

BESLUT

1(2)

2016-01-26

LOC 1409-0676

Styrelsen för Locum AB

Granskning av intern kontrollplan 2015

Ärendet

Granskning har genomförts av Intern kontrollplan 2015 utifrån angivna åtgärdsförslag.

Förslag till beslut

Styrelsen för Locum AB föreslås besluta

att godkänna granskningen av intern kontrollplan 2015 för Locum AB och Landstingsfastigheter Stockholm.



Patrik Emanuelsson
Verkställande direktör

Bilaga:

1. Granskning av intern kontrollplan 2015

Bakgrund

Intern kontrollplan

För att verksamheten ska bedrivas i enlighet med fullmäktiges och bolagets uppsatta mål samt SLL:s övergripande styrdokument upprättas årligen en intern kontrollplan för Locum AB och Landstingsfastigheter Stockholm, utifrån framtagen riskanalys.

Genomförande

Locums ledningsgrupp ansvarar för planering och genomförande av förebyggande åtgärder och aktiviteter i kontrollplanen. Uppföljning genomförs kontinuerligt av kvalitetschef. Granskning för kontroll av genomförda åtgärder genomförs i intervjuform av kvalitetschef i samband med ordinarie uppföljning i slutet av varje år, samt vid behov även vid interna revisioner eller stickprovskontroller där så är tillämpligt. Granskningen redovisas därefter för styrelsen.

Resultat

Bedömningen är att riskerna minskat. Åtgärder har vidtagits för att minska riskerna men hänsyn måste tas till att effekten av vissa åtgärder sannolikt dröjer.

Det är VD:s uppfattning att granskningen och åtgärderna under året varit tillräckliga för att möta de risker som beskrivits i kontrollplanen. Vissa aktiviteter fortgår kontinuerligt i den dagliga verksamheten. Där så krävs kommer aktiviteter att bedrivas även under kommande år och har planerats in i respektive avdelnings verksamhetsplan.

(ÅÅÅÅ) nr	lakttagelse inlämnad av	Datum	Process eller område	Förbättringsförslag, Risk, Revisions-iakttagelser, Rekommendationer, Avvikelseberapportering (Avvikelse avseende vårt arbetssätt)	Intern kontrollplan	Processägare	Avvikelse/förslag överlämnat till PÄ (Datum)	SVAR/ÅTERKOPPLING/UPPFÖLJNING/GRANSKNING Svar från Processägare (VD, vVD samt resp avdelningsdirektör i ledningsgruppen): Datum samt initial; Åtgärd - vad skall göras (eller inte göras) och vem/vilka som ska utföra aktivitet/åtgärd. Tydlig kommentar. Datum <u>samt initial</u> skrivs även då svar/kommentar kommer från kvalitetschef, uppdateringsansvarig, miljösamordnare eller från flera processägare (exempelvis i punkter rörande Intern kontrollplan)	Det skall vara klart senast (Datum)	Status	Senaste återkoppling t förslagsställare/ Styrelse (Datum)	Uppföljning Granskning	Kontroll vid nästa interna revision eldyl	Ärendet stängt
(2014) 32	Risicanalys 2015	Intern kontrollplan 2015	Finansiella risker/Redovisningsrisker	Risk att medel i LFS för genomförande av bolagets uppdrag inte räcker till. <i>Kommentar: Budgeterade medel för investeringar är otillräckliga.</i> Riskvärde: 4,20	1	Samtliga	I samband med riskanalysarbetet 2014 (inför 2015)	GRANSKNING 2015 KSN: Planerade åtgärder (nedan) genomförda, aktiviteter (ex vis arbetet med förvaltningsplaner och månatliga pipeline- och investeringsmöten) fortgår kontinuerligt. 20160112 CM: Utfallet per 20160112 uppgick till minst 2,5 mdr. Årsprognos oförändrat 2,7 mdr. Vi kommer inte att överskrida 2,7. 20151211 DRN: Utfallet per 20151130 uppgick till 2,2 mdr. Årsprognos oförändrat 2,7 mdr. Vi kommer inte att överskrida 2,7. 20150914 DRN: Utfallet per 20150831 och prognosen för 2015 visar att investeringsplanen inte kommer att överskridas. 20150825 GHA: Månatliga pipeline- och investeringsmöten per kundområde. Pipelinelista under Investeringsplan på intranätet (Locumportalen). Kundchefer, fastighetsansvariga, controllers samt fastighetscontroller deltar. 20150504 DRN: Ändrade förutsättningar och ökat fokus från SLL avseende de ekonomiska konsekvenserna av kommande års investeringsbudget, enligt landsdirektörens planeringsunderlag för 2015 och framåt. 20150429 EK: Arbetar med att ta fram Förvaltningsplaner för samtliga strategiska fastigheter för en långsiktig, effektiv och ekonomiskt hållbar fastighetsförvaltning. I Förvaltningsplanen ingår underhålls- och investeringsplanering. 20150425 GHA: Planerar och genomför fastighetsägarinvesteringar och planerat underhåll på ett så långsiktigt, effektivt och ekonomiskt sätt som är möjligt utifrån Framtidsplanen. 20141231 DRN: Inför 2015-2019 har det bildats en prioriteringsgrupp inom SLL. Locum deltar med 4 representanter och har på så sätt möjlighet att inom befintligt investeringsutrymme äska erforderliga medel för LFS 2014-09-16 KSN: Åtgärder beskrivs i verksamhetsplaner för 2015 och följs därefter upp löpande av VD-stab.	Kontinuerlig uppföljning (ÅÅ-MM-DD) inför granskning vid årsbokslut 2015	Stängt	Styrelsemöte 20160225 20150924 20150528 20140925	Ja	Interrevision hösten 2015	Interrevision hösten 2015
(2014) 36	Risicanalys 2015	Intern kontrollplan 2015	Finansiella risker/Redovisningsrisker	Risk för verksamhets- eller projektfrämmande kostnader i entreprenader. <i>Kommentar: Exempelvis marknadsföringskostnader som inte kan hänföras till det enskilda projektet. Kostnader som benämns felaktigt eller redovisas på fel kostnadsställe. Projekt-kostnader bör följas upp på fler sätt än enbart mot budget för att minska risken för oegentligheter.</i> Riskvärde: 3,53	1	Samtliga	I samband med riskanalysarbetet 2014 (inför 2015)	GRANSKNING 2015 KSN: Planerade åtgärder (nedan) genomförda, aktiviteter (ex vis utredningar kring kostnader för "provisorier") fortgår under 2016. 20160112 CM: Arbete pågår med att utreda hur kostnader för "provisorier" (paviljonger, inhyrt material etc) och omställningskostnader i de Strategiska investeringarna ska kostnadsföras. 20151212 DRN: Tydligare styrning av projektkonomer genom ny organisatorisk tillhörighet - ekonomi. 20150914 DRN: Ny roll, projektkonomer, ska tillföra projektet ytterligare kompetens och kontroll av bokföring. 20150914 CM: Tydligt definierat hur olika typer av kostnader ska hanteras som till exempel "Tacklagsfest" och "Spadtag", som hanteras olika. Granskning av leverantörers kostnader vid "löpande räkning" och ser över möjligheten att genomföra detta med hjälp av revisorer. 20150507 DRN: Har ytterligare förtydligats i rutinbeskrivningen för ekonomistyrning i projekt. 20150504 CM: Kostnadsuppföljningsverktyget MAP har införskaffats för de strategiska investeringarna för att ytterligare höja nivån på kostnadsuppföljningen i projekt. Projektledare lyfter kontinuerligt frågor avseende om kostnader bör belasta projekt eller ej, exempel på frågor är evakueringskostnader (avser strategiska fastighetsinvesteringsprojekt där evakueringskostnader ej ingick) och marknadsföringskostnader. 20140916 KSN: Åtgärder beskrivs i verksamhetsplaner för 2015 och följs därefter upp löpande av VD-stab.	Kontinuerlig uppföljning (ÅÅ-MM-DD) inför granskning vid årsbokslut 2015	Stängt	Styrelsemöte 20160225 20150924 20150528 20140925	Ja	Interrevision hösten 2015	Interrevision hösten 2015

(ÅÅÅÅ) nr	Iakttagelse inlämnad av	Datum	Process eller område	Förbättringsförslag, Risk, Revisions-iakttagelser, Rekommendationer, Avvikelseberättelser (Avvikelse avseende vårt arbetssätt)	Intern kontrollplan	Processägare	Avvikelse/förslag överlämnat till PÅ (Datum)	SVAR/ÅTERKOPPLING/UPPFÖLJNING/GRANSKNING Svar från Processägare (VD, vVD samt resp avdelningsdirektör i ledningsgruppen): Datum samt initial; Åtgärd - vad skall göras (eller inte göras) och vem/vilka som ska utföra aktivitet/åtgärd. Tydlig kommentar. Datum <u>samt initial</u> skrivs även då svar/kommentar kommer från kvalitetschef, uppdateringsansvarig, miljösamordnare eller från flera processägare (exempelvis i punkter rörande Intern kontrollplan)	Det skall vara klart senast (Datum)	Status	Senaste återkoppling till förslagsställare/Styrelse (Datum)	Uppföljning Granskning	Kontroll vid nästa interna revision el dy	Ärendet stängt
(2014) 31	Risicanalys 2015	Intern kontrollplan 2015	Legala risker/Bristande efterlevnad av regelverk	Risk att SLL:s och bolagets styrdokument inte följs. Risikvärde: 4,23	1	Samtliga	I samband med riskanalysarbetet 2014 (inför 2015)	<p>GRANSKNING 2015 KSN: Planerade åtgärder (nedan) genomförda. "Styrdokumentportal" publiceras Q1 2016.</p> <p>20160112 CM: Byggprojektledning på intranätet reviderad utifrån arbetssätt med ny egenkontroll och projektplan.</p> <p>20151211 DNR: SLL Ekonomi uppdaterar sin handbok, Locum implementerar förändringar som berör verksamheten.</p> <p>20151210 EK: Förtydligat de strategiska målen i affärsplanen, hållbar utveckling genomsyrar helheten.</p> <p>20151210 MBO: I den nya organisationen (fr o m 20160101) tydliggörs ansvaret för processutveckling till VD-stab, samt uttalade processledare (strateger) inom varje område som arbetar i processteam.</p> <p>20151210 STH: Granskning av handlingar i projekt (hur projekten följer styrdokumentet) genomförs på ett nytt sätt av specialistavdelningen i ett pilotprojekt. Resultatet redovisas som granskningspunkter till projektet.</p> <p>20150915 EK: FUP:ar (fastighetsutvecklingsplaner) framtagna av SFI finns tillgängliga på Locumportalen sedan augusti. SFI:s fastighetsutvecklingsplaner är framtagna för att säkerställa den långsiktiga utvecklingspotentialen hos landstingets strategiska fastigheter. Planerna definierar förvaltningsförutsättningarna för Locum AB och utgör utgångspunkt för planeringen av enskilda projekt.</p> <p>20150915 CAH: En enkät av internkommunikation är genomförd och redovisas för ledningsgruppen i oktober. I dokumentet finns ett antal åtgärdsförslag.</p> <p>20150914 STH: Portal (del av locum.se) där styrdokument rörande fastigheterna finns samlade håller på att utformas. Syftet är att förenkla för såväl planering och genomförande av byggprojekt som förvaltning och drift. Presenterad för Beredning Infrastruktur och Fastighetsinvesteringar i augusti 2015, med positiv respons. Beräknad lansering senhösten 2015.</p> <p>20150827 PIB: Framtagande av rutiner/arbetsätt för att tydliggöra SLL:s nya investeringsstrategi pågår.</p> <p>20150825 GHA: Ny beredskapsfunktion inrättad (krav i SLL:s krisberedskapsplan)</p> <p>20150504 CAH: Information vid introduktion för nyanställda.</p> <p>20150504 CM: Ny egenkontroll och projektplan är framtagen för att säkerställa att lagar och regler efterföljs i våra projekt.</p> <p>20150429 EK: Konceptprogram för nybyggnad och Konceptprogram för rum på vårdavdelning presenteras för styrelsen i maj, i syfte att beskriva bakgrund och syfte. Översyn och revidering av konceptprogram genomförs kontinuerligt, bland annat för att säkerställa lag- och myndighetskrav samt krav i SLL:s styrdokument.</p> <p>20150424 STH: Granskar handlingar i större utsträckning för att säkerställa att gällande lagar och förordningar uppfylls.</p> <p>20150425 GHA: Eventuella avsteg lyfts, beslutas och dokumenteras.</p> <p>20141030 KSN: Aktuell lagstiftning samt flera av SLL:s styrande dokument är inarbetade i Locums styrdokument, bland annat i Byggnadstekniska riktlinjer och konceptprogram. Locums byggnadstekniska riktlinjer är ett styrmedel för att säkerställa lokaler för god vård – att lagkrav följs, att krav av patientsäkerhet uppfylls och att arbetsmiljön i lokalerna är god – en gemensam standard som ska gälla för fastigheter förvaltade av Locum. Riktlinjerna kan även tillämpas för inhyrda lokaler.</p> <p>20150107 PIB: Arbete pågår tillsammans med LSF:s avdelning Analys & Utveckling samt en extern projektledare för att förbättra strukturen för Locums byggnadstekniska riktlinjer.</p> <p>20141231 LCA: Facility Managers och FM Specialister följer upp att styrdokument följs utifrån avtal.</p> <p>20141020 KSN: LSF:s avdelning Analys & Utveckling har genomfört en genomlysning av Locums riktlinjer. Resultatet visar att Locums riktlinjer i sig syftar till att bevaka verksamhetens kort- och långsiktiga verksamhetskrav. Kraven är varken baserade på för höga kvalitetskrav eller krav som inte är verksamhetsstyrda.</p> <p>20141030 KSN: Revisioner genomförs regelbundet på Locum, såväl interna som externa revisioner för att säkerställa efterlevnad av styrdokument samt hitta förbättringsområden.</p> <p>20140916 KSN: Åtgärder beskrivs i verksamhetsplaner för 2015 och följs därefter upp löpande av VD-stab.</p>	Kontinuerlig uppföljning (ÅÅ-MM-DD) inför granskning vid årsboksut 2015	Stängt	Styrelsemöte 20160225 20150924 20150528 20140925	Ja	Internrevision hösten 2015	Ärendet stängt
(2014) 35	Risicanalys 2015	Intern kontrollplan 2015	Legala risker/Bristande efterlevnad av regelverk	Risk för oegentligheter - att bolagets medarbetare eller samarbetspartners agerar på ett oetiskt eller olagligt sätt t.ex. genomför bedrägerier, ger eller tar emot muta. Risk att bolagets medarbetare agerar utifrån jäv eller intressekonflikt tex vid olika former av beslut. Risikvärde: 3,57	1	Samtliga	I samband med riskanalysarbetet 2014 (inför 2015)	<p>GRANSKNING 2015 KSN: Planerade åtgärder (nedan) genomförda.</p> <p>20160112 CM: Stickprovskontroller av beställningar och underlag till fakturor genomfördes av E&Y under hösten i samband med granskning av konsultanvändning.</p> <p>20151211 DNR: I samband med omorganisationen får den nya Upphandlingsavdelningen helhetsansvaret för kontroller och uppföljning av leverantörer.</p> <p>20151210 CAH: Granskning av bisysslor genomförd för samtliga medarbetare, uppföljning genomförs.</p> <p>20121210 STH: Årlig obligatorisk utbildning för samtliga medarbetare "Riktlinje för externa kontakter" genomförd i nov-dec.</p> <p>20150911 CAH: Ett externt företag kommer att granska Locums medarbetares engagemang i andra verksamheter (bisysla) under okt-dec 2015. Vad som gäller tydliggörs bland annat i <i>Riktlinje för externa kontakter</i>.</p> <p>20150504 CAH: Tydliggörs i <i>Vårt sätt att vara</i> samt i <i>Riktlinje för externa kontakter</i>.</p> <p>20150504 DRN: Vid vårens internrevision ses bland annat fakturaprocessen över.</p> <p>20150429 EK: Tar upp frågorna på APT-möten och i medarbetarsamtalen.</p> <p>20150425 GHA: Fortsatt arbete med Vårt sätt att vara och Locums företagskultur.</p> <p>20141231 CH: Vid rekrytering används fr o m våren 2014 bakgrundskontroll för vissa roller. Avseende utökad kontroll av bisyssla ska facklig samverkan genomföras under Q1 2015. Utbildning Riktlinje för externa kontakter genomfördes för samtliga medarbetare under december 2014.</p> <p>20141231 KSN: Vårt sätt att vara publicerat på intranätet. Möte bokat m Pauline Göthberg (handläggare nationellt CSR-arbete hos LSF) avs användandet av SLL:s Uppförandekod vs Vårt sätt att vara gentemot leverantörer o andra externa intressenter i upphandling samt via locum.se.</p> <p>20141231 DRN: Fakturor hanteras alltid av minst två personer. Beställning ska finnas till fakturaunderlaget. När fakturan attesterats skapas ett betalningsunderlag som 2 personer på ekonomi godkänner för överföring till banken. Planering pågår för att genomföra regelbundna stickprovskontroller på fakturaflödet, ett första stickprov kommer att genomföras vid internrevision våren 2015.</p> <p>20141207 KSN: Utkast till folder för Vårt sätt att vara (samt underlag f interaktivt utbildningsmaterial o text till intranät o locum.se) på remiss hos samtliga medarbetare inför årets sista morgonsamling 18 dec.</p> <p>20141206 KSN: Locumdagen: Arbete kring Vårt sätt att vara m samtliga anställda.</p> <p>20141007 KSN: Områden för dilemmadiskussioner vid chefskonferens (även struktur för innehåll i Vårt sätt att vara): Respekt för lagar och regler, Intressentdialog Mänskliga rättigheter Ansvarsfulla/etiska affärsmetoder Omsorg om miljön, Utveckling av lokalsamhället.</p> <p>20140916 KSN: Åtgärder beskrivs i verksamhetsplaner för 2015 och följs därefter upp löpande av VD-stab.</p>	Kontinuerlig uppföljning (ÅÅ-MM-DD) inför granskning vid årsboksut 2015	Stängt	Styrelsemöte 20160225 20150924 20150528 20140925	Ja	Internrevision hösten 2015	Ärendet stängt

(ÅÅÅÅ) nr	lakttagelse inlämnad av	Datum	Process eller område	Förbättringsförslag, Risk, Revisions-iakttagelser, Rekommendationer, Avvikelseberättelser (Avvikelse avseende vårt arbetssätt)	Intern kontrollplan	Processägare	Avvikelse/förslag överlämnat till PÄ (Datum)	SVAR/ÅTERKOPPLING/UPPFÖLJNING/GRANSKNING Svar från Processägare (VD, vVD samt resp avdelningsdirektör i ledningsgruppen): Datum samt initial; Åtgärd - vad skall göras (eller inte göras) och vem/vilka som ska utföra aktivitet/åtgärd. Tydlig kommentar. Datum <u>samt initial</u> skrivs även då svar/kommentar kommer från kvalitetschef, uppdateringsansvarig, miljösamordnare eller från flera processägare (exempelvis i punkter rörande Intern kontrollplan)	Det skall vara klart senast (Datum)	Status	Senaste återkoppling t förslagsställare/ Styrelse (Datum)	Uppföljning Granskning	Kontroll vid nästa interna revision eldyl	Ärendet stängt
(2014) 24	Riskanalys 2015	Intern kontrollplan 2015	Omvärldsrisk	Risk att den höga investeringsnivån i Stockholmsregionen påverkar bolaget vid genomförandet av de strategiska byggprojekten. <i>Kommentar: Brist på rätt kompetens hos leverantörer och konsulter, vilket kan leda till ökade kostnader och förseningar i byggprojekten.</i> Riskvärde: 4,67	1	Samtliga	I samband med riskanalysarbetet 2014 (inför 2015)	GRANSKNING 2015 KSN: Planerade åtgärder (nedan) genomförda 20160112 CM: Tre stycken nyhetsbrev Projekt har tagits fram under året i syfte att marknadsföra våra projekt och förbereda våra leverantörer inför anbudslämnande. 20150915 CAH: Den höga investeringsnivån i Stockholmsregionen innebär även risk för att inte få behålla personal. Förutom påverkan på tillgången till rätt kompetens hos leverantörer och konsulter och möjligheten att rekrytera. 20150911 CM: Intensifierat arbetet med projektplan, egenkontroll med mera. "Ordning & reda" och gemensamt arbetsätt påverkar såväl attraktiviteten internt som gentemot den externa marknaden på ett positivt sätt. 20150504 CAH: Den höga investeringsnivån påverkar även lönenivån vilket i sin tur påverkar tillgången till rätt kompetens såväl hos externa konsulter som för rekrytering till Locum. 20150504 CM: Arbetet med "Attraktiv beställare" har intensifierats: Informationsträff för entreprenörer; Planerade projekt har annonserats på TendSign; Nyhetsbrev Projekt har publicerats; Marknadsför respektive projekt; Kontinuerlig kontakt med marknaden; Bevakning av marknadsutvecklingen; Översyn av AF-del. 2014-09-16 KSN: Åtgärder beskrivs i verksamhetsplaner för 2015 och följs därefter upp löpande av VD-stab.	Kontinuerlig uppföljning (ÅÅ-MM-DD) inför granskning vid årsbokslut 2015	Stängt	Styrelsemöte 20160225 20150924 20150528 20140925	Ja	Internrevision hösten 2015	Internrevision hösten 2015
(2014) 37	Riskanalys 2015	Intern kontrollplan 2015	Omvärldsrisk	Extremväder En risk som inte har behandlats i riskanalysen men som behöver uppmärksammas är konsekvenser på fastighetsbeståndet i händelse av extremt väder. Extrema väderförhållanden kan vara lokala, exempelvis skyfall eller en storm. Men det kan också handla om väderlek som dominerar under en längre tid, exempelvis värmebölja eller sträng kyla.	1	Samtliga	I samband med riskanalysarbetet 2014 (inför 2015)	GRANSKNING 2015 KSN: Planerade åtgärder (nedan) genomförda. Vid höstens internrevision uppmärksammades att extremväder ej fanns med i nya fastighetsutvecklingsplaner 20151231 KSN: Locums miljösamordnare och säkerhetschef deltog i paneldebatt om klimatanpassning av fastigheter anordnad av KS. 20151210 STH: Rutiner inför exempelvis väntad storm (krisapp och beredskapsfunktion) har använts och fungerar. 20151210 CAH: Inrättad ny funktion Kommunikatör i beredskap (KIB) i november 2015. 20150914 CM: Vi säkerställer att information når pågående byggprojekt vid varningar kring extremt väder (exempelvis storm): Såsom påminnelser att se över väderskydd, byggnadsställningar och byggkranar. Informationen kommer bland annat från Locums beredskapsfunktion. 20150504 CAH: Det ingår i den nya Beredskapsfunktionens åtagande att kontinuerligt hålla sig uppdaterade kring och rapportera väderförhållanden. 20150429 EK: Ingår som del i framtagandet av nya Fastighetsutvecklingsplaner tillsammans med SFI. 20150424 STH: Länsstyrelsen genomför workshop kring krisberedskap vid skyfall och stora översvämningar i Stockholmsregionen där Locum deltar. 20150425 GHA: Fortsatt arbete enligt "Det robusta sjukhuset" (el-, värme-, luft-, vatten- samt övrig teknisk försörjning etc). 20141006 KSN: För de strategiska investeringarna genomförs en riskanalys för olyckslaster* inom ramen för arbetet med Eurocode (standard för byggnationer), där tas hänsyn bland annat till Extremväder. *= Oförutsedda kraft- eller tryckbelastningar som överskrider det man har dimensionerat byggnaden för vid nybyggnation, för byggnader som är högre än tre våningar över jord. 20140916 RFG: Förmågebedömning genomfördes under 2006 och 2007 för att bli bedöma Locums organisation med tillhörande drift- och servicebolags förmåga att hantera den här typen av händelser. Utifrån förändringar i upphandlad och egen organisation samt genomförandet av om-, till- och nybyggnadsprojekt genomförs förnyade risk- och förmågeanalyser under 2014 som fortsätter under 2015. 20140916 KSN: Åtgärder beskrivs i verksamhetsplaner för 2015 och följs därefter upp löpande av VD-stab.	Kontinuerlig uppföljning (ÅÅ-MM-DD) inför granskning vid årsbokslut 2015	Stängt	Styrelsemöte 20160225 20150924 20150528 20140925	Ja	Internrevision hösten 2015	Internrevision hösten 2015

(ÅÅÅÅ) nr	Iakttagelse inlämnad av	Datum	Process eller område	Förbättringsförslag, Risk, Revisions-iakttagelser, Rekommendationer, Avvikelseberättelser (Avvikelse avseende vårt arbetssätt)	Intern kontrollplan Processägare	Avvikelse/förslag överlämnat till PÄ (Datum)	SVAR/ÅTERKOPPLING/UPPFÖLJNING/GRANSKNING Svar från Processägare (VD, vVD samt resp avdelningsdirektör i ledningsgruppen): Datum samt initial; Åtgärd - vad skall göras (eller inte göras) och vem/vilka som ska utföra aktivitet/åtgärd. Tydlig kommentar. Datum <u>samt initial</u> skrivs även då svar/kommentar kommer från kvalitetschef, uppdateringsansvarig, miljösamordnare eller från flera processägare (exempelvis i punkter rörande Intern kontrollplan)	Det skall vara klart senast (Datum)	Status	Senaste återkoppling t förslagsställare/Styrelse (Datum)	Uppföljning Granskning Kontroll vid nästa interna revision eldyl	Ärendet stängt		
(2014) 28	Riskanalys 2015	Intern kontrollplan 2015	Risk för förtroendeskada	Risk att kunderna är missnöjda med bolaget och dess tjänster om bolaget inte kan möta och tillgodose kundernas behov. Riskvärde: 4,40	1	Samtliga	I samband med riskanalysarbetet 2014 (inför 2015)	<p>GRANSKNING 2015 KSN: Planerade åtgärder (nedan) fortgår kontinuerligt, ytterligare aktiviteter pågår och är planerade för 2016.</p> <p>20160112 CM: "Byggekostnadsprojektet" - ett arbete som pågått under året för att ytterligare identifiera kostnadsbesparande åtgärder. Ett flertal besparingsåtgärder har tagits fram och implementerats i projekten, exempelvis förenkling av projekterad lösning och förtydliganden av krav.</p> <p>20151211 DNR: Vi återinför förvaltarrollen samt förvaltningsfokus för att bli "En av Sveriges bästa fastighetsförvaltare 2020".</p> <p>20151211 SAH: Vi har påbörjat ett arbete med SLSO för att strukturera upp leveransen av lokalvård. Vi fortsätter kvalitetskontroller med upphandlade resurser. Under dec genomförs en kundenkät. Stort fokus har legat på att kvalitetssäkra avtal med kund och ekonomisk uppföljning.</p> <p>20151210 GHA: Utifrån 2014 års kundenkät har aktiviteter genomförts under året enl plan för respektive kundområde, exempelvis djupintervjuer med kunder; trygghetsvandringar; samarbetsdokument (KS, DS); kundaktiviteter; kundvårdsplan (strukturerade kundmöten); hospitering etc.</p> <p>20151210 CAH: Locums kundtjänst tar emot samtal, mail och webbbeställningar dygnet runt vilket medför snabb kännedom om fel och önskemål från kunden – en samlad information som möjliggör bättre analyser för att snabbt genomföra åtgärder, ställa krav på leverantörer och förbättra vårt interna arbete.</p> <p>20151210 STH: Organiserade utifrån fastigheter i syfte att på ett bättre sätt säkerställa bra lokaler för våra hyresgäster.</p> <p>20150915 CAH: Vi har tagit fram en intern film som beskriver hur vi kommunicerar kring störningar.</p> <p>201509314 LCA: Avseende lokalvården (FM-tjänst) har vi för närvarande veckomöten för att följa upp leveransen, upphandlade kvalitetscontrollers följer upp leveransen enligt INSTA 800 och Dansk hygienstandard.</p> <p>20150914 STH: Samarbete initierat med kundernas miljösamordnare, två uppskattade möten är genomförda hittills.</p> <p>20150914 CM: Med hjälp av verktyget "Byggprocessmätning" görs löpande avstämningar under projektets gång, avseende kundens upplevelser av genomförandet. Detta underlättar direkta åtgärder.</p> <p>20150504 CAH: I kommunikationsplaner för respektive projekt tydliggörs vikten av att proaktivt informera hyresgästerna om vad som händer i projekten. Ett nyhetsbrev avseende vad som händer inom respektive sjukhusområde skickas per mail till berörda intressenter.</p> <p>20150429 EK: Arbetar med att ta fram Förvaltningsplaner för samtliga strategiska fastigheter för en långsiktig, effektiv och ekonomiskt hållbar fastighetsförvaltning.</p> <p>20150425 GHA: Genomför trygghetsronder/Gå-turer; Framtagna planer per kundansvarig för kundmöten; Tidsatta aktivitetsplaner/kundområde utifrån analyser av NKI-undersökningen; Deltar i redaktionsarbetet av uppdatering av locum.se.</p> <p>20141231 LCA: Ny FM-organisation med fler kontaktpersoner gentemot kund. Vi arbetar mer proaktivt. Under 2015 kommer kvalitetscontrollers att anställas för att följa upp leveranser.</p> <p>20141231 CM: Utbildningsprogrammet "Arbeta i vårdens lokaler" används i alla projekt. PULS-möten genomförs tillsammans med kund i många av Locums projekt. Nyhetsbrev till kunderna 1 gång/månad bl a m information om projekten samt störningsinformation. Visualisering för att tydliggöra slutlig utformning av lokal är mycket uppskattat av våra kunder</p> <p>20141231 DRN: Införandet av e-faktura har införts under 2014, vilket uppskattas av kunder.</p> <p>20141231 MBO: Huvudentréer på Maria sjukhus o Jakobergs sjukhus har utvecklats enligt Locums entrékoncept. Förstudie för huvudentré i Huddinge framtagen. Husguider är framtagna för flera objekt. Lean-team tillsammans m 3 kunder i syfte att utveckla gemensamma processer. Deltagit i arbetet m Locums nya kundtjänst. Satt upp fler digitala informations-skärmar på de större sjukhusen samt Löwenströmska, Sabbatsberg och Maria sjukhus. Driftstrategin genomförd till stor del. Objektsspecifika åtgärdsplaner utifrån NKI- och driftenkätresultat genomförda till stor del. Flera olika kundaktiviteter genomförda t ex cykelfixardagar, ljusbytdagar (advent) etc. Genomfört åtgärder enligt underhålls- och investeringsplaner i samråd med kunder. Översyn av processer pågår.</p> <p>2014-09-16 KSN: Åtgärder beskrivs i verksamhetsplaner för 2015 och följs därefter upp löpande av VD-stab.</p>	Kontinuerlig uppföljning (ÅÅ-MM-DD) inför granskning vid årsboksutslut 2015	Pågår	Styrelsemöte 20160225 20150924 20150528 20140925	Ja	Internrevision hösten 2015	Ärendet stängt

(ÅÅÅÅ) nr	Iakttagelse inlämnad av	Datum	Process eller område	Förbättringsförslag, Risk, Revisions-iakttagelser, Rekommendationer, Avvikelseberättelser (Avvikelse avseende vårt arbetssätt)	Intern kontrollplan Processägare	Avvikelse/förslag överlämnat till PÄ (Datum)	SVAR/ÅTERKOPPLING/UPPFÖLJNING/GRANSKNING Svar från Processägare (VD, vVD samt resp avdelningsdirektör i ledningsgruppen): Datum samt initial; Åtgärd - vad skall göras (eller inte göras) och vem/vilka som ska utföra aktivitet/åtgärd. Tydlig kommentar. Datum <u>samt initial</u> skrivs även då svar/kommentar kommer från kvalitetschef, uppdateringsansvarig, miljösamordnare eller från flera processägare (exempelvis i punkter rörande Intern kontrollplan)	Det skall vara klart senast (Datum)	Status	Senaste återkoppling till förslagsställare/Styrelse (Datum)	Uppföljning Granskning Kontroll vid nästa interna revision eldyl	Ärendet stängt		
(2014) 33	Riskanalys 2015	Intern kontrollplan 2015	Risk för förtroendeskada	Risk att våra entreprenörer utnyttjar svart arbetskraft samt inte har ett strukturerat arbete mot korruption. Riskvärde: 4.10	1	Samtliga	I samband med riskanalysarbetet 2014 (inför 2015)	<p>GRANSKNING 2015 KSN: Planerade åtgärder (nedan) är genomförda, arbete pågår kontinuerligt.</p> <p>20160112 CM: Pilotprojekt avseende personalliggare genomförda, rutiner och arbetssätt framtagna, implementering pågår.</p> <p>20151103 SAH: En gång/kvartal kontrolleras alla leverantörer som vi under motsvarande period gjort en utbetalning till, med hjälp av en blankett kallad SKV4820. Blankett SKV4820 hanteras av Skatteverket och kallas också Begäran/Svar offentliga uppgifter. Kvartalsvis kontrollerar vi även rimligheten i inbetalda arbetsgivaravgifter mot antal anställda hos ett urval av leverantörerna.</p> <p>201509314 LCA: För FM-tjänsters samtliga leverantörer ställs krav på ID06.</p> <p>20150914 DRN: Skatteverkets leverantörskontroll hösten 2015 (Locum och LFS) är genomförd, analys återstår.</p> <p>20150914 CM: Vi fortsätter att kravställa och följa upp våra leverantörer och entreprenörer, under 2016 med fokus på risken för svart arbetskraft. Arbete pågår för att ta fram rutiner och verktyg för att efterleva den nya lagen avseende personalliggare som gäller fr o m 20160101 (för projekt över 4 prisbasbelopp). Samarbete sker med Skatteverket för att utreda oklarheter och praktiska lösningar. Ett pilotprojekt pågår med fyra inloggningsstationer för ID06.</p> <p>20150914 KSN: Vi fortsätter att kommunicera och diskutera <i>Vårt sätt att vara</i>, bl a via intranätet.</p> <p>20150504 CAH: Filmen "Att arbeta för Locum i sjukhusmiljöer" understryker Locums vision och värderingar. Filmen ska alla som arbetar se och därefter svara på frågor för att kunna kvittera ut väst/armbindel.</p> <p>2015-04-28 AGI: Samverkan med Skatteverket pågår. Genomfört tester av ackrediterade ID06-lösningar, som kan underlätta säkerställandet av leverantörers lagefterlevnad. Den 22/5 presenteras lösningen för projektavdelningen, därefter genomförs pilotprojekt.</p> <p>20150425 GHA: Styr genom avtal med driftentreprenörer, DE arbetar mer sällan med underentreprenörer.</p> <p>20141231 AGI: Tidplan för fortsatt arbete tas fram. Rutinbeskrivning för ID06-kontroller revideras. Ytterligare 3 kontroller genomförs under Q1 2015.</p> <p>20141231 CM: Ett arbete tillsammans med Byggherrarna och FOBS - Forum för offentliga beställare i Stockholm gällande arbetsmiljö/säkerhet/svart arbetskraft kommer att inledas under våren 2015.</p> <p>2014-12-09 KSN: ID06-kontroll genomförd på Löwenströmska (UA)</p> <p>2014-11-12 KSN: ID06-kontroll på S:t Görans sjukhus (UA)</p> <p>2014-09-16 KSN: Åtgärder beskrivs i verksamhetsplaner för 2015 och följs därefter upp löpande av VD-stab.</p>	Kontinuerlig uppföljning (ÅÅ-MM-DD) inför granskning vid årsbokslut 2015	Stängt	Styrelsemöte 20160225 20150924 20150528 20140925	Ja	Internrevision hösten 2015	Ärendet stängt

(ÅÅÅÅ) nr	Iakttagelse inlämnad av	Datum	Process eller område	Förbättringsförslag, Risk, Revisions-iakttagelser, Rekommendationer, Avvikelseberättelser (Avvikelse avseende vårt arbetssätt)	Intern kontrollplan Processägare	Avvikelse/ förslag överlämnat till PÄ (Datum)	SVAR/ÅTERKOPPLING/UPPFÖLJNING/GRANSKNING Svar från Processägare (VD, vVD samt resp avdelningsdirektör i ledningsgruppen): Datum samt initial; Åtgärd - vad skall göras (eller inte göras) och vem/vilka som ska utföra aktivitet/åtgärd. Tydlig kommentar. Datum <u>samt initial</u> skrivs även då svar/kommentar kommer från kvalitetschef, uppdateringsansvarig, miljösamordnare eller från flera processägare (exempelvis i punkter rörande Intern kontrollplan)	Det skall vara klart senast (Datum)	Status	Senaste återkoppling t förslagsställare/ Styrelse (Datum)	Uppföljning Granskning kontroll vid nästa interna revision el dyli	Ärendet stängt
(2014) 34	Risicanalys 2015	Intern kontrollplan 2015	Risk för förtroendeskada	<p>Risk att bolaget inte uppnår miljömål gällande energi, material och kemikalier i det miljöpolitiska programmet, Miljöutmaning 2016.</p> <p><i>Kommentar: * Om kemikalier, farligt avfall och fastighetsföreningar inte hanteras på korrekt sätt kan de ha långtidseffekt effekt både på människors hälsa och på miljön. Farligt avfall kan uppkomma vid byggproduktion och drift. Exempel på fastighetsföreningar är asbest, kvicksilver, PCB. Vid ombyggnad och sanering omhändertags fastighetsföreningar. Felaktig hantering av kemikalier, farligt avfall och fastighetsföreningar innebär att bolaget inte efterlever lagstiftningen.</i></p> <p>Risikvärde: 3,73</p>	1	Samtliga	<p>I samband med riskanalysarbetet 2014 (inför 2015)</p> <p>GRANSKNING 2015 KSN: Planerade åtgärder (nedan) genomförda och fortgår kontinuerligt.</p> <p>20160112 CM: Arb initierat för att hitta rutiner samt fler områden för återanvändning av byggmaterial. Under året har styrdokument såsom AF, R5, projektplanen kompletteras med återanvändningskrav. Det finns några utmaningar t ex systematiska hållbara lösningar, ekonomiska incitament, lagerhållning, arbetssätt etc. Idag återanvänds exvis branddörrar, besamöppnare, tvättställ, armaturer, branddetektorer o rostfria produkter.</p> <p>20151215 SAH: Uppföljning kemikalier lokalvård sker löpande via underlag från MediCarrier. 100% ekologisk frukt i fruktkorgar.</p> <p>20151210 GHA: Avs eventuellt samverkansprojekt med våra upphandlade driftentreprenörer (Hållbarhet) initieras samtalet av driftstrateg 2016.</p> <p>20151210 STH: Vi ligger i fas med de flesta av miljömålen. Energikartläggningar enligt framtaget upplägg har genomförts och åtgärder från de första kartläggningarna har påbörjats (De åtgärder som genomförts är de driftoptimeringar som identifierats vid HS och KS Solna. Beslut om investeringar är delvis framtagna). De fastigheter där det finns risk att vi inte uppnår målen har prioriterats i energikartläggningsarbetet. Inventering av utfasning av kemikalier för drift har genomförts, ett fåtal ersättningsbehov har identifierats och genomförs under 2016.</p> <p>20150915 EK: Samarbetsmöten genomförs med Miljö- och energienheten för att säkerställa vilka miljöfrågor som behöver vara med i Tidiga skeden (Behovsanalys och Förstudie).</p> <p>20150914 LCA: För FM-tjänst Lokalvård används av landstinget godkända kemikalier och torra städmetoder där det är möjligt.</p> <p>20150914 STH: En "15+9-lista" för energisparåtgärder beslutad i Locums ledningsgrupp 20150901. 9 punkter från energikartläggningen, de övriga 15 punkterna är större energisparåtgärder inom fastighetsbeståndet.</p> <p>20150914 CM: Genomföra och utvärdera pilotprojekt för återanvändning av byggmaterial samt ta fram rutin.</p> <p>20150914 GHA: Vi ser över möjligheten till samverkansprojekt med våra upphandlade driftentreprenörer, bland annat kring: Minskad energiförbrukning; en bra arbetsmiljö; samverkansfrågor mellan olika kund- och fastighetsområden etc. Ett projekt som bland annat syftar till att ytterligare tydliggöra och effektivisera vårt arbetet att nå SLL:s och våra mål. Gemensamma indikatorer för hållbarhet (ISO 26000) är en del i samarbetet.</p> <p>20150825 GHA: Planeringen för installation av solceller på tak fortgår. Energideklarationer på del av beståndet pågår (pga lagförändring).</p> <p>20150504 CAH: Tydliggörs i såväl <i>Vårt sätt att arbeta</i> som i <i>Vårt sätt att vara</i>. Inarbetat i affärsplan och avdelningsvisa verksamhetsplaner.</p> <p>20150429 EK: Arbetar med att ta fram Förvaltningsplaner för samtliga strategiska fastigheter för en långsiktig, effektiv och ekonomiskt hållbar fastighetsförvaltning. I Förvaltningsplanen ingår energi- och miljöplaner.</p> <p>20150424 STH: Vi redovisar utfall/tertiäl och beslutar och planerar ytterligare åtgärder för att uppnå målen.</p> <p>20150425 GHA: Varje kundområde redovisar, vid verksamhetsgenomgång, den uppdaterade planen för att uppfylla krav i Miljöutmaning 2016. Driftentreprenörer redovisar kemikalieanvändningen i SLL:s system KLARA.</p> <p>20141231 STH: Energikartläggning ett fokusområde i affärsplan 2015, ett annat fokusområde är att installera solceller på sjukhustaken.</p> <p>20141231 CM: Arbete pågår kring konsekvensanalyser miljöbyggnad för projekten. Information på avdelningsmöten kring miljöutmaning samt Locums miljömål. Den nya projektplanen förtydligar vikten av energi- och miljömål.</p> <p>20141020 KSN: GAP analys mellan miljöutmaning 2016 och Miljöbyggnad Guld (SFI ansvarar för denna aktivitet och fråga har skickats från Locum avseende när projektet kommer igång.)</p> <p>20140916 KSN: Åtgärder beskrivs i verksamhetsplaner för 2015 och följs därefter upp löpande av VD-stab.</p>	Kontinuerlig uppföljning (ÅÅ-MM-DD) inför granskning vid årsboksut 2015	Stängt	Styrelsemöte 20160225 20150924 20150528 20140925	Ja	Internrevision hösten 2015
(2014) 20	Risicanalys 2015	Intern kontrollplan 2015	Verksamhetsrisk	<p>Risk för tidsförskjutningar av och ökade kostnader för projekten på grund av överklagande av bygglov och detaljplaner samt överprövningar efter upphandlingar.</p> <p>Risikvärde: 5,01</p>	1	Samtliga	<p>I samband med riskanalysarbetet 2014 (inför 2015)</p> <p>GRANSKNING 2015 KSN: Planerade åtgärder (nedan) genomförda och fortgår kontinuerligt.</p> <p>20150914 CM: Kontinuerliga informations-/boendemöten genomförs. Bra öppna dialoger med leverantörer, som exempelvis informationsmöten där byggbranschen bjuds in, minskar risken för överprövningar vid upphandlingar.</p> <p>20150504 CAH: Boendemöten ingår i kommunikationsplaner för respektive projekt.</p> <p>20150504 CM: Möten har hållits på aktuella BRF:er och vissa utredningar har genomförts, exempelvis "Solstudier".</p> <p>20150429 EK: Intressentdialogen med berörda fortgår kontinuerligt.</p> <p>20141231 EK: Dialogen med övriga intressenter, exempelvis Skönhetsrådet och kommuner har utvecklats.</p> <p>20141231 CM: Dialog med närboende i form av boendemöten har utvecklats.</p> <p>20140916 KSN: Åtgärder beskrivs i verksamhetsplaner för 2015 och följs därefter upp löpande av VD-stab.</p>	Kontinuerlig uppföljning (ÅÅ-MM-DD) inför granskning vid årsboksut 2015	Stängt	Styrelsemöte 20160225 20150924 20150528 20140925	Ja	Internrevision hösten 2015

(ÅÅÅÅ) nr	Iakttagelse inlämnad av	Datum	Process eller område	Förbättringsförslag, Risk, Revisions-iakttagelser, Rekommendationer, Avvikelseberättelser (Avvikelse avseende vårt arbetssätt)	Intern kontrollplan	Processägare	Avvikelse/förslag överlämnat till PÅ (Datum)	SVAR/ÅTERKOPPLING/UPPFÖLJNING/GRANSKNING Svar från Processägare (VD, vVD samt resp avdelningsdirektör i ledningsgruppen): Datum samt initial; Åtgärd - vad skall göras (eller inte göras) och vem/vilka som ska utföra aktivitet/åtgärd. Tydlig kommentar. Datum <u>samt initial</u> skrivs även då svar/kommentar kommer från kvalitetschef, uppdateringsansvarig, miljösamordnare eller från flera processägare (exempelvis i punkter rörande Intern kontrollplan)	Det skall vara klart senast (Datum)	Status	Senaste återkoppling t förslagsställare/ Styrelse (Datum)	Uppföljning Granskning kontroll vid nästa interna revision eldy	Ärendet stängt
(2014) 21	Risikanalys 2015	Intern kontrollplan 2015	Verksamhetsrisk	Risk för förseningar i projekt på grund av att det saknas beslut eller att beslut tas för sent i projekten från inblandade parter angående evakuering av befintliga hyresgäster. Risk för att det uppstår tvister med kunder i samband med evakueringar och omflyttningar samt att kundernas evakueringsbehov inte kan lösas på ett bra sätt i samband med om-, ny- och tillbyggnad. Riskvärde: 4,86	1	Samtliga	I samband med riskanalysarbetet 2014 (inför 2015)	GRANSKNING 2015 KSN: Planerade åtgärder (nedan) genomförda, dialog mellan SLL/SFI och Locum kring investeringsstrategi resulterade i mallar och rutiner för det fortsatta arbetet. 20150915 GHA: I samband med framtagande av rutiner/arbetssätt för att tydliggöra SLL:s nya investeringsstrategi pågår en tät dialog mellan Locum, SFI och SLL Ekonomi & Finans om hur beslut ska lyftas inom Landstinget gällande strategiska fastighetsinvesteringar. Kommentar till risken utifrån riskanalys 2015: Planerat vårdinnehåll och inriktning på respektive sjukhus spelar en avgörande roll för ett effektivt genomförande av byggprojekten. Osäkerhet kring vårdinnehåll – det vill säga var vilken vård skall bedrivas – påverkar bland annat budget- och tidsramar vid genomförande av byggprojekten. 20150504 DRN: Förtydligat och kommunicerat tillämpningen av omställningskostnader. 20150504 CM: Besked om uppsägningar av hyresgäster har erhållits sent, förhandlingar och evakueringar pågår. 20150425 GHA: Tät dialog med hyresgäster i samband med evakueringar genom respektive kundansvarig, med hjälp av inhyrare för att få hitta lämpliga permanenta/tillfälliga lokaler åt hyresgästen. Flöde framtaget för att tydliggöra olika ansvarsdelar SFI/Locum i avtalsprocessen. 20141231 DNR: Inför 2015-2018 har SLL avsatt medel för omställningskostnader. 20141231 EK: Vid framtagandet av nya Fastighetsutvecklingsplaner tillsammans med SFI ser vi över behovet av framtida evakueringslokaler. 20141231 PIB: Ansvarsfördelningen gällande strategiska fastighetsfrågor och investeringar enligt undertecknat avtal mellan SFI och Locum AB. Övergripande avtal avseende strategiska fastighetsinvesteringar och fastighetsfrågor inom vården. Avtal mellan SFI och Locum AB av hantering av strategiska fastighetsfrågor. Överenskommelse avseende mallar under förstudie- och programfas samt genomförandavtal samt mallar för uppdragsavtal förstudiefas, uppdragsavtal programfas respektive uppdragsavtal genomförandefas. Styrelsen för Locum AB har vid styrelsemöten den 25/9 och den 20/11 2014 informerats om det pågående arbetet med att klargöra Locums roll och uppdrag med anledning av de nya ägardirektiven. Från och med den 1 januari 2015 har Locum en ny styrelse som utsetts av landstingsfullmäktige. Den nya styrelsen kommer att informeras om förtydligandet av gränssnitt/ansvar som träffats mellan SFI och Locum vid styrelsens första sammanträde den 30 januari 2015. 20140916 KSN: Åtgärder beskrivs i verksamhetsplaner för 2015 och följs därefter upp löpande av VD-stab.	Kontinuerlig uppföljning (ÅÅ-MM-DD) inför granskning vid årsbokslut 2015	Stängt	Styrelsemöte 20160225 20150924 20150528 20140925	Ja	Interrevision hösten 2015
(2014) 22	Risikanalys 2015	Intern kontrollplan 2015	Verksamhetsrisk	Risk att ansvar och roller uppfattas som otydliga mellan de organ i landstinget som arbetar med planeringen och genomförandet av de strategiska investeringarna i Framtidsplanen. Risk att bolaget inte kan leverera de strategiska projekten enligt landstingets önskemål. Riskvärde: 4,74	1	Samtliga	I samband med riskanalysarbetet 2014 (inför 2015)	GRANSKNING 2015 KSN: Planerade åtgärder (nedan) genomförda. 20160112 CM: Avtalsmallar mellan SFI och Locum är reviderade, bland annat utifrån ny programguide. 20151211 DNR: Dialog pågår kring SLL:s investeringsstrategi, inget beslut fattat. Revidering pågår av avtalsmallar mellan SFI och Locum. 20151210 GHA: Programguide reviderad 20151210 EK: De forum för övergripande vårdstrategiska frågor "Samordnande forum vård" har ännu inte formaliserats. 20150915 GHA: I samband med framtagande av rutiner/arbetssätt för att tydliggöra SLL:s nya investeringsstrategi pågår en tät dialog mellan Locum, SFI och SLL Ekonomi & Finans om hur beslut ska lyftas inom Landstinget gällande strategiska fastighetsinvesteringar. 20150827 PIB: Framtagande av rutiner/arbetssätt för att tydliggöra SLL:s nya investeringsstrategi pågår. 20050915 EK: Ett forum för övergripande vårdstrategiska frågor "Samordnande forum vård" håller på att utformas. Biträdande hälso- och sjukvårdsdirektör kommer att leda gruppen. Kommentar till risken utifrån riskanalys 2015: Planerat vårdinnehåll och inriktning på respektive sjukhus spelar en avgörande roll för ett effektivt genomförande av byggprojekten. Osäkerhet kring vårdinnehåll – det vill säga var vilken vård skall bedrivas – påverkar bland annat budget- och tidsramar vid genomförande av byggprojekten. 20150504 CAH: Kommunikationsdirektör och kommunikationschef ingår i kommunikationsnätverket för FHS inom HSF. Kontinuerlig information till politiken. 20150504 DRN: VD förankrar förslag på definition av Strategiska fastighetsinvesteringar med SFI. 20150504 CM: SLL:s nya investeringsstrategi är beslutad och arbetet med att klargöra innebörden för Locum och Locums styrelse pågår. Ersättningsinvesteringar som görs i samband med strategiska investeringar är Strategiska fastighetsinvesteringar och är därmed SFI:s ansvar. 20150428 PIB: PM framtaget av VD-staben av de nya avtalens påverkan på Locums roll och ansvar. Inga större förändringar behöver genomföras i Locums ledningssystem utifrån nytt ägardirektiv och avtal med LSF/SFI. Det behövs ingen förändring i beslutad processkarta med tvärfunktionell kärnprocess m beskrivning. Däremot behöver ingående delar, främst processområdet för genomförandet av byggprojekt, uppdateras enligt fastställda uppdateringsrutiner och ur ett helhetsperspektiv enligt flödet i kärnprocessen. 20150424 STH: Genomgång av avtal internt inom Locum för varje kund- och projektområde. 20141231 PIB: Ansvarsfördelningen gällande strategiska fastighetsfrågor och investeringar enligt undertecknat avtal mellan SFI och Locum AB. Övergripande avtal avseende strategiska fastighetsinvesteringar och fastighetsfrågor inom vården. Avtal mellan SFI och Locum AB av hantering av strategiska fastighetsfrågor. Överenskommelse avseende mallar under förstudie- och programfas samt genomförandavtal samt mallar för uppdragsavtal förstudiefas, uppdragsavtal programfas respektive uppdragsavtal genomförandefas. Styrelsen för Locum AB har vid styrelsemöten den 25/9 och den 20/11 2014 informerats om det pågående arbetet med att klargöra Locums roll och uppdrag med anledning av de nya ägardirektiven. Från och med den 1 januari 2015 har Locum en ny styrelse som utsetts av landstingsfullmäktige. Den nya styrelsen kommer att informeras om förtydligandet av gränssnitt/ansvar som träffats mellan SFI och Locum vid styrelsens första sammanträde den 30 januari 2015. 20141030 PIB: Landstingsstyrelsen ska, genom funktionsområde Strategiska fastighetsfrågor och investeringar, i samverkan med Locum ha genomfört den ändrade ansvarsfördelningen senast den 31/12 2014. 20140916 KSN: Åtgärder beskrivs i verksamhetsplaner för 2015 och följs därefter upp löpande av VD-stab.	Kontinuerlig uppföljning (ÅÅ-MM-DD) inför granskning vid årsbokslut 2015	Stängt	Styrelsemöte 20160225 20150924 20150528 20140925	Ja	Interrevision hösten 2015

(ÅÅÅÅ) nr	Iakttagelse inlämnad av	Datum	Process eller område	Förbättringsförslag, Risk, Revisions-iakttagelser, Rekommendationer, Avvikelseberättelser (Avvikelse avseende vårt arbetssätt)	Intern kontrollplan	Processägare	Avvikelse/förslag överlämnat till PÅ (Datum)	SVAR/ÅTERKOPPLING/UPPFÖLJNING/GRANSKNING Svar från Processägare (VD, vVD samt resp avdelningsdirektör i ledningsgruppen): Datum samt initial; Åtgärd - vad skall göras (eller inte göras) och vem/vilka som ska utföra aktivitet/åtgärd. Tydlig kommentar. Datum <u>samt initial</u> skrivs även då svar/kommentar kommer från kvalitetschef, uppdateringsansvarig, miljösamordnare eller från flera processägare (exempelvis i punkter rörande Intern kontrollplan)	Det skall vara klart senast (Datum)	Status	Senaste återkoppling t förslagsställare/Styrelse (Datum)	Uppföljning Granskning kontroll vid nästa interna revision el dy	Ärendet stängt
(2014) 23	Risikanalys 2015	Intern kontrollplan 2015	Verksamhetsrisk	Risk att det långsiktiga värdet för fastigheterna prioriteras bort i byggprojekt för att hitta enklare och billigare lösningar. Snabba beslutsprocesser kan leda till bristfälliga beslutsunderlag. Risk att eventuella avsteg från byggnadstekniska riktlinjer och övriga verksamhetsstyrande dokument inte konsekvensbeskrivs, hanteras, beslutas och dokumenteras. <i>Kommentar: Avsteg från riktlinjer, fastställda rutiner och arbetssätt kan exempelvis utgöra risk för högre framtida drift- och underhållskostnader samt sämre miljö- och energilösningar.</i> Riskvärde: 4,72	1	Samtliga	I samband med riskanalysarbetet 2014 (inför 2015)	GRANSKNING 2015 KSN: Planerade åtgärder (nedan) genomförda, "utvecklingsprojekt byggkostnader" fortgår. 20160112 CM: Livscykelkostnadsperspektivet omhändertas inför olika beslut med stöd av Locums specialister. 20151210 STH: Utifrån arbetet i utvecklingsprojekt byggkostnader har ett antal förslag till beslut tagits fram för att beslutas av SLL. 20150915 EK: Ett utvecklingsprojekt kring byggkostnader och nyckeltal pågår tillsammans med SFI. Dels för att hitta jämförbara nyckeltal för byggprojekt (med t ex Västra Götalandsregionen och region Skåne), dels för att ytterligare analysera kostnadspåverkande lösningar i syfte att hitta rätt nivå. 20150504 CM: Arbete med att ytterligare kostnadseffektivisera byggprojekt har påbörjats. 20150429 EK: Konceptprogram för nybyggnad och Konceptprogram för rum på vårdavdelning presenteras för styrelsen i maj, i syfte att beskriva bakgrund och syfte. 20150424 STH: Ser ytterligare över kostnadspåverkande områden utan att göra avkall på lag- och myndighetskrav, kvalitet etc 20150425 GHA: Eventuella avsteg lyfts, beslutas och dokumenteras. 20141231 EK: Arbetar tillsammans med övriga SLL för att ta fram konceptprogram för psykiatriska vårdavdelningar. 20141231 PIB: Arbete pågår tillsammans med LSF:s avdelning Analys & Utveckling samt en extern projektledare för att förbättra strukturen för Locums byggnadstekniska riktlinjer. 20141030 KSN: Aktuell lagstiftning samt flera av SLL:s styrande dokument är inarbetade i Locums styrdokument, bland annat i Byggnadstekniska riktlinjer och konceptprogram. Locums byggnadstekniska riktlinjer är ett styrmedel för att säkerställa lokaler för god vård – att lagkrav följs, att krav av patientsäkerhet uppfylls och att arbetsmiljön i lokalen är god – en gemensam standard som ska gälla för fastigheter förvaldade av Locum. Riktlinjerna kan även tillämpas för inhyrda lokaler. 20141020 KSN: LSF:s avdelning Analys & Utveckling har genomfört en genomlysning av Locums riktlinjer. Resultatet visar att Locums riktlinjer i sig syftar till att bevaka verksamhetens kort- och långsiktiga verksamhetskrav. Kraven är varken baserade på för höga kvalitetskrav eller krav som inte är verksamhetsstyrda. 20140916 KSN: Åtgärder beskrivs i verksamhetsplaner för 2015 och följs därefter upp löpande av VD-stab.	Kontinuerlig uppföljning (ÅÅ-MM-DD) inför granskning vid årsboksutslut 2015	Pågår	Styrelsemöte 20160225 20150924 20150528 20140925	Ja	Interrevision hösten 2015
(2014) 25	Risikanalys 2015	Intern kontrollplan 2015	Verksamhetsrisk	Risk att bolaget inte kan erbjuda sina anställda en acceptabel arbetsbelastning, kompetensutveckling samt en säker arbetsmiljö. <i>Kommentar: Medför stress, konflikter och svårigheter att prioritera.</i> Riskvärde: 4,62	1	Samtliga	I samband med riskanalysarbetet 2014 (inför 2015)	GRANSKNING 2015 KSN: Planerade åtgärder (nedan) genomförda och pågår kontinuerligt. Strategi för bemanningsplanering och resurssättning tas fram under 2016. 20151211 DNR: Strategi för bemanningsplanering och resurssättning under 2016. 20151211 SAH: Arbetsbelastningen fortsatt hög, hanteras med stöd av inhyrd personal. Under våren 2016 genomförs en översyn av roller FM. 20151210 CAH: I samband med genomförandet av omorganisationen genomförs utbildning i förändringsledning för samtliga chefer med personalansvar. 20151210 STH: Arbetsmiljöutbildning för samtliga chefer med personalansvar genomförs av Feelgood, arrangeras av HR. 20150915 EK: Uppdragsgenomgångar med medarbetare för att säkerställa att alla har en jämn arbetsbelastning. 20150914 LCA: Tillfälliga resurser på plats för att fungera som avlastning, rekrytering pågår av flera medarbetare. 20150504 CM: Rekryteringar av projektledare, projektchefer och projektekonomer har genomförts i syfte att skapa förutsättningar för rätt nivå på arbetsbelastning. 20150504 CAH: Den höga investeringsnivån påverkar även lönenivån vilket i sin tur påverkar tillgången till rätt kompetens såväl hos externa konsulter som för rekrytering till Locum. Vi har genomfört intern utbildning i stressprevention. Medvetenheten om risken är hög. 20150504 CM: Rekryteringar av projektledare, projektchefer och projektekonomer pågår. 20150424 STH: Vi arbetar aktivt med stressförebyggande frågor och hur det påverkar den enskilde att arbeta i en organisation i förändring. 20141231 PIB: HR-generalist har genomfört workshops om arbetsmiljöarbete på Locum tillsammans med Locums chefer 20141231 LCA: Fastighetsförvaltningssystemet Landlord implementeras som ett stöd. Ny FM-omorganisation satt med två enhetschefer för en bättre struktur. Nya medarbetare rekryteras. Samlat avdelningen på en gemensamt plan. Ser över behovet av kompetensutveckling. 20141231 CAH: Skyddsronder på Locums huvud- och lokalkontor genomförs kontinuerligt i enlighet med SAM. 20141110 CAH: För att behålla medarbetarna satsar Locum mycket på löpande utveckling av individen, verksamheten och arbetssättet. Att ha en bra balans mellan arbetsliv och privatliv är något som vi ser som väldigt viktigt. Samtliga personalledande chefer ska ha utbildningskonceptet "Utvecklande ledarskap" som plattform. Intern utbildning har även genomförts för chefer i arbetsmiljö, SAM och rehab. Fortsatt kundvårdsutbildning steg 2 samt Budskapsutbildning har genomförts under 2014. Den interaktiva utbildningen "Att arbeta för Locum i sjukhusmiljö" har genomförts av samtliga medarbetare och samarbetspartners. Cirka 130 medarbetare har genomgått utbildning i Miljöbyggnad kurs B. 20141110 CAH: Under 2014 påbörjades revidering av samtliga roller inom Locum, avseende definition av roll samt ansvar och befogenhet. Synkroniseras med BAS-värdering och ProCompetence. Under Q1 kommer chefer respektive fackliga representanter att granska rollbeskrivningarna. 20140916 KSN: Åtgärder beskrivs i verksamhetsplaner för 2015 och följs därefter upp löpande av VD-stab.	Kontinuerlig uppföljning (ÅÅ-MM-DD) inför granskning vid årsboksutslut 2015	Stängt	Styrelsemöte 20160225 20150924 20150528 20140925	Ja	Interrevision hösten 2015

(ÅÅÅÅ) nr	lakttagelse inlämnad av	Datum	Process eller område	Förbättringsförslag, Risk, Revisions-iakttagelser, Rekommendationer, Avvikelseberapportering (Avvikelse avseende vårt arbetssätt)	Intern kontrollplan Processägare	Avvikelse/ förslag överlämnat till PÄ (Datum)	SVAR/ÅTERKOPPLING/UPPFÖLJNING/GRANSKNING Svar från Processägare (VD, vVD samt resp avdelningsdirektör i ledningsgruppen): Datum samt initial; Åtgärd - vad skall göras (eller inte göras) och vem/vilka som ska utföra aktivitet/åtgärd. Tydlig kommentar. Datum <u>samt initial</u> skrivs även då svar/kommentar kommer från kvalitetschef, uppdateringsansvarig, miljösamordnare eller från flera processägare (exempelvis i punkter rörande Intern kontrollplan)	Det skall vara klart senast (Datum)	Status	Senaste återkoppling t förslagsställare/ Styrelse (Datum)	Uppföljning Granskning kontroll vid nästa interna revision eldyl	Ärendet stängt
(2014) 26	Risicanalys 2015	Intern kontrollplan 2015	Verksamhetsrisk	Risk att bolaget inte lyckas attrahera och rekrytera enligt framtida personalbehov samt att nyckelkompetenser lämnar bolaget. Kommentar: <i>Bland annat på grund av förändringar i bolagets uppdrag.</i> Risikvärde: 4,60	1 Samtliga	I samband med riskanalysarbetet 2014 (inför 2015)	GRANSKNING 2015 KSN: Planerade åtgärder (nedan) genomförda. 20160112 CM: Avdelningskonferens för projektavdelningen genomfördes med fokus på attraktiv arbetsgivare och attraktiv beställare, bland annat för att skapa en stolthet att arbeta i eller för Locum. 20151211 DNR: Strategi för bemanningsplanering och resurssättning under 2016. 20151210 CAH: Arbetar aktivt med kommunikation till medarbetare och chefer för att tydliggöra syfte och mål med omorganisationen. Riskanalys tillsammans med fackliga företrädare genomförs. 20150911 CM: Intensifierat arbetet med projektplan, egenkontroll med mera. "Ordning & reda" och gemensamt arbetssätt påverkar såväl attraktiviteten internt som gentemot den externa marknaden på ett positivt sätt. 20150504 CAH: Kännedomen om Locum har under de senaste åren blivit högre. Arbetsmarknaden i Stockholms län avseende de kompetenser vi söker är mycket konkurrensutsatt. Locums attraktionskraft kan snabbt urholkas. 20150424 STH: Vårt arbetet med och utveckling inom hållbarhetsfrågor, miljö, BIM, teknik i fastigheter attraherar kompetenta medarbetare att stanna kvar och nya att börja hos oss. 20150425 GHA: Deltar aktivt på högskolornas olika arbetsmarknadsdagar samt Locums Öppet-hus aktiviteter. Rekryterar framgångsrikt nya medarbetare som vill arbeta med samhällsnytta. 20141231 CH: Stolthet och antalet ambassadörer har ökat i NMI-undersökningen för 2014. IPMA:s (projektledarcertifiering) implementeras under 2015. Öppet hus för seniorer senarelagd. Vi arbetar vidare med sociala medier, strategi ej fastställd. Försöksverksamhet under första halvåret 2015 med bilpool för resor i tjänsten. Kontinuerligt arbete med arbetsmarknadsdagar och andra arenor för att göra Locum känt för framtida medarbetare samt erbjuder praktikplatser och examensarbeten till studerande. Fortsatt deltagande som föredragshållare på Business Arena och Dagens Medicin och andra relevanta seminarietillfällen. 20140916 KSN: Åtgärder beskrivs i verksamhetsplaner för 2015 och följs därefter upp löpande av VD-stab.	Kontinuerlig uppföljning (ÅÅ-MM-DD) inför granskning vid årsbokslut 2015	Stängt	Styrelsemöte 20160225 20150924 20150528 20140925	Ja	Interrevision hösten 2015
(2014) 27	Risicanalys 2015	Intern kontrollplan 2015	Verksamhetsrisk	Risk för störningar som gör att verksamheten eller kundens verksamhet avstannar helt/delvis. Kommentar: <i>Exempelvis avbrott i el-, vatten- eller värmeförsörjning</i> Risikvärde: 4,50	1 Samtliga	I samband med riskanalysarbetet 2014 (inför 2015)	GRANSKNING 2015 KSN: Planerade åtgärder (nedan) genomförda. Arbete fortgår kontinuerligt. 20151210 CAH: Inrättad ny funktion Kommunikatör i beredskap (KIB) i november 2015. 20151210 CAH: Locums kundtjänst tar emot samtal, mail och webbbeställningar dygnet runt vilket medför snabb kännedom om fel och önskemål från kunden – en samlad information som möjliggör bättre analyser för att snabbt genomföra åtgärder, ställa krav på leverantörer och förbättra vårt interna arbete. 20151211 SAH: Avtal för vaktmästeri, servicecenter och lokalvård förlängda. 20151210 STH: Rutiner och arbetssätt kring provkörning av nytt styrsystem för reservkraft fungerar, sjukhusledning mycket nöjd. 20151210 STH: Rutiner inför exempelvis väntad storm (krisapp och beredskapsfunktion) har använts och fungerar. 20150827 PIB: En ny beredskapsfunktion har inrättats i juni 2015, det ingår i åtagandet att kontinuerligt uppdatera sig kring omvärldshändelser som kan påverka verksamheter. 20150825 GHA: Vi arbetar aktivt med att ytterligare öka samarbetet mellan byggtreprenörer och driftentreprenörer i fastigheterna. 20150504 CAH: I kommunikationsplaner för respektive projekt tydliggörs vikten av att proaktivt informera hyresgästerna om vad som händer i projekten. Ett nyhetsbrev avseende vad som händer inom respektive sjukhusområde skickas per mail till berörda intressenter. 20150425 GHA: Kundensvariga (specifika kundansvariga för större projekt) finns aktiva i planeringen och genomförandet av byggprojekt i syfte att säkerställa kontinuerlig verksamhetsdrift. 20141231 LCA: Leveransplikt ett av kraven på rangordnade ramavtalsupphandlade leverantörer i FM-avtal (3 leverantörer för varje tjänst och område) med vitesklausul. 20141231 MBO: Ett flertal hyresavtal har tecknats för evakuering av Sollentuna, för utflyttning under 2015. Evakueringspaviljonger på S:t Göran, Danderyd, Södertälje och Löwenströmska. 20141231 CM: Kontinuerligt arbete med Pulsmöten o aktiv information till kunderna. Nyhetsbrev till kunderna skickas ut 1 gång/månad bl a med information om projekten samt störningsinformation. 2014-09-16 KSN: Åtgärder beskrivs i verksamhetsplaner för 2015 och följs därefter upp löpande av VD-stab.	Kontinuerlig uppföljning (ÅÅ-MM-DD) inför granskning vid årsbokslut 2015	Stängt	Styrelsemöte 20160225 20150924 20150528 20140925	Ja	Interrevision hösten 2015

(ÅÅÅÅ) nr	Iakttagelse inlämnad av	Datum	Process eller område	Förbättringsförslag, Risk, Revisions-iakttagelser, Rekommendationer, Avvikelseberättelser (Avvikelse avseende vårt arbetssätt)	Intern kontrollplan	Processägare	Avvikelse/förslag överlämnat till PÄ (Datum)	SVAR/ÅTERKOPPLING/UPPFÖLJNING/GRANSKNING Svar från Processägare (VD, vVD samt resp avdelningsdirektör i ledningsgruppen): Datum samt initial; Åtgärd - vad skall göras (eller inte göras) och vem/vilka som ska utföra aktivitet/åtgärd. Tydlig kommentar. Datum <u>samt initial</u> skrivs även då svar/kommentar kommer från kvalitetschef, uppdateringsansvarig, miljösamordnare eller från flera processägare (exempelvis i punkter rörande Intern kontrollplan)	Det skall vara klart senast (Datum)	Status	Senaste återkoppling till förslagsställare/Styrelse (Datum)	Uppföljning Granskning kontroll vid nästa interna revision eldyl	Ärendet stängt
(2014) 29	Risikanalys 2015	Intern kontrollplan 2015	Verksamhetsrisk	Risk att kundnöjdheten/NKI sjunker i samband med de stora ombyggnadsprojekten då det kan uppfattas som rörigt med byggarbetsplatser på sjukhusområdena. Riskvärde: 4,37	1	Samtliga	I samband med riskanalysarbetet 2014 (inför 2015)	GRANSKNING 2015 KSN: Planerade åtgärder (nedan) genomförda. Arbete pågår kontinuerligt. 20160112 CM: Manual för information kring projekt (skyltare, vepor etc) är framtagen och används. 20151210 GHA: Utifrån 2014 års kundenkät har aktiviteter genomförts under 2015 enl plan för respektive kundområde, exempelvis djupintervjuer med kunder; trygghetsvandringar; samarbetsdokument (KS, DS); kundaktiviteter; kundvårdsplan (strukturerade kundmöten); hospitering etc. 20151210 MBO: Vi fortsätter att arbeta mycket med boendemöten och information på plats. 20150504 CAH: Vi arbetar mycket med bygg- och störningsinformation. I tidningen RUM samt på locum.se beskriver vi vad som händer och visar visionsbilder av sjukhuset. Locums kundtjänst finns tillgänglig dygnet runt för att svara på frågor. I kommunikationsplaner för respektive projekt tydliggörs vikten av att proaktivt informera hyresgästerna om vad som händer i projekten. Ett nyhetsbrev avseende vad som händer inom respektive sjukhusområde skickas per mail till berörda intressenter. 20150504 CM: För att hålla en hög nivå på informationen om projekten till våra kunder har kommunikatörer anställts och erhållit ansvar för ett sjukhusområde. I resp projekt finns även konsultstöd som kontinuerligt arbetar med att informera våra kunder och övriga intressenter. 20150425 GHA: Kundansvariga (specifika kundansvariga för större projekt) finns aktiva i planeringen och genomförandet av byggprojekt i syfte att minimera störningen. Sträva efter att hitta "fredade ytor" inom sjukhusområdet som inte störs av de stora ombyggnationer. 20141231 CM: Utbildningsprogrammet "Arbeta i vårdens lokaler" används i alla projekt. PULS-möten genomförs tillsammans med kund i många av Locums projekt. Nyhetsbrev till kunderna 1 gång/månad bl a m information om projekten samt störningsinformation. 2014-09-16 KSN: Åtgärder beskrivs i verksamhetsplaner för 2015 och följs därefter upp löpande av VD-stab.	Kontinuerlig uppföljning (ÅÅ-MM-DD) inför granskning vid årsbokslut 2015	Stängt	Styrelsemöte 20160225 20150924 20150528 20140925	Ja	Interrevision hösten 2015

PROCESSÄGARE= VD, vice VD och avdelningsdirektörer i ledningsgruppen.

INITIALER: NBN=Nathalie Boulas Nilsson VD t o m 20150313; PIB=Per-Inge Buskas vice VD; KSN=Karin Sjöndin Kvalitetschef; AGI= Anders Gidrup Säkerhetschef (RIF=tidigare säkerhetschef); MBO=Marie Boestad Affärsutvecklingsdirektör fr o m 20160101 (Fastighetsdirektör tom 201503, tf VD fr o m 201503); DE/DRN=Dan Eriksson Ekonomidirektör; MCG=Magnus Colling Upphandlingschef; TH=Saija Thacker Fastighetsdirektör fr o m 20160101 (tid Teknisk direktör); CH=Christina Hallberg HR- och kommunikationsdirektör; CM=Claes Magnusson Projektdirektör THAH=Thomas Ahlberg ÅB=Åsa Berg Kommunikationschef; GHA=Gustav Hanstad tf Fastighetsdirektör 20150313-20160101; SAH=Sam Höglund; EK=Emma Kinch (tidigare Direktör Fastighetsutveckling).