetsverksamheten i fastighets- och servicenämnden totalt 3 betydande risker för 2022. Till varje risk finns kontrollmoment och/eller begränsande åtgärder specificerade. Regelmässiga kontrollmoment inarbetas i Locums ledningssystem och tidsbegränsade planerade åtgärder planeras i Locums avdelningars och enheters aktivitetsplaner för 2022 och/eller bedrivs som bolagsövergripande utvecklingsprojekt i Locum.

Risk-värde	Risk	Riskbeskrivning	Konsekvens
15	Risk för extraordinär händelse.	Allvarlig störning eller risk för allvarlig störning i viktig samhällsfunktion som kräver skyndsam insats. Exempelvis avbrott i dricksvattenförsörjning eller elförsörjning, händelser kopplade till extremväder/klimatförändringar (ex. storm, regn, snöfall, översvämning), pandemi eller terrorattack.	Kund kan inte bedriva sin verksamhet och/eller att Locum inte kan genomföra sina uppdrag.
12	Risk för olyckor och bristande säkerhet i pågående byggprojekt.	Risk för olyckor och bristande säkerhet i pågående byggprojekt.	Olyckor i pågående byggprojekt och/eller att obehöriga har tillträde till byggarbetsplatserna.
9	Risk för bristande tillgång på resurser eller kompetens hos leverantörer/ entreprenörer.	Brist på rätt erfarenhet och kompetens i bygg- och fastighetsbranschen.	Tidsförskjutningar, kvalitetsbrister och ökade kostnader för genomförande av byggprojekt. Kvalitetsbrister och ökade kostnader för fastighetsförvaltning. Förseningar i fastighetsutvecklingsprojekt.

Åtgärder och kontrollmoment till övriga uppmärksammade risker, exempelvis risk för oegentligheter, finns inarbetade i Locums ledningssystem.

6.2 Regelefterlevnad

Då fastighetsverksamheten inte har någon egen personal och nämnden köper genomförande av densamma från Locum, ställer nämnden endast krav på att Locum

ska följa de regler som är tillämpbara för fastighetsverksamheten.

Regelefterlevnad, styrning och kontroll av verksamheten hanteras inom ramen för Locums verksamhetsstyrning och det certifierade ledningssystemet. Locum har en väl inarbetad process för att säkerställa att aktuell lagstiftning, regionens styrande dokument [1] eller andra krav omhändertas och efterlevs i verksamheten och/eller vid revidering av Locums verksamhetsspecifika styrdokument. Uppföljning genomförs bland annat vid interna revisioner.

[1] I enlighet med Regionfullmäktiges beslut avseende Budget 2022 implementerar Locum tillämpliga förändringar rörande regionens styrande dokument.

Intern struktur (oläst fri kolumn)	Inlämnande ==> Myndighet	Serviceförvaltningen		Koordinator/kontaktperson ==> (namn, e-post adress samt telefon)	Exempel; Stefan Perdahl, stefan.perdahl@regionstockholm.se, 070-0038320					Övrig upplysning =>	Planen kommer att tas/beslutas i FSN
	Titel på upphandling (Fri text)	Beskrivning (Fri text)	Kategori nivå 1 (vv se instruktion flik 2.) Dropdown lista	Kategori nivå 2 Dropdown lista	Kategori nivå 3 Dropdown lista	Samordning Dropdown lista	Upphandlande myndighet (ange egen eller annan) Dropdown lista	Uppskattat årligt avtalsvärde (i tkr)	Upphandlingens beräknade startdatum (År-Kv) Dropdown lista	Avtalets beräknade ibruktagande (År-Kv) Dropdown lista	Inlämnande myndighet (cell kompletteras automatiskt)
	Fastighetsverksamheten hos FSN utförs av Locum AB. Locum ansvarar för de upphandlingar som krävs för fastighetsverksamheten. Sålunda omfattar Locums upphandlingsplan även fastighetsverksamhetens upphandlingar.										Serviceförvaltningen

Region Stockholm

Diarienummer
RS 2021-0685

Fastighet och servicenämnden/Fastighetsverksamheten

Plan för intern kontroll 2022

Budget 2022

Innehållsförteckning

1 Bakgrund 3

2 Sammanfattning 4
2.1 Arbetet med intern kontroll 4
2.2 Resultat och analys från riskbedömningen 4

3 Intern kontroll 6
3.1 Styr- och kontrollmiljö 6
3.2 Riskbedömning, åtgärder och kontrollaktiviteter 7
3.3 Information och kommunikation 7
3.4 Övervakning och uppföljning 7

4 Sammanställning av risker 9

1 Bakgrund

Enligt 6 kap. 6 § kommunallagen (2017:725) ska varje nämnd inom sitt område se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt samt de bestämmelser i lag eller annan författning som gäller för verksamheten.

De ska också se till att den interna kontrollen är tillräcklig och att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt.

Detsamma gäller när skötseln av en kommunal angelägenhet med stöd av 10 kap. 1 § samma lag har lämnats över till någon annan.

Region Stockholm har, utifrån kommunallagen, beslutat om riktlinjer för intern kontroll för Region Stockholm (RS 2019-0866). Riktlinjens krav på intern kontroll förtydligas i Stödet och i de anvisningar för arbetet med verksamhetsplanen samt för tertial-, delårs- och årsrapporteringen som publiceras i Ekonomihandboken på intranätet och i Stödet.

2 Sammanfattning

2.1 Arbetet med intern kontroll

Arbetet med intern kontroll utförs av Locum och hanteras inom ramen för bolagets verksamhetsstyrning och det certifierade ledningssystemet. I nämndens verksamhetsplan finns genomförd riskbedömning och intern kontrollplan integrerad för att möjliggöra att fullmäktiges mål och uppdrag uppnås. Riskanalys genomförs för de riskfaktorer som bedöms kunna påverka möjligheterna att nå uppsatta mål.

Nämnden ansvarar för den interna kontrollen inom verksamhetsområdet med utgångspunkt i beslut fattade av regionsfullmäktigefullmäktige och regionstyrelsen. Förvaltningschef uppdrar åt Locums verkställande direktör (Vd) att ansvara för att upprätthålla en god internkontroll. Vd rapporterar till bolagsstyrelsen och nämnden om hur den interna kontrollen fungerar. Styrelsen och nämnden utvärderar kontinuerligt den information som lämnas, bland annat genom att säkerställa att åtgärder vidtas rörande de brister och förslag till åtgärder som framkommit vid den interna kontrollen.

Tillsyn och granskning av att kontrollmoment och planerade åtgärder genomförs enligt plan genomförs av Locums kvalitetschef (revisionsledare) i samband med verksamhetsuppföljning (tertial, delår, helår), samt vid behov vid interna revisioner. Uppföljning/granskning av åtgärder och kontrollmoment dokumenteras i den interna kontrollplanen och redovisas för styrelsen och nämnden i samband med tertial-, delår- och årsuppföljning.

2.2 Resultat och analys från riskbedömningen

En omvärldsanalys med risker och möjligheter inför 2022 genomfördes för såväl Locum AB som för fastighetsverksamheten i fastighets- och servicenämnden sommaren 2021. Omvärldsanalysen diskuterades vid styrelsemöte den 17 juni 2021 och fastställdes av styrelsen den 28 augusti 2021.

Betydande trender i genomförd omvärldsanalys

- Globalisering
- Klimatförändringar och klimatanpassningar
- Värderingsförändringar
- Ökade möjligheter och risker med ny teknik

Risker till intern kontrollplan
Resultatet av riskbedömningen blev för fastighetsverksamheten i fastighets- och servicenämnden totalt 3 betydande risker för 2022. Till varje risk finns kontrollmoment och/eller begränsande åtgärder specificerade. Regelmässiga kontrollmoment inarbetas i Locums ledningssystem och tidsbegränsade planerade åtgärder planeras i Locums avdelningars och enheters aktivitetsplaner för 2022

och/eller bedrivs som bolagsövergripande utvecklingsprojekt i Locum.

Risk-värde	Risk	Riskbeskrivning	Konsekvens
15	Risk för extraordinär händelse.	Allvarlig störning eller risk för allvarlig störning i viktig samhällsfunktion som kräver skyndsam insats. Exempelvis avbrott i dricksvattenförsörjning eller elförsörjning, händelser kopplade till extremväder/klimatförändringar (ex. storm, regn, snöfall, översvämning), pandemi eller terrorattack.	Kund kan inte bedriva sin verksamhet och/eller att Locum inte kan genomföra sina uppdrag.
12	Risk för olyckor och bristande säkerhet i pågående byggprojekt.	Risk för olyckor och bristande säkerhet i pågående byggprojekt.	Olyckor i pågående byggprojekt och/eller att obehöriga har tillträde till byggarbetsplatserna.
9	Risk för bristande tillgång på resurser eller kompetens hos leverantörer/ entreprenörer.	Brist på rätt erfarenhet och kompetens i bygg- och fastighetsbranschen.	Tidsförskjutningar, kvalitetsbrister och ökade kostnader för genomförande av byggprojekt. Kvalitetsbrister och ökade kostnader för fastighetsförvaltning. Förseningar i fastighetsutvecklingsprojekt.

Åtgärder och kontrollmoment till övriga uppmärksammade risker, exempelvis risk för oegentligheter, finns inarbetade i Locums ledningssystem.

3 Intern kontroll

Arbetet med intern kontroll syftar till att proaktivt säkerställa att verksamheten, i enlighet med vad fullmäktige beslutar,:

- uppfyller fastställda mål
- når långsiktig varaktighet och hållbarhet
- bedrivs ändamålsenligt, säkert och effektivt
- följer tillämpliga lagar, beslut, föreskrifter, avtal, styrande dokument med mera
- har tillförlitlighet i rapportering och information

Intern kontroll inom Region Stockholm regleras i riktlinjen för intern kontroll RS 2019-0866 och utgår från COSO-modellen, detta innebär att arbeta systematiskt med att förutse risker och möjligheter och att proaktivt hantera och kommunicera dessa. De fem komponenterna i COSO-modellen är:

- Styr- och kontrollmiljö
- Riskbedömning
- Kontroller och åtgärder
- Information och kommunikation
- Övervakning och uppföljning

Regionstyrelsen har ett övergripande ansvar för regionens verksamheter, utveckling och ekonomiska ställning. Styrelsen har också uppsiktsansvar och ska övervaka hur den interna kontrollen sköts i nämnder och bolag samt utforma, utveckla och följa upp Region Stockholms arbete med intern kontroll.

Nämnden/bolaget har det yttersta ansvaret för den interna kontrollen inom sitt verksamhetsområde och ska säkerställa att den interna kontrollen är tillräcklig. Detta innebär att varje styrelse och nämnd har ett ansvar för att det finns en organisation och processer för den interna kontrollen.

Nämnden/bolaget tar i samband med budget och verksamhetsplaneringen fram en plan för intern kontroll, denna plan uppdateras och följs upp vid tertial-, delårs- och årsrapportering.

Nämnden/styrelsen försäkrar sig genom förvaltningschefens/bolagschefens återrapportering och revisorernas granskning om att den interna kontrollen är tillräcklig och att planen för intern kontroll genomförs.

Förvaltningschef/bolagschef ska vid behov föreslå åtgärder för att säkerställa en tillfredställande intern kontroll. Brister i den interna kontrollen ska omedelbart rapporteras till nämnd/styrelse. Förvaltningschef/bolagschef ska omedelbart agera om misstanke om brott uppstår. Vid välgrundad misstanke om brott ska som regel polisanmälan göras. Vidare ska nämnd/bolagsstyrelse och andra relevanta beslutsfattare omedelbart informeras.

Planen för intern kontroll utgör nämndernas och bolagens redovisning av arbetet med den interna kontrollen och en försäkran om att nödvändiga åtgärder vidtagits för att uppnå en tillräcklig intern kontroll. Den utgör samtidigt grunden för den information om intern kontroll som nämnderna och bolagen redovisar i andra rapporter.

3.1 Styr- och kontrollmiljö

Styrning och kontroll av verksamheten hanteras inom ramen för Locums

verksamhetsstyrning och det certifierade ledningssystemet. Locum har i sin verksamhetsplan integrerat genomförd riskbedömning och intern kontrollplan för att möjliggöra för bolaget att uppnå fullmäktiges respektive nämndens mål och uppdrag. Riskanalys genomförs för de riskfaktorer som bedöms kunna påverka möjligheterna att nå uppsatta mål.

Uppföljning av att kontroller och planerade åtgärder genomförs enligt plan säkerställs av respektive risk- och processägare i Locums ledningsgrupp. Uppföljande tillsyn samt granskning och kontroll genomförs av Locums kvalitetschef (revisionsledare) vid stickprovskontroller och/eller vid interna revisioner.

Uppföljning/granskning av kontrollmoment och åtgärder dokumenteras i den interna kontrollplanen och redovisas för nämnden.

3.2 Riskbedömning, åtgärder och kontrollaktiviteter

3.2.1 Förändrade förutsättningar för intern kontroll

Påverkan från pandemin kvarstår, med förändrade arbetssätt och tekniska utmaningar. Avseende intern kontroll kan den interna revisionen, samt övriga kontroller med fysiska platsbesök, även i fortsättningen komma att ersättas av digitala intervjuer. I övrigt är inte den interna kontrollen påverkad.

3.2.2 Analys och slutsatser

Locum arbetar kontinuerligt utifrån ledningssystemets rutiner och regelmässiga kontrollmoment för att begränsa/eliminera konsekvenser av risker.

I övrigt se kapitel 2.2.

3.3 Information och kommunikation

Planen för Intern kontroll kommuniceras efter nämndens beslut genom publicering på locum.se (styrelsehandlingar) och på Locums intranät. Internkontrollplanen inarbetas i nämndens verksamhetsplan samt ligger till grund för Locums aktivitetsplaner på lednings-, avdelnings- och enhetsnivå, därmed möjliggörs genomförande av åtgärder på fler nivåer i organisationen.

3.4 Övervakning och uppföljning

3.4.1 Uppföljning

Arbetet med intern kontroll utförs av Locum och hanteras inom ramen för bolagets verksamhetsstyrning och det certifierade ledningssystemet. I nämndens verksamhetsplan finns genomförd riskbedömning och intern kontrollplan integrerad för att möjliggöra att fullmäktiges mål och uppdrag uppnås. Riskanalys genomförs för

de riskfaktorer som bedöms kunna påverka möjligheterna att nå uppsatta mål.

Uppföljning av att kontroller och planerade åtgärder genomförs enligt plan säkerställs av respektive risk- och processägare i Locums ledningsgrupp. Uppföljande tillsyn samt granskning och kontroll genomförs av Locums kvalitetschef (revisionsledare) vid stickprovskontroller och/eller vid interna revisioner.

Uppföljning/granskning av kontrollmoment och åtgärder dokumenteras i den interna kontrollplanen och redovisas för nämnden.

Se även kapitel 2.1

3.4.2 Efterlevnad av riktlinje för intern kontroll

Den interna kontrollen utgår från Region Stockholms modell för integrerad ledning och styrning (ILS) samt regionens Riktlinje för intern kontroll. Locum AB, som genomför den interna kontrollen för nämndens fastighetsverksamhet, följer regionens styrande dokument samt modell [1] och har inarbetat detta i verksamhetsstyrningen och det certifierade ledningssystemet.

[*1] Styr- och kontrollmiljö, riskbedömning, kontroller och åtgärder, information och kommunikation samt övervakning och uppföljning*.

Se även kapitel 2.1.

3.4.3 Hantering av brister och avvikelser

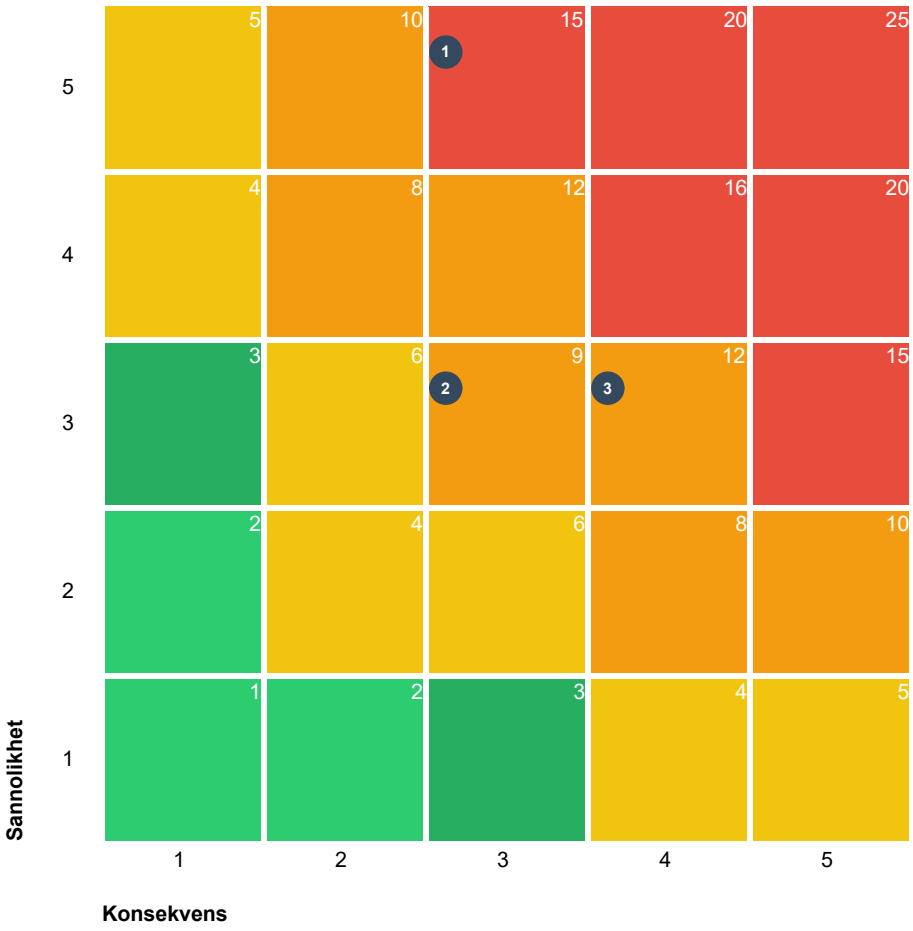
Kontrollmoment och rutiner i Locums ledningssystem samt planerade åtgärder för att begränsa/eliminera konsekvenser av identifierade risker i den interna kontrollplanen säkerställs och följs upp av respektive risk- och processägare i Locums ledningsgrupp.

Uppföljande tillsyn genomförs av Locums kvalitetschef (revisionsledare) vid stickprovskontroller och/eller vid interna revisioner. Eventuella brister som iakttas dokumenteras i internrevisionsrapporter, i en Logg [1] samt rapporteras till risk- och processägare i Locums ledningsgrupp för vidare hantering.

Intern revision genomfördes försommaren 2021. En tredjepartsrevision utfördes av Bureau Veritas den 13-15 september och höstens interna revision genomförs 9 november till 6 december 2021. Hantering av iakttagelser hanteras såväl i ordinarie verksamhet som i Ledningens aktivitetsplan för 2022.

[1] Dokumentation av iakttagelser från såväl från medarbetare som från interna och externa revisorer.

4 Sammanställning av risker



1 Mycket hög risk 2 Hög risk | Totalt: 3

Mycket hög risk
Hög risk
Medelhög risk
Låg risk
Mycket låg risk

	Sannolikhet	Konsekvens
5	Mycket hög, detaljerad beskrivning finns under hjälptexterna, klicka på frågetecknet.	Katastrofal - Mycket allvarlig, får inte inträffa
4	Hög, detaljerad beskrivning finns under hjälptexterna, klicka på frågetecknet.	Kritisk - Allvarlig, får helst inte inträffa
3	Medel, detaljerad beskrivning finns under hjälptexterna, klicka på frågetecknet.	Signifikant - Kännbar, uppfattas som besvärande
2	Låg, detaljerad beskrivning finns under hjälptexterna, klicka på frågetecknet.	Mindre - Lindrig, uppfattas som liten
1	Mycket låg, detaljerad beskrivning finns under	Begränsad - Marginell, uppfattas som mycket liten

	hjälptexterna, klicka på frågetecknet.

Verksamhetsspecifikt mål/Nämndspecifikt mål	Lokalt mål	Risk				Riskägare
2035: Region Stockholms verksamheter är resilienta		1		37674	Risk för extraordinär händelse	**Riskägare** Patrik Häggstrand, Åsa Welander
Hållbar investeringsutveckling		2		68618	Risk för bristande tillgång på resurser och kompetens hos leverantörer/entreprenörer.	**Riskägare** Björn Åsander, Patrik Häggstrand, Åsa Welander
Kärnverksamhet ska prioriteras		3		37675	Risk för olyckor och bristande säkerhet i pågående byggprojekt	**Riskägare** Björn Åsander

Region Stockholm

Diarienummer
RS 2021-0685

Fastighet och servicenämnden/Fastighetsverksamheten

Bilaga 1: Sammanställning mål, risker, kontroller och åtgärder, plan 2022

Innehållsförteckning

1 Läsanvisning 3

2 2035: Region Stockholms verksamheter är resilienta 4

3 Hållbar investeringsutveckling..... 6

4 Kärnverksamhet ska prioriteras 7

1 Läsanvisning

Bilaga 1 ger en övergripande sammanställning av risker, åtgärder och kontroller samt hur dessa kopplar till målen för verksamheten. I bilaga 2 redovisas en fördjupad sammanställning där även kommentarer till förändringar och avvikelser framgår. Nedan förklaras de olika nivåer som utgör bedömningen för riskernas nivå, kontrollernas status och åtgärdernas status och riskreducerande effekt.

Risknivå

- Mycket hög (röd) - Ej acceptabla risker. Åtgärder måste finnas för att sänka risknivån så långt det är möjligt. Avvikelser måste motiveras.
- Hög (orange) - Risker tolereras enbart då åtgärder eller kontroller inte är praktiskt genomförbara eller ekonomiskt försvarbara. Risker ska i dessa fall bevakas.
- Medelhög (gul) - Risker tolereras enbart om kostnader för åtgärder och kontroller överstiger nyttan. Risker ska i dessa fall bevakas.
- Låg (grön) - Risker accepteras generellt utan åtgärd men ska bevakas. Nödvändigt att visa att de bibehålls på denna nivå.
- Mycket låg (ljusgrön) - Risker accepteras utan åtgärd.

Åtgärder

Status beskriver hur väl arbetet med åtgärder följer åtgärdsplanen.

- Streck, ej påbörjad
- Grön, enligt plan
- Gul, merparten åtgärdat men vissa delar kvarstår
- Röd, åtgärd ej enligt plan

Effekt av åtgärd beskriver hur väl de åtgärder som genomförts har haft önskad riskreducerande effekt.

- Streck, ej bedömt
- Grön, bedöms ge önskad effekt
- Gul, att uppnå önskad effekt bedöms som osäkert
- Röd, bedöms inte få önskad effekt

Kontroller

Status beskriver om kontrollen är genomförd och om det finns avvikelser.

- Streck, kontrollen ej planerad att genomföras under perioden eller kommer att genomföras under kommande period/er.
- Grön, kontrollen är genomförd utan avvikelser
- Gul, kontrollen är genomförd med avvikelser
- Röd, kontrollen är inte genomförd

2 2035: Region Stockholms verksamheter är resilienta

Risk	Kontroll	Status	Åtgärd	Status	Effekt
	**Namn** Risk för extraordinär händelse ingår i planeringen vid nybyggnation. **Frekvens** Vid planering inför nybyggnation. Riskanalyser genomförs i samband med nybyggnation och dokumenteras i systemhandlingar för relevant projekt. **Kontrollansvarig** Björn Åsander, Patrik Häggstrand, Åsa Welander				
	Namn Ta fram kontinuitetsplaner och genomföra risk- och sårbarhetsanalyser **Frekvens** Löpande **Kontrollansvarig** Patrik Häggstrand, Åsa Welander				

Risk	Kontroll	Status	Åtgärd	Effekt
	Namn Genomföra åtgärder utifrån genomförda KRSA **Frekvens** Årligen **Kontrollansvarig** Patrik Häggstrand, Åsa Welander	–		
	Namn Planering inför eventuell värmebölja **Frekvens** Årligen **Kontrollansvarig** Patrik Häggstrand, Åsa Welander	–		
			Namn Ledningens plan 2022 **Åtgärdsansvarig** Patrik Häggstrand **Startdatum** 2022-01-01 **Slutdatum** 2022-12-15	–

3 Hållbar investeringsutveckling

Risk	Kontroll	Status	Åtgärd	Status	Effekt
Namn Risk för bristande tillgång på resurser och kompetens hos leverantörer/entreprenörer. **Riskägare** Björn Åsander, Patrik Häggstrand, Åsa Welander	**Namn** Kommunikation inför kommande uppdrag **Frekvens** Kontinuerliga kommunikationsinsatser samt specifika insatser inför kommande uppdrag. **Kontrollansvarig** Patrik Häggstrand, Åsa Welander	–			

4 Kärnverksamhet ska prioriteras

Risk	Kontroll	Status	Åtgärd	Status	Effekt
–	**Namn** Ordnings- och skyddsregler för byggarbetsplatser följs upp tillsammans med relevanta leverantörer. **Frekvens** Uppföljning och kontroller genomförs kontinuerligt. **Kontrollansvarig** Björn Åsander	–			
		–			
	Namn Kontroller och revisioner avseende uppföljning av personalliggare och ID06 på byggarbetsplatser i samtliga pågående byggprojekt. **Frekvens** Kontroller pågår kontinuerligt för samtliga som vistas på byggarbetsplatserna. **Kontrollansvarig** Björn Åsander	–			
	Namn Kontinuerligt genomföra utbildning för	–			

Risk	Kontroll	Status	Åtgärd	Effekt
	ramavtalande leverantör avseende Locums styrdokument fastigheter **Frekvens** Utbildningar genomförs löpande. **Kontrollansvarig** Björn Åsander			
	Namn Uppföljning av arbetsmiljön på byggarbetsplatser **Frekvens** Uppföljning och kontroller genomförs kontinuerligt. **Kontrollansvarig** Björn Åsander	–		

Region Stockholm

Diarienummer
RS 2021-0685

Fastighet och servicenämnden/Fastighetsverksamheten

Bilaga 2: Fördjupad sammanställning av mål, risker, kontroller och åtgärder, plan 2022

Innehållsförteckning

1 Läsanvisning 4

2 2035: Region Stockholms verksamheter är resilienta 5

2.1 Risk för extraordinär händelse 5

3 Hållbar investeringsutveckling 9

3.1 Risk för bristande tillgång på resurser och kompetens hos leverantörer/entreprenörer. 9

4 Kärnverksamhet ska prioriteras 10

4.1 Risk för olyckor och bristande säkerhet i pågående byggprojekt 10

Region Stockholm

Diarienummer
RS 2021-0685

1 Läsanvisning

Bilaga 2 ger en fördjupad sammanställning av risker, åtgärder och kontroller samt hur dessa kopplar till målen för verksamheten. I bilaga 1 redovisas en övergripande sammanställning. Nedan förklaras de olika nivåer som utgör bedömningen för riskernas nivå, kontrollernas status och åtgärdernas status och riskreducerande effekt.

Risknivå

- Mycket hög (röd) - Ej acceptabla risker. Åtgärder måste finnas för att sänka risknivån så långt det är möjligt. Avvikelser måste motiveras.
- Hög (orange) - Risker tolereras enbart då åtgärder eller kontroller inte är praktiskt genomförbara eller ekonomiskt försvarbara. Risker ska i dessa fall bevakas.
- Medelhög (gul) - Risker tolereras enbart om kostnader för åtgärder och kontroller överstiger nyttan. Risker ska i dessa fall bevakas.
- Låg (grön) - Risker accepteras generellt utan åtgärd men ska bevakas. Nödvändigt att visa att de bibehålls på denna nivå.
- Mycket låg (ljusgrön) - Risker accepteras utan åtgärd.

Åtgärder

Status beskriver hur väl arbetet med åtgärder följer åtgärdsplanen.

- Streck, ej påbörjad
- Grön, enligt plan
- Gul, merparten åtgärdat men vissa delar kvarstår
- Röd, åtgärd ej enligt plan

Effekt av åtgärd beskriver hur väl de åtgärder som genomförts har haft önskad riskreducerande effekt.

- Streck, ej bedömt
- Grön, bedöms ge önskad effekt
- Gul, att uppnå önskad effekt bedöms som osäkert
- Röd, bedöms inte få önskad effekt

Kontroller

Status beskriver om kontrollen är genomförd och om det finns avvikelser.

- Streck, kontrollen ej planerad att genomföras under perioden eller kommer att genomföras under kommande period/er.
- Grön, kontrollen är genomförd utan avvikelser
- Gul, kontrollen är genomförd med avvikelser
- Röd, kontrollen är inte genomförd

2 2035: Region Stockholms verksamheter är resilienta

2.1 Risk för extraordinär händelse

37674

Riskvärde	Riskbeskrivning	Riskägare
15	Allvarlig störning eller risk för allvarlig störning i viktig samhällsfunktion som kräver skyndsam insats. Exempelvis avbrott i dricksvattenförsörjning eller elförsörjning, händelser kopplade till extremväder/klimatförändringar (ex. storm, regn, snöfall, översvämning), pandemi eller terrorattack.	Patrik Häggstrand, Åsa Welander
Sannolikhet		**Risksamordnare**
5		Karin Sjöndin
Konsekvens	**Konsekvens**	
3	Kund kan inte bedriva sin verksamhet och/eller att Locum inte kan genomföra sina uppdrag	

Kontroll	Status
Namn	
Risk för extraordinär händelse ingår i planeringen vid nybyggnation.	
Kontrollansvarig	
Björn Åsander, Patrik Häggstrand, Åsa Welander	
Frekvens	
Vid planering inför nybyggnation.	
Riskanalyser genomförs i samband med nybyggnation och dokumenteras i systemhandlingar för relevant projekt.	
Beskrivning	
Planeringsunderlag inför nybyggnation utgår bland annat från Boverkets konstruktionsregler och Den robusta sjukhusbyggnaden - En vägledning för driftsäkra sjukhusbyggnader (MSB).	
Kommentar	

Kontroll	Status
	–

Frekvens
Vid behov

Beskrivning
I rutinerna ingår bland annat kriskommunikationsplan, Kommunikatör i beredskap (KIB), Rakelutbildning för berörda, genomförande av krisövningar etc.Locum deltar även i sjukhusens krisövningar vid behov.

Kommentar

Namn Ta fram kontinuitetsplaner och genomföra risk- och sårbarhetsanalyser **Kontrollansvarig** Patrik Häggstrand, Åsa Welander	–

Frekvens
Löpande

Beskrivning
Begränsa risken genom att kontinuerligt ta fram kontinuitetsplaner, genomföra risk- och sårbarhetsanalyser, redovisa åtgärdsbehov i samband med

Kontroll	Status
Kommentar	
Namn Genomföra åtgärder utifrån genomförda KRSA **Kontrollansvarig** Patrik Häggstrand, Åsa Welander **Frekvens** Årligen ***Kommentar***	–
Namn Planering inför eventuell värmebölja **Kontrollansvarig** Patrik Häggstrand, Åsa Welander	–

Kontroll	Status

Frekvens
Årligen

Beskrivning
Årlig planering inför eventuell värmebölja under sommarperioden.

Kommentar

Åtgärd

Namn	Startdatum	Slutdatum	Status
Ledningens plan 2022	2022-01-01	2022-12-15	

Åtgärdsansvarig
Patrik Häggstrand

Åtgärdsbeskrivning
I Locums ledningsgrupps plan för 2022 ingår "Säkerhet och robusthet". Ett uppdrag att fram en plan för att säkerställa robusta fastigheter och byggnader. En plan med syfte och mål att öka robustheten gentemot ökade risker, såsom konsekvenser av klimatförändring, föränderlig omvärld etc. Prioritera, budgetera och tidsätta planen. Klargöra kopplingar och synergier.

Kommentar

3 Hållbar investeringsutveckling

3.1 Risk för bristande tillgång på resurser och kompetens hos leverantörer/entreprenörer.

68618

Riskvärde
9

Sannolikhet
3

Konsekvens
3

Riskbeskrivning
Brist på rätt erfarenhet och kompetens i bygg- och fastighetsbranschen.

Konsekvens
Tidsförskjutningar, kvalitetsbrister och ökade kostnader för genomförande av byggprojekt.
Kvalitetsbrister och ökade kostnader för fastighetsförvaltning.
Förseningar i fastighetsutvecklingsprojekt.

Riskägare
Björn Åsander, Patrik Häggstrand, Åsa Welander

Risksamordnare
Karin Sjöndin

Kontroll	Status
Namn Kommunikation inför kommande uppdrag **Kontrollansvarig** Patrik Häggstrand, Åsa Welander **Frekvens** Kontinuerliga kommunikationsinsatser samt specifika insatser inför kommande uppdrag. **Beskrivning** Genomföra olika former av kommunikationsinsatser inför kommande uppdrag. ***Kommentar***	–

4 Kärnverksamhet ska prioriteras

4.1 Risk för olyckor och bristande säkerhet i pågående byggprojekt

37675

Riskvärde	Riskbeskrivning	Riskägare
12	Risk för olyckor och bristande säkerhet i pågående byggprojekt.	Björn Åsander
Sannolikhet	**Konsekvens**	**Risksamordnare**
3	Olyckor i pågående byggprojekt och/eller att obehöriga har tillträde till byggarbetsplatserna.	Karin Sjöndin
Konsekvens		
4		

Kontroll	Status
Namn Ordnings- och skyddsregler för byggarbetsplatser följs upp tillsammans med relevanta leverantörer. **Kontrollansvarig** Björn Åsander **Frekvens** Uppföljning och kontroller genomförs kontinuerligt. **Beskrivning** Begränsa risken genom att ordnings- och skyddsregler för byggarbetsplatser finns framtagna och löpande följs upp tillsammans med relevanta leverantörer. ***Kommentar***	–
Namn Fortsatt samarbete i organisationen Samverkan för noll olyckor i byggbranschen.	–

Kontroll	Status

Kontrollansvarig
Björn Åsander

Frekvens
Löpande

Beskrivning
Begränsa risken genom ett fortsatt arbete i organisationen Håll nollan där Locum är en av initiativtagarna och aktörerna för Samverkan för noll olyckor i byggbranschen. Håll Nollan http://hållnollan.se/ är en uppmaning och en påminnelse om en av de absolut viktigaste frågorna för oss som jobbar i bygg- och fastighetsbranschen i Sverige – att ingen ska skada sig på våra byggarbetsplatser.

Namn –
Kontroller och revisioner avseende uppföljning av personalliggare och ID06 på byggarbetsplatser i samtliga pågående byggprojekt.
Kontrollansvarig
Björn Åsander

Frekvens
Kontroller pågår kontinuerligt för samtliga som vistas på byggarbetsplatserna.

Beskrivning
Begränsa risken genom att säkerställa att kontroller och revisioner avseende uppföljning av personalliggare och ID06 på byggarbetsplatser och i samtliga pågående byggprojekt fortgår kontinuerligt.

Kommentar

Region Stockholm

Diarienummer
RS 2021-0685

	Status
Namn Kontinuerligt genomföra utbildning för ramavtalande leverantör avseende Locums styrdokument fastigheter **Kontrollansvarig** Björn Åsander **Beskrivning** Utbildning för ramavtalade leverantörer avseende Locums Styrdokument fastigheter genomförs löpande. ***Kommentar***	–
Namn Uppföljning av arbetsmiljön på byggarbetsplatser **Kontrollansvarig** Björn Åsander **Frekvens** Uppföljning och kontroller genomförs kontinuerligt.	–

Kontroll	Status

Beskrivning
Begränsa/eliminera risken genom uppföljning av arbetsmiljön på byggarbetsplatser genom stickprovskontroller.

Kommentar

Bilaga 5: Investeringar fastigheter och service 2022-2031

Region Stockholm

Mkr	Dnr	Status	Ny- /ersättnings-investering	Total investeringsutgift: Förslag till ny total utgift	Fastställd total utgift enligt budget 2021	Ackumulerad förbrukning tom 2020-12-31	Investeringsutgifter: Budget 2021	Prognos 2021	Budget 2022	Plan 2023	Plan 2024	Plan 2025	Plan 2026	Plan 2027	Plan 2028	Plan 2029	Plan 2030	Plan 2031
1. Fastighets- och servicenämnden																		
Summa investeringar Fastighets- och servicenämnden				**9 283,1**	**9 108,6**	**2 192,3**	**2 294,8**	**1 574,8**	**2 293,8**	**3 207,6**	**2 728,8**	**1 859,4**	**1 344,0**	**1 143,0**	**1 094,0**	**1 029,7**	**1 109,6**	**1 109,6**
varav fastighetsägarinitierade investeringar Landstingsfastigheter Stockholm				*211,0*	*210,0*	*1,0*	*770,0*	*608,0*	*647,5*	*771,0*	*753,5*	*730,0*	*700,0*	*700,0*	*650,0*	*650,0*	*650,0*	*650,0*
varav hyrestgästinitierade investeringar Landstingsfastigheter Stockholm				*8 214,1*	*8 098,6*	*2 191,3*	*1 057,3*	*666,5*	*1 246,8*	*2 065,0*	*1 657,6*	*857,9*	*294,0*	*110,0*	*125,0*	*100,0*	*100,0*	*100,0*
varav NKS fastighetsinvesteringar				*858,0*	*800,0*		*60,0*	*60,0*	*71,9*	*85,0*	*69,0*	*55,0*	*55,0*	*55,0*	*55,0*	*55,0*	*55,0*	*55,0*
varav investeringar serviceförvaltningen (samlokalisering, Berga, övrigt)							*111,6*	*24,3*	*45,3*	*10,7*								
varav it-investeringar serviceförvaltningen							*295,9*	*216,0*	*282,3*	*275,9*	*248,7*	*216,5*	*295,0*	*278,0*	*264,0*	*224,7*	*304,6*	*304,6*
Beslutade investeringar fastighets- och servicenämnden				5 699,6	5 741,4	2 173,8	1 867,7	1 503,1	1 902,1	2 109,9	1 514,3	1 225,0	1 184,0	1 143,0	1 094,0	1 029,7	1 109,6	1 109,6
Planerade investeringar fastighets- och servicenämnden				3 583,5	3 367,2	18,5	427,1	71,7	391,7	1 097,7	1 214,5	634,4	160,0					
Nyinvesteringar fastighets- och servicenämnden				6 079,4	5 941,4	2 140,1	629,4	453,9	670,3	1 033,7	700,8	537,7	229,2	77,5	77,5	77,5	77,5	77,5
Ersättningsinvesteringar fastighets- och servicenämnden				3 203,7	3 167,2	52,2	1 665,4	1 120,9	1 623,5	2 173,9	2 028,1	1 321,7	1 114,8	1 065,5	1 016,5	952,2	1 032,1	1 032,1
1.1. Beslutade investeringar Fastighets- och servicenämnden																		
1.1.1 Genomförandebeslut Fastighets- och servicenämnden				***5 699,6***	***5 741,4***	***2 173,8***	***1 867,7***	***1 503,1***	***1 902,1***	***2 109,9***	***1 514,3***	***1 225,0***	***1 184,0***	***1 143,0***	***1 094,0***	***1 029,7***	***1 109,6***	***1 109,6***
LFS St Göran vårdavdelningar och behandling inkl tekn uppr	RS 2019-0829	Genomförande	Nyinvestering	2 437,0	2 537,0	1 952,9	274,0	185,1	80,0	219,0								
LFS HS - Anpassning 1 avd/år Framtidens vårdavdelning, etapp 2	LS 2018-1076	Genomförande	Ersättningsinv.	236,0	236,3	30,8	65,9	8,4	82,3	13,0	31,5	1,0	34,0	10,0	25,0			
LFS HS-ombyggnad mottagning, 1 per år Framtidens vårdmottagning, etapp 2	LS 2018-1078	Genomförande	Ersättningsinv.	134,0	133,5	5,0	25,9	18,6	53,5	27,4	17,5	12,0						
LFS HS Ny- och ombyggnad av akutmottagning	LS 1309-1067	Genomförande	Ersättningsinv.	180,2	180,2	0,5	72,0	18,6	104,0	57,1								
LFS DS - Ny vårdbyggnad, by 61	RS 2020-0267	Genomförande	Nyinvestering	1 854,4	1 854,4	184,6	234,4	177,1	382,8	621,8	347,6	140,5						
LFS Hyresgästinitierade investeringar < 100 mkr			Ersättningsinv.				100,0	200,0	200,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
LFS Fastighetsinitierade investeringar < 100 mkr			Ersättningsinv.				700,0	600,0	600,0	700,0	700,0	700,0	700,0	700,0	650,0	650,0	650,0	650,0
NKS Hyresgästanpassningar <100 mkr		Genomförande	Nyinvestering	858,0	800,0		50,0	50,0	64,0	80,0	64,0	50,0	50,0	50,0	50,0	50,0	50,0	50,0
NKS Ersättningsinvesteringar < 100 mkr		Genomförande	Ersättningsinv.				10,0	10,0	7,9	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0
SF Nyinvesteringar <100 mkr - IT		Genomförande	Nyinvestering				31,5	10,0	23,2	22,2	19,2	17,2	19,2	27,5	27,5	27,5	27,5	27,5
SF Nyinvesteringar <100 mkr - Berga naturbruksgymnasium		Genomförande	Nyinvestering				1,0	1,0	1,0									
SF Nyinvesteringar <100 mkr - Samlokalisering		Genomförande	Nyinvestering				38,5	18,3	44,3	10,7								
SF Ersättningsinvesteringar <100 mkr - IT		Genomförande	Ersättningsinv.				264,4	206,0	259,1	253,7	229,6	199,3	275,8	250,5	236,5	197,2	277,1	277,1
1.2 Planerade investeringar Fastighets- och servicenämnden																		
1.2.1 Planeringsbeslut Fastighets- och servicenämnden				***1 166,0***	***1 050,0***	***13,6***	***172,1***	***27,0***	***99,3***	***371,7***	***535,0***	***124,4***						
LFS SÖS-Modernisering av vårdplatser etapp 1 och 2	LS 2016-0556	Planering	Ersättningsinv.	800,0	800,0	8,6	10,0	17,6	65,7	221,7	400,0	86,4						
LFS HS Upprustning av försörjningsbyggnad	LS 2018-1079	Planering	Ersättningsinv.	250,0	250,0	5,0	90,0	1,4	13,6	100,0	100,0	30,0						
LFS SÖS IVA platser		Planering	Ersättningsinv.	116,0				3,0	20,0	50,0	35,0	8,0						
SF Ersättningsinvesteringar <100 mkr		Planering	Ersättningsinv.				72,1	5,0										
1.2.2 Inriktningsbeslut Fastighets- och servicenämnden				***1 826,5***	***2 007,2***	***3,9***	***180,0***	***22,7***	***134,9***	***515,0***	***510,0***	***480,0***	***160,0***					
LFS Helix etapp 2	LS 2018-1080	Inriktning	Nyinvestering	750,0	750,0	2,6		7,4	20,0	20,0	210,0	330,0	160,0					
LFS KUL patologi och cytologi till NKS (fd "Anpassning Radiumhemmet")	LS 2017-0452	Inriktning	Ersättningsinv.	116,5	100,0	0,2	50,0	1,4	19,9	95,0								
LFS Löwenströmska sjh, By 02 Ombyggnad, evakuering, teknisk upprustning	LS 1403-0399	Inriktning	Ersättningsinv.	460,0	657,2	0,7	30,0	9,3	50,0	250,0	150,0							
LFS SÖS Ny reservkraft	RS 2019-1058	Inriktning	Ersättningsinv.	500,0	500,0	0,4	100,0	4,6	45,0	150,0	150,0	150,0						
1.2.3 Objekt för kommande budgetperioder Fastighets- och servicenämnden				***591,0***	***310,0***	***1,0***	***75,0***	***22,0***	***157,5***	***211,0***	***169,5***	***30,0***						
LFS Rosenlunds sjh - By 09 - Vertikalt stambyte	-	-	Ersättningsinv.	110,0	110,0	1,0	25,0	7,0	37,5	41,0	23,5							
LFS Södertälje sjukhus - Anpassning lokaler enl AMV:s krav hus 18	-	-	Ersättningsinv.	200,0	100,0		5,0	9,0	55,0	80,0	56,0							
LFS Dalen-Tekn upprustning	-	-	Ersättningsinv.	101,0	100,0		45,0	1,0	10,0	30,0	30,0	30,0						
LFS StG Ungdomshus Hus 04 och 05	-	-	Nyinvestering	180,0				5,0	55,0	60,0	60,0							